

# สิ่งที่พ่อแม่ควรรู้

เกี่ยวกับเท้าแบน นิ้วเท้าชี้เข้าด้านใน ขาโก่ง และรองเท้าสำหรับเด็ก



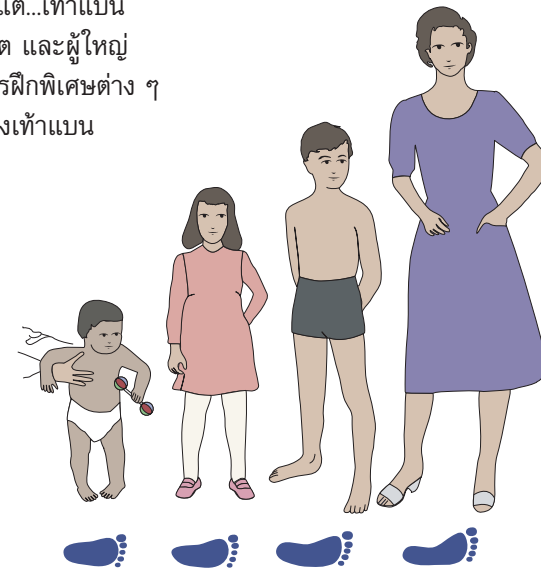
นพ. Lynn Staheli

แปลโดย

นพ. ปัญญา สุริยจามร และ นพ. ธรรมบุญ ศรีสอ้าน  
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกระดูกเด็ก  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

## เท้าแบน (Flatfeet)

พ่อแม่มักกังวลเมื่อลูกเท้าแบน แต่...เท้าแบนเป็นเรื่องปกติในเด็กทารก, เด็กโต และผู้ใหญ่ รองเท้าและอุปกรณ์เสริมรวมทั้งการฝึกพิเศษต่าง ๆ ไม่สามารถสร้างส่วนโค้งให้ลูกเท้าแบนชนิดยืดหยุ่นได้



### ท่านทราบหรือไม่

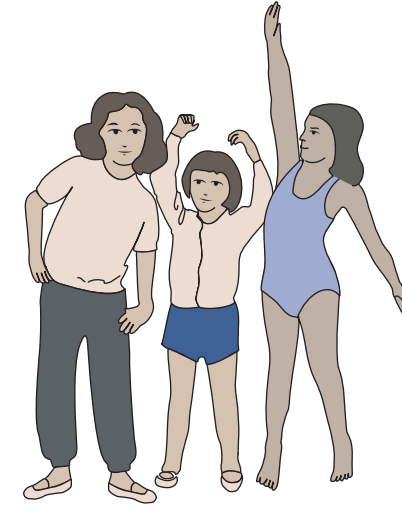
หนึ่งในห้าของเด็กไม่มีพัฒนาการส่วนโค้งงุ้มเท้า เท้าแบนชนิดยืดหยุ่นในผู้ใหญ่ส่วนมากมีความแข็งแรง และใช้งานได้โดยไม่ปวด

เด็กส่วนมากมีส่วนโค้งงุ้มเท้าต่ำ เพราะมีข้อที่หลวม เมื่อเด็กยืน ส่วนโค้งงุ้มเท้าจะแบนลงและมองดูเหมือนหมูนั่งข้างใน ขณะที่ปลายเท้าชี้ออกด้านนอก

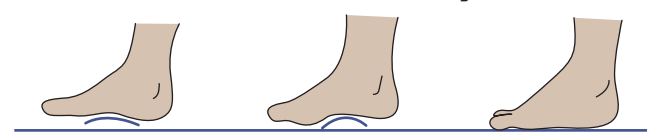
ส่วนโค้งงุ้มเท้าสามารถเห็นได้เมื่อยกเท้าลอย หรือเมื่อยืนบนปลายนิ้วเท้า

## เท้าแบน (Flatfeet)

เท้าแบนก็เช่นเดียวกับความสูงที่แตกต่างกันในเด็กปกติ



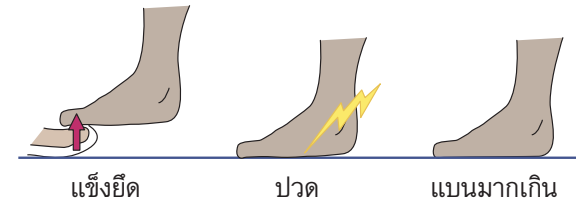
ส่วนโค้งงุ้มเท้าก็มีความสูงที่แตกต่างกันด้วย!



