



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Το παιδί σας περπατά στις μύτες;

Πότε χρειάζεται αξιολόγηση και πώς βοηθά η φυσικοθεραπεία

Ένα παιδί που περπατά στις μύτες των ποδιών του τραβά εύκολα την προσοχή των γονέων. Μερικές φορές το παρατηρούν για λίγα δευτερόλεπτα στο παιχνίδι. Άλλες φορές βλέπουν ότι η φτέρνα σχεδόν δεν ακουμπά στο πάτωμα και αρχίζουν, εύλογα, να αναρωτιούνται:

«Μήπως υπάρχει κάποιο πρόβλημα; Πρέπει να το δει κάποιος ειδικός;»

Η αλήθεια είναι ότι δεν υπάρχει μία απάντηση που να ταιριάζει σε όλα τα παιδιά. Στις μικρές ηλικίες, η περιστασιακή βάδιση στις μύτες μπορεί να εμφανιστεί καθώς το παιδί πειραματίζεται με το σώμα του, την ισορροπία και διαφορετικούς τρόπους κίνησης. Όταν όμως το περπάτημα στις μύτες επιμένει ή γίνεται ο συνήθης τρόπος βάδισης ή συνοδεύεται από δυσκολίες, τότε χρειάζεται αξιολόγηση.

Η αξιολόγηση γίνεται για να ξεχωρίσει μια συνήθεια ή ένα παροδικό κινητικό μοτίβο από μια κατάσταση που χρειάζεται παρακολούθηση ή θεραπευτική παρέμβαση.

Τι είναι η ιδιοπαθής βάδιση στις μύτες;

Ο επιστημονικός όρος είναι **ιδιοπαθής βάδιση στις μύτες των ποδιών**. Χρησιμοποιείται όταν ένα παιδί βαδίζει και με τα δύο πόδια στις μύτες, από την αρχή της ανεξάρτητης βάδισης και επιμένει μετά την ηλικία των δύο ετών και δεν έχει αναγνωριστεί κάποια γνωστή νευρολογική ή μυοσκελετική αιτία που να την εξηγεί.

Αυτό το τελευταίο σημείο έχει ιδιαίτερη σημασία. Η λέξη «ιδιοπαθής» είναι η ονομασία που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αφού έχουν εξεταστεί τα στοιχεία που χρειάζονται και δεν έχει βρεθεί άλλη υποκείμενη αιτία.

Σε ορισμένα παιδιά η βάδιση στις μύτες μπορεί να συνυπάρχει με νευροαναπτυξιακές ιδιαιτερότητες, όπως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος ή η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Η συνύπαρξη αυτή δεν αποκλείει από μόνη της την ιδιοπαθή βάδιση στις μύτες, κάνει όμως ακόμη πιο σημαντική την προσεκτική εκτίμηση του παιδιού συνολικά.

Είναι κάτι που μπορεί να περάσει μόνο του;

Αυτό είναι συνήθως το πρώτο ερώτημα ενός γονέα και είναι απολύτως λογικό. Υπάρχουν παιδιά στα οποία η βάδιση στις μύτες μειώνεται καθώς μεγαλώνουν. Μελέτες έχουν δείξει ότι, έως την ηλικία των δέκα ετών, το 79% των παιδιών που είχαν παρουσιάσει βάδιση στις μύτες είχε αναπτύξει τυπικό πρότυπο βάδισης χωρίς παρέμβαση ή ανάπτυξη δυσκαμψίας της ποδοκνημικής.

Αυτό είναι καθησυχαστικό, αλλά δε σημαίνει ότι περιμένουμε χωρίς να παρατηρούμε το παιδί. Υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες εμφανίζεται περιορισμός της κίνησης στην ποδοκνημική άρθρωση, βράχυνση των μαλακών μορίων, πόνος, κόπωση ή δυσκολία στις καθημερινές δραστηριότητες. Το παιδί μπορεί να αποφεύγει κινήσεις, να δυσκολεύεται στο παιχνίδι ή να αισθάνεται άβολα επειδή οι άλλοι σχολιάζουν τον τρόπο που περπατά.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Άρα, το ερώτημα δεν είναι μόνο αν το περπάτημα στις μύτες θα υποχωρήσει με τον χρόνο. Είναι εάν, στο μεταξύ, επηρεάζει τη βιομηχανική ευρυθμία, τη λειτουργικότητα ή την καθημερινή ζωή του παιδιού.



Πότε χρειάζεται να ζητήσουν οι γονείς αξιολόγηση;

Ένα παιδί που περπατά στις μύτες χρειάζεται να αξιολογηθεί όταν η εικόνα επιμένει μετά τα πρώτα χρόνια ζωής, όταν εμφανίζεται στο μεγαλύτερο μέρος της βάδισης ή όταν οι γονείς παρατηρούν ότι δεν μπορεί εύκολα να κατεβάσει τις φτέρνες στο έδαφος.

