

Koślawe kolana - to wada kończyn dolnych, która najczęściej pojawia się u **dzieci** w wieku przedszkolnym. Koślawe kolana częściej występują u dziewczynek niż u chłopców, ze względu na specyficzną budowę miednicy.

Tuż po urodzeniu, kończyny dolne noworodka są w ustawieniu szpotawym (od siebie), czyli odwrotnym do koślawego (do siebie).

Po rozpoczęciu chodzenia u większości dzieci ustawienie kolan zmienia się na koślawe. Mówimy wtedy o fizjologicznej koślawości, która jest największa między 2, a 4. rokiem życia. W prawidłowo ukształtowanych kończynach dolnych, koślawość zmniejsza się między 4. a 6. rokiem życia. Fizjologicznej koślawości kolan nie leczy się, ale należy ją obserwować w kilkumiesięcznych odstępach czasu. Jeżeli objawy nie cofają się do 6. roku życia, to należy udać się z dzieckiem do lekarza,

Koślawe kolana - przyczyny

Koślawe kolana mogą być wynikiem wady wrodzonej stawów kolanowych. Wówczas krzywe nogi widoczne są już u niemowląt lub małych dzieci. Ponadto wadę można zaobserwować u wielu dzieci w wieku przedszkolnym, które w pierwszych 3 latach życia miały szpotawość kolan i przeszła ona w koślawość. Innymi przyczynami koślawych kolan mogą być:

- Krzywica;
- urazy lub złamania kości;
- szybki wzrost dziecka - może skutkować nierównomiernym wzrostem kończyn dolnych. W konsekwencji są one różne długości. Dochodzi także do nierównomiernego rozkład ciężaru, co sprzyja powstawaniu koślawości;
- nadwaga lub otyłość;
- choroby stawów (np. reumatoidalne zapalenie stawów);
- wady stóp (najczęściej płaskostopie);
- porażenia mięśni lub obniżenie napięcia mięśniowego;

Koślawe kolana - objawy

Nogi osoby z kolanami koślawymi układają się w kształcie litery "X". W konsekwencji kolana się ze sobą swobodnie stykają, a kostki są od siebie oddalone o kilka centymetrów. Na koślawe kolana wskazuje także chód dziecka - niezgrabny, niepewny, chwiejny (z powodu osłabienia więzadeł oraz niestabilności stawów). Ponadto dziecko może skarżyć się na ból i szybkie męczenie się w czasie chodzenia.

Jak sprawdzić, czy dziecko ma koślawe kolana?

Dziecko powinno stanąć na baczność i złączyć ze sobą kolana. Następnie należy sprawdzić odstęp między kostkami. Jeśli odległość wynosi do 4 cm, należy obserwować, czy wada się nie pogłębia. Jeśli odległość wynosi 5 -6 cm i więcej, należy udać się do lekarza, gdyż wada wymaga leczenia.

Koślawe kolana – diagnoza

Diagnozę zwykle stawia się na podstawie badania przedmiotowego, jednak dla jej potwierdzenia lekarz może zlecić wykonanie RTG albo (rzadziej) USG.

Koślawe kolana - leczenie i rehabilitacja

Dziecko powinno nosić buty korekcyjne z obcasami Thomasa lub specjalistyczne wkładki (odciążą kolana).

- Ważna jest odpowiednia dieta, bogata w witaminy i substancje mineralne odpowiadające za zdrowe i mocne kości, takie jak: witamina D i wapń.
- Koślawe kolana powinny zaniknąć do ukończenia przez dziecko 10 lat. Jeśli jednak wada będzie się pogłębiała, lekarz może zlecić noszenie aparatu ortopedycznego lub szyny.
- Dziecko z kolanami koślawymi powinno unikać długiego stania, zwłaszcza w rozkroku, jak również długich marszów.
- Niewskazane jest siadanie na klęczkach ze stopami i piętami skierowanymi na zewnątrz. Dopuszczalne jest siedzenie po turecku.

Koślawe kolana - ćwiczenia

Osoba z koślawymi kolanami powinna wykonywać ćwiczenia, w trakcie których ciężar ciała nie będzie obciążał stawów kolanowych i które zapewnią właściwy rozwój mięśni. Zalecane są:

- pływanie ,
- jazda na rowerze,
- gimnastyka korekcyjna,
- piłka nożna.

Pomoże także regularne wykonywanie ćwiczeń, które polegają na delikatnym rozpychaniu kolan w pozycji siedzącej po turecku oraz w pozycji stojącej i w lekkim rozkroku.

Propozycja ćwiczeń

<https://www.youtube.com/watch?v=oQ3vCixgnaw>

<https://www.youtube.com/watch?v=ex0bHbNxjgA&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1L6aneAuTTMsnJVq402AtP4X9Rawcc-YxMSuYe51IBI4m8KFduwZOtJuk>