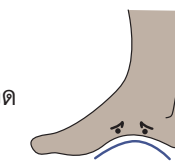
### ท่านทราบหรือไม่

การสวมแผ่นรองหนุนลูกเท้าแบนให้โค้งขึ้น ทำให้เด็กรำคาญ...และสูญเสียเงินไปซะหุ่ๆ

แพทย์จะเป็นห่วงถ้าเท้าแบนนั้น

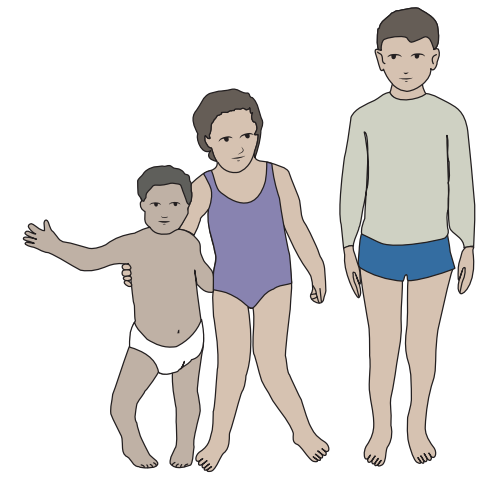


แต่แพทย์จะเป็นห่วงมากกว่าถ้าลูกเท้าโค้งมากเกินไป เพราะจะเป็นเหตุให้ปวดในภายหลัง



## ขาโก่งและเข่าชิด (Bowlegs and Knock Knees)

ในระหว่างพัฒนาการปกติ เด็กทารกมักมีขาโก่ง เมื่อโตขึ้นแล้วจึงอาจมีเข่าชิดกัน ตอนอายุประมาณ 18 เดือน หลังจากนั้นจึงค่อย ๆ ตรงขึ้นตามอายุ



แพทย์จะพิจารณาดูว่าขาของลูกคุณมีลักษณะปกติหรือไม่ รองเท้าและอุปกรณ์เสริมหรือการฝึกพิเศษต่าง ๆ ไม่เพียงแต่ทำให้เด็กรู้สึกแย่ แต่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้อีกด้วย

แพทย์จะกังวลถ้าลักษณะที่ปรากฏนั้นผิดปกติมาก, เป็นข้างเดียวของร่างกาย หรือเป็นลักษณะในครอบครัวโดยเฉพาะถ้าครอบครัวมีโครงสร้างเล็กกว่าปกติ

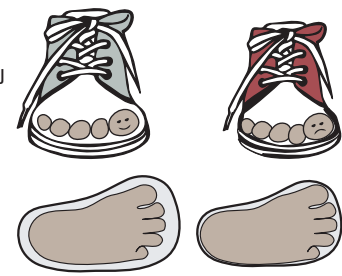


## รองเท้า

คนเดินเท้าเปล่ามีเท้าที่ดีที่สุด! ลูกของคุณต้องการรองเท้าที่นุ่มและยืดหยุ่น ซึ่งเท้าสามารถพัฒนาได้อย่างอิสระ

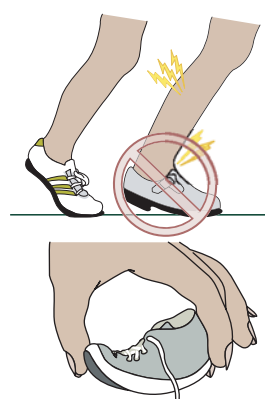
### ขนาด

รองเท้าที่มีขนาดใหญ่กว่าเท้าเล็กน้อย ดีกว่ารองเท้าที่เล็กและรัด



### ความยืดหยุ่น

รองเท้าที่มีส่วนประกอบแข็งไม่เหมาะสำหรับเท้า เพราะจำกัดการเคลื่อนไหว ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาความแข็งแรง และการคงไว้ซึ่งความยืดหยุ่นของเท้า เท้าของเด็กต้องการการป้องกันจากความเย็นและของแฉะลมคม พื้นรองเท้าแบบราบซึ่งไม่ลื่นหรือเหนียวเกินไปดีที่สุด