Χρειάζεται επίσης έλεγχο όταν παρουσιάζονται πόνοι στα κάτω άκρα, αίσθημα κόπωσης, συχνές πτώσεις, δυσκολία στο τρέξιμο και στο παιχνίδι ή περιορισμός στη συμμετοχή σε δραστηριότητες που αντιστοιχούν στην ηλικία του.

Υπάρχουν και ορισμένα στοιχεία που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή. Εάν το παιδί περπατά στις μύτες μόνο από τη μία πλευρά, εάν άρχισε να το κάνει ξαφνικά ενώ πριν περπατούσε με πλήρη επαφή της πτέρνας, εάν υπάρχει εμφανής αδυναμία, ασυμμετρία, απώλεια κινητικών δεξιοτήτων ή κάποιο άλλο νευρολογικό εύρημα, τότε η περαιτέρω ιατρική διερεύνηση είναι απαραίτητη.

Τι περιλαμβάνει η φυσικοθεραπευτική αξιολόγηση;

Η εξέταση ξεκινά από τη συζήτηση με την οικογένεια.

- 1. Από πότε παρατηρείται η βάδιση στις μύτες;**
- 2. Είναι συνεχής ή εμφανίζεται περισσότερο όταν το παιδί είναι ξυπόλυτο, ενθουσιασμένο ή κουρασμένο;**
- 3. Μπορεί να σταθεί με ολόκληρο το πέλμα στο έδαφος; Παραπονείται για πόνο ή αποφεύγει συγκεκριμένες δραστηριότητες;**



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Στη συνέχεια αξιολογούνται η στάση και η βάδιση, η ισορροπία, η μυϊκή λειτουργία, ο έλεγχος των κάτω άκρων και η συμμετρία της κίνησης. Ένα ουσιαστικό μέρος της αξιολόγησης είναι η μέτρηση της κινητικότητας της ποδοκνημικής άρθρωσης, ιδιαίτερα της ραχιαίας κάμψης, δηλαδή της δυνατότητας του πέλματος να κινηθεί προς την κνήμη.

Η μέτρηση χρειάζεται να γίνεται με σταθερό και συγκρίσιμο τρόπο, τόσο με το γόνατο σε έκταση όσο και με το γόνατο σε κάμψη. Με αυτόν τον τρόπο μπορεί να εκτιμηθεί εάν υπάρχει περιορισμός που σχετίζεται με τη γαστροκνημία ή τον Αχιλλέιο τένοντα και εάν το παιδί μπορεί να φέρει την πτέρνα σε λειτουργική επαφή με το έδαφος. Η πρόσφατη επιστημονική συναίνεση θεωρεί ιδιαίτερα σημαντική αυτή τη συστηματική μέτρηση.

Επίσης, είναι σημαντικό να παρατηρηθεί πώς το παιδί κινείται στον χώρο, πώς ανεβαίνει και κατεβαίνει, πώς ισορροπεί, πώς τρέχει και πώς ανταποκρίνεται στο παιχνίδι.

Χρειάζονται όλα τα παιδιά φυσικοθεραπεία;

Όχι. Ένα παιδί με ιδιοπαθή βάδιση στις μύτες, το οποίο δεν έχει πόνο, δεν παρουσιάζει περιορισμό στην ποδοκνημική άρθρωση και λειτουργεί χωρίς δυσκολίες, δε χρειάζεται υποχρεωτικά θεραπεία μόνο και μόνο επειδή το βάδισμά του φαίνεται διαφορετικό.

Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, επειδή οι γονείς συχνά αισθάνονται ότι πρέπει οπωσδήποτε να «διορθώσουν» το παιδί. Όμως η θεραπεία δεν έχει νόημα όταν ξεκινά μόνο για να εξαφανίσει μια εικόνα που δε δημιουργεί πρόβλημα.

Η παρέμβαση έχει θέση όταν υπάρχει σύμπτωμα ή πραγματική λειτουργική ανάγκη.

Πώς μπορεί να βοηθήσει η φυσικοθεραπεία;

Όταν η συντηρητική αντιμετώπιση κρίνεται κατάλληλη, η φυσικοθεραπεία οργανώνεται γύρω από τις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού. Δεν υπάρχει ένα ίδιο πρόγραμμα για όλους, όπως δεν υπάρχει και ένα ίδιο παιδί πίσω από κάθε βάδιση στις μύτες.

