

Информация для пациента

Подошвенный фасцит

Лечебное отделение



## **Что такое подошвенный фасцит?**

Подошвенная фасция — это упругая гибкая ткань, расположенная в подошве ноги, идущая от пятки к основанию пальцев. Она поддерживает естественный свод стопы и выполняет функцию амортизатора, когда человек стоит, ходит или бежит.

Подошвенный фасцит — заболевание подошвенной фасции, причиняющее сильную боль. Обычно пациенты жалуются на боль в нижней части пятки, которая усиливается после поднятия тяжестей и очень сильно после периода покоя. Чаще всего боль возникает, когда пациент после пробуждения впервые ставит ногу на пол.

Примерно каждый десятый человек страдал в жизни той или иной формой подошвенного фасцита. Обычно это заболевание встречается у людей в возрасте от 40 до 60 лет.

## **Что вызывает подошвенный фасцит?**

До недавнего времени считалось, что причиной подошвенного фасцита является воспаление подошвенной фасции. Теперь мы считаем, что это неверно. Имеющиеся на текущий момент данные позволяют предположить, что подошвенный фасцит вызывает небольшая дегенерация (истощение) подошвенной фасции. В результате возникает заболевание, известное как плантарный фасцит.

## **Факторы, увеличивающие данное истощение:**

- Излишний вес.
- Плоскостопие.
- Напряжение мышц икры.
- Чрезмерная или резкая беговая нагрузка.

## Лечение подошвенного фасцита

Подошвенный фасцит — заболевание, которое проходит со временем, и обычно не нуждается в лечении. Ткань восстанавливается медленно, и полное восстановление может занять несколько месяцев и даже год.

**Процесс выздоровления может ускорить следующее лечение:**

### 1. Покой

Это не подразумевает полный покой, просто старайтесь избегать действий, которые особенно усиливают боль, например, бега, продолжительных прогулок или длительного стояния. **Неспешные прогулки и упражнения, описанные ниже, вреда не принесут.**

### 2. Обувь

Старайтесь носить обувь с подпятниками, **которая плотно прилегает к ноге**. Старайтесь не носить открытые туфли и сильно разношенную обувь, которая, весьма вероятно, не обеспечивает ногам необходимой поддержки.

### 3. Используйте подпяточники и супинаторы (ортопедические)

Их при необходимости могут дать вам лечащий врач, физиотерапевт или ортопед. Они обеспечат ноге дополнительную опору или исправят ненормальное положение ноги, которое может усугублять симптомы. **Чтобы получить максимальную пользу, их нужно носить постоянно.**

### 4. Облегчение боли

Простые обезболивающие средства, продающиеся без рецепта, помогут вам справиться с болью, что позволит выполнить описанные далее упражнения. Поговорите с врачом общей практики (GP) или фармацевтом, если у вас есть вопросы касательно того, какие болеутоляющие можно принимать без вреда.

## 5. Фиксаторы на ночь

В сложных случаях их могут предоставить вам лечащий врач, физиотерапевт или ортопед. Они фиксируют вашу ногу в нейтральном положении на всю ночь, что ослабляет болевые симптомы при пробуждении.

## 6. Упражнения

Текущие исследования показывают, что некоторые упражнения на растяжку **очень важны для успешного лечения подошвенного фасцита**. Для достижения хороших результатов необходимо регулярно растягивать мышцы икры, соединяющееся с ними ахиллово сухожилие и подошвенную фасцию.

**Эти упражнения описаны на следующих страницах.**

## **Растяжка мышц икры 1 – икроножная мышца (длинная мышца)**

Встаньте примерно в 40 см (около 16 дюймов) от стены и поставьте обе ладони на стену примерно на высоте плеч. Чуть расставьте ноги, пальцами наружу, больной ногой сделайте шаг назад, поставив ноги одну перед другой.

Подложите под внутреннюю часть задней ноги стельку или небольшое свернутое полотенце, чтобы нога не подворачивалась (см. рисунок ниже).

Медленно сгибайте переднее колено, при этом держите заднее колено распрямым, обе пятки не отрывайте от пола, и наклоняйтесь к стене до тех пор, пока не почувствуете растяжение в икре задней ноги. В течение всего упражнения держите спину прямой и не наклоняйтесь и не изгибайтесь в сторону.

**Удерживайте это положение ..... секунд.**

**Повторяйте ..... раз ..... в день.**



## **Растяжка мышц икры 2 – камбаловидная мышца (короткая мышца)**

Встаньте примерно в 40 см (около 16 дюймов) от стены и поставьте обе ладони на стену примерно на высоте плеч. Чуть расставьте ноги, пальцами наружу, здоровой ногой сделайте шаг назад, поставив ноги одну перед другой.

Подложите под внутреннюю часть передней ноги стельку или небольшое свернутое полотенце, чтобы нога не подворачивалась (см. рисунок ниже).