### วัสดุ

วัสดุที่อากาศถ่ายเทได้ อาจจะเป็นที่ดีที่สุด โดยเฉพาะกับภูมิอากาศร้อน



### หลีกเลี่ยงรูปทรงแปลก ๆ



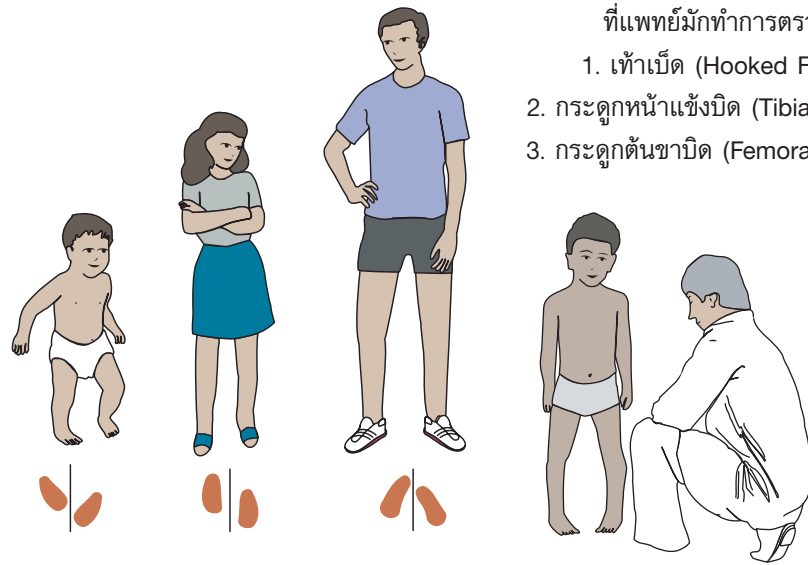
เช่น รองเท้าปลายแหลม, ส้นสูง และพื้นรองเท้าแข็งเกินไปติดเท้า

## นิ้วเท้าชี้เข้าใน (Intoeing)

นิ้วเท้าชี้เข้าในเป็นเรื่องธรรมดาในเด็ก และมักจะช็อดด้านข้างเองเมื่อโตขึ้น

มีสามสาเหตุของนิ้วเท้าชี้เข้าในที่แพทย์มักทำการตรวจ

1. เท้าเบ็ด (Hooked Foot)
2. กระดูกหน้าแข้งบิด (Tibial torsion)
3. กระดูกต้นขาบิด (Femoral torsion)



### เท้าเบ็ด (Hooked Foot)

เท้าเบ็ดมีสาเหตุจากการวางตำแหน่งเท้าของทารกในครรภ์

เท้าเบ็ดมักจะดีขึ้นเองในเดือนแรก และอาจพบการพัฒนาได้ตลอดจนถึงสามขวบ

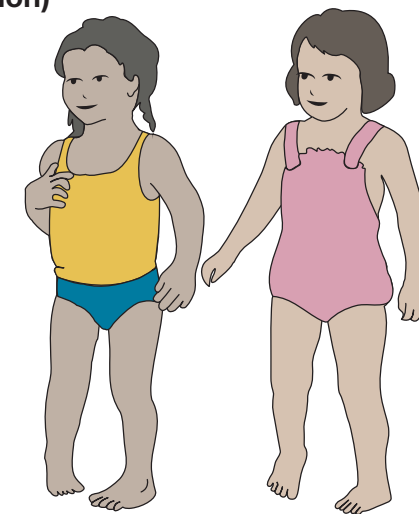
นาน ๆ ครั้งจึงจะพบเท้าเบ็ดที่แข็งแรง ซึ่งอาจจำเป็นต้องรักษาด้วยการใส่เดือหรือใส่อุปกรณ์ตามเท้า ซึ่งรองเท้าไม่สามารถแก้ไขภาวะนี้ได้