Ανάλογα με την αξιολόγηση, η παρέμβαση μπορεί να περιλαμβάνει ασκήσεις για τη διατήρηση ή τη βελτίωση της κινητικότητας της ποδοκνημικής, ενδυνάμωση των μυών που βοηθούν στον έλεγχο του πέλματος, δραστηριότητες ισορροπίας και συντονισμού, καθώς και λειτουργική εκπαίδευση της βάδισης.

Η θεραπεία μπορεί να περάσει μέσα από παιχνίδια, βάδιση σε διαφορετικές επιφάνειες, μικρές προκλήσεις ισορροπίας, καθίσματα, αλλαγές κατεύθυνσης και δραστηριότητες που το βοηθούν να αισθανθεί καλύτερα το πέλμα και την πτέρνα του κατά την κίνηση.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Σε παιδιά με πιο σαφή περιορισμό της κινητικότητας, η συντηρητική αντιμετώπιση μπορεί, ανάλογα με την κλινική εκτίμηση, να συμπεριλάβει νάρθηκες ημέρας ή νύχτας ή διαδοχικές εφαρμογές γύψου διόρθωσης. Η διεθνής πρακτική τοποθετεί τη μη χειρουργική αντιμετώπιση ως πρώτη επιλογή όταν το παιδί χρειάζεται θεραπεία.



Η θέση των γονέων στη θεραπευτική διαδικασία

Οι γονείς δε χρειάζεται να γίνουν οι άνθρωποι που θα επαναλαμβάνουν όλη μέρα «κατέβασε τις φτέρνες». Η συνεχής διόρθωση μπορεί να δημιουργήσει ένταση και να κάνει το παιδί να νιώθει ότι περπατά διαρκώς «λάθος».

Αυτό που βοηθά περισσότερο είναι η καλή ενημέρωση. Να γνωρίζουν οι γονείς ποια στοιχεία να παρατηρούν, ποιες δραστηριότητες μπορεί να είναι ωφέλιμες και πότε χρειάζεται επανέλεγχος. Η φροντίδα γίνεται πιο αποτελεσματική όταν το παιδί συμμετέχει χωρίς πίεση και η οικογένεια καταλαβαίνει τι ακριβώς προσπαθεί να υποστηρίξει.

Συχνές ερωτήσεις γονέων

Είναι φυσιολογικό να περπατά ένα μικρό παιδί στις μύτες;

Μπορεί να συμβεί περιστασιακά στα πρώτα στάδια της βάδισης. Όταν όμως επιμένει μετά την ηλικία των δύο ετών ή αποτελεί σταθερό πρότυπο, είναι σωστό να αξιολογηθεί.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Πότε πρέπει να απευθυνθούν οι γονείς σε ειδικό:

Όταν η βάρδια στις μύτες είναι επίμονη, μονόπλευρη, εμφανίζεται ξαφνικά ή συνοδεύεται από πόνο, πτώσεις, αδυναμία, μειωμένη κινητικότητα ή δυσκολία στις καθημερινές δραστηριότητες.

Συμπέρασμα

Το παιδί που περπατά στις μύτες δε χρειάζεται να αντιμετωπιστεί με φόβο, αλλά ούτε και με μια βιαστική διαβεβαίωση ότι «θα περάσει». Κάθε παιδί έχει τη δική του κινητική εικόνα και αυτή χρειάζεται να αξιολογείται με προσοχή, ιδιαίτερα όταν επιμένει ή αρχίζει να επηρεάζει την καθημερινότητά του.

Στις περιπτώσεις όπου υπάρχει ένδειξη συντηρητικής αντιμετώπισης, η φυσικοθεραπεία μπορεί να αποτελέσει ένα ασφαλές και ουσιαστικό πλαίσιο φροντίδας. Με αξιολόγηση, συγκεκριμένους στόχους και συνεργασία με την οικογένεια, στόχος είναι το παιδί να κινείται με μεγαλύτερη άνεση και λειτουργική ελευθερία.

Γιατί, τελικά, δε μας ενδιαφέρει μόνο πού ακουμπά η φτέρνα. Μας ενδιαφέρει πώς ένα παιδί στέκεται, παίζει, τρέχει και μεγαλώνει μέσα στο σώμα του.

Στο Φυσικοθεραπευτήριο «Ε. Γεωργακόπουλος» έχουμε τη γνώση και την εμπειρία για τη φροντίδα ενός παιδιού που περπατά στις μύτες των ποδιών του.

Όταν η βάρδια στις μύτες επιμένει ή προβληματίζει την οικογένεια, μια οργανωμένη φυσικοθεραπευτική αξιολόγηση μπορεί να βοηθήσει να αποσαφηνιστεί η λειτουργική εικόνα του παιδιού και να εκτιμηθεί εάν χρειάζεται παρακολούθηση ή εξατομικευμένη παρέμβαση.

Ε. Γεωργακόπουλος

Φυσικοθεραπευτής - Ψυχοθεραπευτής