Медленно сгибайте переднее колено так, чтобы коленная чашечка находилась над пальцами до тех пор, пока не почувствуете растяжение в икре передней ноги. Центр коленной чашечки должен располагаться на одной линии со вторым и третьим пальцами ноги. В течение всего упражнения держите спину прямой и не наклоняйтесь и не изгибайтесь в сторону.

**Удерживайте это положение ..... секунд.**

**Повторяйте ..... раз ..... в день.**



## **Растяжка мышцы-сгибателя большого пальца**

Встаньте примерно в 40 см (около 16 дюймов) от стены и поставьте обе ладони на стену примерно на высоте плеч. Чуть расставьте ноги, пальцами наружу, здоровой ногой сделайте шаг назад, поставив ноги одну перед другой.

Подложите под внутреннюю часть передней ноги стельку или небольшое свернутое полотенце, чтобы нога не подворачивалась (см. рисунок ниже).

Подложите небольшое свернутое полотенце под большой палец, чтобы приподнять его на два-три сантиметра над полом. Медленно сгибайте переднее колено так, чтобы коленная чашечка находилась над пальцами. Центр коленной чашечки должен располагаться на одной линии со вторым и третьим пальцами ноги. Вы можете почувствовать небольшое растяжение в икре передней ноги. В течение всего упражнения держите спину прямой и не наклоняйтесь и не изгибайтесь в сторону.

**Удерживайте это положение ..... секунд.**

**Повторяйте ..... раз ..... в день.**



## **Растяжка подошвенной фасции**

Сядьте на стул или на край кровати, положите больную ногу на колено здоровой. Положите одну руку на подошву ноги, а другой медленно тяните пальцы к голени, пока не почувствуете растяжение в подошве.

Рукой, находящейся на подошве, почувствуйте напряжение в плотной мышце, проходящей вдоль подошвы. **Это упражнение необходимо выполнять перед тем, как встать после пробуждения, а также после длительного периода без движения.**

**Удерживайте это положение ..... секунд.**

**Повторяйте ..... раз ..... в день.**



В случае если вы не можете выполнить описанную выше растяжку в таком положении, ее можно выполнять стоя. Встаньте перед стеной и поставьте обе ладони на стену примерно на высоте плеч. Чуть расставьте ноги, пальцами наружу, поместите больную ногу к стене, чтобы пальцы упирались в стену (см. рисунок ниже).

Медленно сгибайте переднее колено, пока не начнете чувствовать растяжение в подошве. **Это упражнение необходимо выполнять сразу после пробуждения, а также после длительного периода без движения.**

**Удерживайте это положение ..... секунд.**

**Повторяйте ..... раз ..... в день.**



## **Дополнительная информация**

**Лечебное отделение (Therapies Directorate)**

**Телефон: 0150 706 2760**

**Номер текстофона: 18001 0151 706 2760**

**Автор: Лечебное отделение**

**Дата внесения изменений: Октябрь 2018 года**

Вся информация, предоставляемая фондом, доступна в других форматах, включая на другом языке, простую для прочтения, отпечатанную крупным шрифтом, шрифтом Брайля, шрифтом Муна и в электронном виде.

يمكن توفير جميع المعلومات المتعلقة بالمرضى الموافق عليهم من قبل انتمان المستشفى عند الطلب بصيغ أخرى، بما في ذلك لغات أخرى وبطرق تسهل قراءتها وبالحروف الطباعية الكبيرة وبالصوت وبطريقة برايل للمكفوفين وبطريقة مون والإلكترونية.

所有經信托基金批准的患者資訊均可以其它格式提供，包括其它語言、易讀閱讀軟件、大字

體、音頻、盲文、穆恩體 ( Moon ) 盲文和電子格式，敬請索取。

در صورت تمایل می‌توانید کلیه اطلاعات تصویب شده توسط اتحادیه در رابطه با بیماران را به اشکال مختلف در دسترس داشته باشید، از جمله به زبانهای دیگر، به زبان ساده، چاپ درشت، صوت، خط مخصوص کوران، مون و بصورت روی خطی موجود است.

زانیاری پیوندیدار بهو نه‌خوشانه‌ی له‌لایمن تراستهوه پاماند کراون، نه‌گهر داوا بکریت له فورمات‌کاتی تردا بریتی له زمانه‌کاتی تر، نیز ی رید (هاسان خویندنه‌وه)، چایی گموره، شریتی دهنگ، هیلای موون و نه‌لیکترونیکی همیه.

所有经信托基金批准的患者信息均可以其它格式提供，包括其它语言、易读阅读软件、大字体、音频、盲文、穆恩体 ( Moon ) 盲文和电子格式，敬请索取。

Dhammaan warbixinta bukaanleyda ee Ururka ee la oggol yahay waxaa marka la codsado lagu heli karaa nuskhado kale, sida luqado kale, akhris fudud, far waaweyn, dhegeysi, farta braille ee dadka indhaha la', Moon iyo nidaam eletaroonig ah.