## นิ้วเท้าชี้เข้าใน (Intoeing)

### กระดูกหน้าแข้งบิด (Tibial torsion)

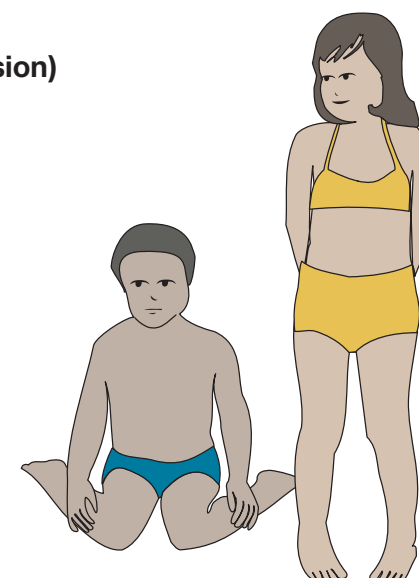
กระดูกหน้าแข้งบิด คือการบิดเข้าด้านในของขาส่วนล่าง ซึ่งเป็นความแตกต่างที่ปกติ และธรรมดาในช่วงทารกจนถึงวัยเด็ก

การตามด้วยเครื่องพยุง, ปรับรองเท้าหรือการฝึกบริหาร ไม่สามารถแก้ไขได้ และอาจก่อให้เกิดข้อเสียดตามมา ฆ่าส่วนใหญ่จะกลับมามาตรงเอง



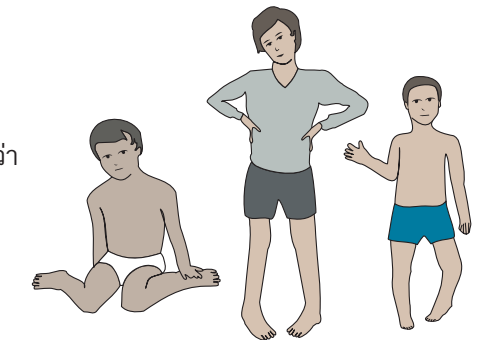
### กระดูกต้นขาบิด (Femoral Torsion)

กระดูกต้นขาบิด คือการบิดเข้าในของกระดูกต้นขา ซึ่งยังไม่ทราบสาเหตุ พบมากในช่วงอายุ 5 หรือ 6 ปี แล้วมักดีขึ้นเองเมื่อเด็กอายุประมาณ 10 ขวบ การปรับพื้นรองเท้าหรือเครื่องพยุงขา ไม่สามารถแก้ไขภาวะนี้ได้ ทว่าอาจทำให้เด็กรู้สึกเกะกะไม่สบาย และขาดความมั่นใจ



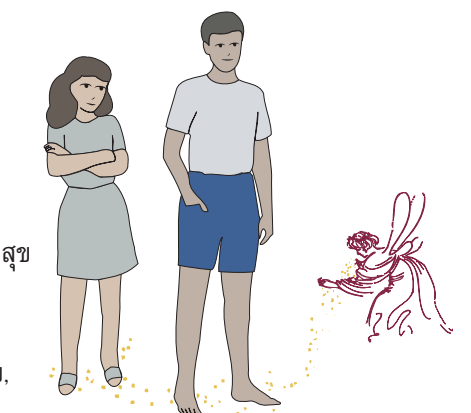
## สรุป

ความแตกต่างที่ปกตินี้ ส่วนใหญ่จะดีขึ้นตามอายุ ขณะที่แพทย์จะตรวจดูให้แน่ใจว่าทุกอย่างเป็นไปด้วยดี



### ข้อควรจำ...

สิ่งที่ที่ดีที่สุดที่สามารถทำได้เพื่อลูก คือส่งเสริมกิจกรรมทางกายภาพ และหลีกเลี่ยงการกินจุ สิ่งเรียกว่า รองเท้าและอุปกรณ์เสริมแบบต่าง ๆ เพื่อแก้ความผิดปกติที่รุนแรงไว้ประสิทธิภาพและทำให้ลูกคุณมีความสุข ควรให้ความมั่งคั่งของเวลา และการเจริญเติบโตแก้ไข ธรรมชาติบำบัด คือการรักษาที่ปลอดภัย, ประหยัดและมีประสิทธิภาพ



### "การเล่นเป็นกิจกรรมของเด็ก"

Copyright © 1979 by Staheli, Inc. Reprinted 1983,1993. Second edition 2002 Third edition 2004 All rights reserved. Design: Lynn T Staheli, M.D. and Vincent S. Mosca, M.D. Cover illustration donation: Pam Little, Lead Medical Illustrator of Medical Multimedia Group, LLC

Printed copies are available Price and source described on our web site below

This is a Global-HELP publication Visit our web site at [global-help.org](http://global-help.org)

