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-łódkowym. Kość piętowa ustawia się koślawo, głowa kości skokowej zsuwa się w dół do środka i ku przodowi, pociąga za sobą kość łódkowatą, co przyczynia się do odwiedzenia przodostopia. Kiedy stawy są zbyt mocno przeciążone, następuje powstanie zmian pod postacią kondensacji kostnej, zmian w tkance gąbczastej, wyrośli brzeżnych i zwężeń szczelin stawowych, połączonych z bolesnością. Zaawansowane i utrwalone zmiany w strukturze kości i ich kształcie oraz zblokowanie 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-koślawa 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 zesztywniała