

Ребёнок ходит на носочках

Это норма или нет?



Наталья Скворцова

детский невролог

Сначала — главное

В первые месяцы самостоятельной ходьбы ребёнок может иногда подниматься на носочки: походка ещё созревает. **После двух лет** регулярную ходьбу на носочках лучше обсудить с врачом. Это не означает, что у ребёнка обязательно есть заболевание: осмотр помогает спокойно отделить вариант развития от состояний, требующих внимания.

Когда это может быть вариантом нормы



Ребёнок младше двух лет и только учится ходить



На носочки поднимается лишь иногда



Делает это одинаково обеими ногами



По просьбе опускает пятки и идёт полной стопой



Нет боли, слабости, скованности, частых падений или потери навыков

Если хотя бы один пункт не подходит — это ещё не диагноз, а повод показать походку специалисту.

Идиопатическая ходьба на носочках

Идиопатическая — значит без выявленной медицинской причины

Так называют двустороннюю ходьбу на носочках, которая началась вместе с первыми шагами, сохраняется после двух лет и не связана с обнаруженным неврологическим, мышечным или ортопедическим заболеванием.

Это диагноз исключения: сначала врач оценивает развитие, силу, тонус, рефлексы, походку и подвижность голеностопных суставов.

У части детей пятки свободно опускаются на пол. У других со временем может уменьшиться подвижность голеностопа. Поэтому решение о наблюдении или помощи зависит не только от самой походки, но и от боли, падений, ограничений активности и наличия контрактуры.

Ходьба на носочках: что правда, а что миф

МИФ 1

«Это обязательно аутизм»

Ходьба на носочках встречается при РАС чаще, но сама по себе не является диагностическим критерием. РАС оценивают по особенностям общения, взаимодействия, игры и поведения — не по положению стоп.

МИФ 2

«Причина всегда в коротком ахилловом сухожилии»

Не всегда. У многих детей пятки свободно касаются пола. Ограничение подвижности иногда появляется позднее на фоне длительной ходьбы на носочках.

Один признак не заменяет оценку развития ребёнка целиком.

Что правда, а что миф

МИФ 3

«Ребёнок перерастёт, поэтому осмотр не нужен»

Так действительно бывает часто. Но регулярную ходьбу после двух лет желательно хотя бы один раз оценить, особенно если она односторонняя, появилась поздно или сопровождается другими симптомами.

МИФ 4

«Нужны жёсткая обувь и постоянные замечания»

Обычная обувь не устраняет причину. Спокойные игровые подсказки допустимы, а постоянное одёргивание редко меняет походку и может сделать тему неприятной для ребёнка.

Главная мысль

Ходьба на носочках — неспецифическая особенность. Её значение определяют возраст, история появления, симметричность, возможность опустить пятки и развитие ребёнка в целом.



Красные флаги



На носочке ходит только одна нога



Ходьба на носочках появилась после периода обычной походки



Ребёнок не может поставить пятки на пол или присесть, не отрывая их



Нарастают скованность, боль, частые падения или необычная утомляемость



Трудно вставать с пола, подниматься по лестнице, бегать или прыгать

Запланируйте очную оценку, если заметили хотя бы один из этих признаков.

Покажите ребёнка врачу



Есть заметная слабость, необычно объёмные икры или изменение формы стоп



Ребёнок утрачивает ранее приобретённые двигательные или другие навыки



Есть задержка развития либо другие неврологические симптомы



Появились боли в спине, нарушения мочеиспускания или дефекации

Срочно: внезапная слабость, быстрое ухудшение походки, потеря способности ходить или сочетание с новым нарушением мочеиспускания или дефекации требуют неотложной медицинской оценки.

Упражнения для шага пятка носок

Как заниматься

В игровой форме, без боли и принуждения. Достаточно 5–10 минут в день. Упражнения подходят, если ребёнок может опустить пятки и врач не выявил причину, требующую другого лечения.

Дополнительный комплекс: **Физиобот — программа № 120**. Откройте ссылку и выберите программу 120.

1. «Пингвин»



Пройти несколько шагов на пятках, приподняв носки.

Начать с 5–10 шагов.

Шаг и опора на пятку

2. «Великан»



Медленно маршировать, высоко поднимая колени. На пол ставить сначала пятку, затем всю стопу.

3. Вставание со стульчика



Стопы полностью стоят на полу. Нужно встать, не отрывая пяток, и снова медленно сесть.

Стул должен быть невысоким и устойчивым.

Упражнения 4–6

4. Приседания



Приседать за игрушкой или собирать предметы с пола, удерживая пятки на опоре.

При необходимости взрослый поддерживает ребёнка за руки.

5. Ходьба в горку



Подъём по небольшому безопасному уклону помогает активнее использовать мышцы передней поверхности голени и опускать пятки.

Подвижность голеностопа

6. Растяжка икроножных мышц



Одна нога впереди, другая сзади. Пятка задней ноги на полу, колено выпрямлено. Осторожно наклониться к стене до лёгкого натяжения в икре.

Удерживать 15–30 секунд. Боли быть не должно.

Важно

Домашние упражнения помогают тренировать контакт пятки и сохранять подвижность, но **не гарантируют исчезновения ходьбы на носочках**. Программу подбирают по результатам осмотра.

К кому обращаться

Простой алгоритм

1 Сначала соберите наблюдения

Возраст ребёнка; когда появилась ходьба на носочках; одна или обе ноги; может ли опустить пятки; есть ли боль, слабость, падения или изменения развития.

2 Если ребёнку меньше двух лет

Ходит на носочках лишь иногда, обеими ногами, может пройти полной стопой и в остальном развивается без тревожных признаков: **наблюдаем и обсуждаем на плановом приёме у педиатра.**

3 Если ходьба регулярная после двух лет

Начните с педиатра или специалиста, который умеет оценивать детскую походку. Он проверит развитие, силу, тонус, рефлексы, стопы и подвижность голеностопа.

К какому специалисту

4А

Детский невролог



Если ходьба односторонняя, появилась поздно, есть слабость, скованность, регресс навыков, задержка развития или другие неврологические признаки.

4Б

Детский ортопед



Если пятки не опускаются, есть боль, контрактура, деформация стоп, разная длина ног или другие костно-мышечные особенности.

4В

Физический терапевт или врач ЛФК



После осмотра и исключения значимой причины — для индивидуальной программы упражнений, тренировки походки и контроля результата.

Основные источники

Обследования назначают не «на всякий случай», а по результатам анамнеза и осмотра. При типичной идиопатической ходьбе МРТ, ЭЭГ и генетические анализы нужны далеко не всем.

BSCOS. Idiopathic Toe Walking Consensus Statement, 2024.



American Academy of Orthopaedic Surgeons. Toe Walking.



Caserta AJ et al. Interventions for idiopathic toe walking. Cochrane Review, 2019.



AboutKidsHealth / The Hospital for Sick Children. Idiopathic toe walking, 2025.



Спокойно разберёмся

Ходьба на носочках чаще оказывается особенностью, с которой можно спокойно разобраться. Не нужно ставить диагноз по одному признаку или исправлять каждый шаг. Понаблюдайте за ребёнком, снимите короткое видео и при сомнениях покажите его специалисту. Иногда достаточно времени и игры, а если помощь действительно нужна — для ребёнка можно подобрать понятный и бережный маршрут.



Наталья Скворцова

детский невролог • специалист по ранней помощи

Telegram Наталья Скворцова | детский невролог

VK Наталья Скворцова во ВКонтакте

Эти и многие другие вопросы будем постепенно разбирать здесь.

Материал носит информационный характер и не заменяет очный осмотр.