

Stopa płaska podłużnie — charakterystyczną cechą tej stopy jest spłaszczenie łuku dynamicznego w miejscu największego obciążenia. Jest to związane w dużym stopniu z zachodzącymi zmianami w stawach piętowo-skokowym i skokowo-lódkowym. Kość piętowa ustawia się koślawo, głowa kości skokowej zsuwa się w dół do środka i ku przodowi, pociąga za sobą kość lódkowatą, co przyczynia się do odwiedzenia przodostopia. Kiedy stawy są zbyt mocno przeciążone, następuje powstanie zmian pod postacią kondensacji kostnej, zmian w tkance gąbczastej, wyrosli brzeżnych i zwężeń szczelin stawowych, połączonych z bolesnością. Zaawansowane i utrwalone zmiany w strukturze kości i ich kształcie oraz zablokowanie stawów mogą z czasem nie dawać objawów bólowych. Jednocześnie ze zmianami o charakterze morfologicznym powstaje nawyk nieprawidłowego ustawiania stopy. Stopa płaska może powodować bóle stóp, kolan oraz odcinka lędźwiowego kręgosłupa i wpływać na mechanikę chodu. Diagnoza opiera się na badaniu klinicznym, analizie obciążenia i chodu oraz badaniach obrazowych (np. RTG).

Biorąc pod uwagę miejsca spłaszczenia rozróżniamy

- stopę płaską podłużnie z koślawością kości piętowej lub bez koślawości
- stopę płaską poprzecznie z paluchem koślawym lub nie
- stopę płasko-koślawą ze zniesieniem obu łuków

Ze względu na stopień zaawansowania procesu patologicznego można wyróżnić następujące okresy rozwoju stopy płaskiej podłużnie

1. stopa płaska niewydolna
2. stopa płaska wiotka
3. stopa płaska przykurczona
4. stopa płaska zeszytniała