

تعریف :

پاچماقی یا پاچنبری یک نقص در هنگام تولد است که در آن کف پا به طور غیر طبیعی به داخل چرخیده است.

تقریباً از هر ۱۰۰۰ نوزادی که زنده به دنیا می آیند یک نوزاد دچار این عارضه خواهد بود. پای چماقی ممکن است یک طرفه یا دو طرفه باشد. عضو مبتلا هم چنین کوچک تر و کوتاه تر از پای سالم است. بدون درمان مناسب، این عارضه در راه رفتن کودک ایجاد نقص می کند به شکلی که تصور می شود فرد روی مچ پا راه می رود.

علل این عارضه بسیار متفاوت است ولی عوامل ژنتیکی می تواند در ایجاد آن نقش داشته باشد.

هنوز برای پاچنبری علت مشخصی پیدا نشده است و نمی توان آن را تقصیر رحم تنگ مادران یا بد خوابیدن آن ها گذاشت و گفتنی است از هر هزار تولد نوزاد زنده، یک تا ۳ نفر از آن ها به این عارضه مبتلا می شوند که علت آن تاکنون نامشخص است.

اکثر موارد پا چنبری بدون روی آوردن به روش های جراحی با بهره گیری از ترکیبی از درمان های شامل کشش، گچ گرفتن و بستن بریس به طور موفقیت آمیز درمان می شوند. برنامه درمانی معمولاً اندکی پس از تولد کودک آغاز می شود.



در پاچنبری، مچ پا خم می شود و جلوی پا به طرف داخل می چرخد و هرچه درمان زودتر شروع شود، بهتر است. پس بهتر است پس از تولد برای درمان سریعاً به پزشک مراجعه کرد.

درمان پای چماقی

گچ گیری پای چنبری

شیوه های زیر برای درمان پای چماقی به کار می رود: کشش دادن پا به سمت موقعیت درست و گچ گیری هایی که به طور مکرر تغییر داده می شود.

مراحل درمان در ابتدا با گچ گیری انجام می شود که در حدود ۸۰ درصد از انحراف اصلاح می شود و چنان چه اصلاح نشد، تحت عملیات جراحی قرار می گیرد.

این در شرایطی است که کودک بلافاصله پس از مشاهده بیماری به پزشک متخصص رسانده شود و گرنه در سنین بالا که مفاصل خشک می شوند، احتمال جراحی بسیار بالاتر می رود.

* پوشیدن بریس در اتمام دوره گچ گیری

معمولاً پس از گچ گیری ها به کار می رود.

افرادی که با عملیات گچ گیری بهبود می یابند، از آن پس نیاز به کفش و بریس (نوعی آتل پلاستیکی) دارند.

اگر بیمار با گچ گیری یا آتل گذاری سریال بهبود نیابد، (یعنی پس از ۲ یا ۳ ماه، پا از نظر بالینی طبیعی نشده باشد) تکرار گچ گیری و جراحی برای اصلاح بدشکلی اجتناب ناپذیر است.

کفش و بریس

با رشد کودک ممکن است این استخوان که از ابتدا با کجی به وجود آمده است، مجدداً دچار کجی شود.

برای پیشگیری از شکل گیری مجدد پای چماقی از کفش های مخصوص استفاده می شود.

اصولاً کفش ۲ تا ۳ سال بعد از عمل یا گچ به بیمار تجویز می شود که البته در مورد میزان سال آن، در میان پزشکان متخصص، اختلاف نظر وجود دارد.

به هر حال پس از گذشت این سال ها، اگر برگشتی در کار نباشد به بیمار کفش عادی تجویز می شود.

احتمال عود بعد از تصحیح موفق (از طریق گچ یا جراحی) ۲۵-۲۰٪ است. برای جلوگیری از عود، بعد از اتمام دوره گچ گیری، برای بیمار یک اسپلینت مخصوص ساخته می شود که به مدت چند ماه باید به طور شبانه روزی از آن استفاده کند و بعد از آن حداقل به مدت ۲ تا ۳ سال شبها از آن بهره ببرد. پس از یک سال در طول روز کودک می تواند از کفشهای معمولی استفاده کند.

اصول نگهداری پا در گچ :

گچ معمولاً از ناحیه نوک انگشتان پا تا بالای زانو امتداد دارد .

مهم ترین نکته در اندام گچ گیری شده این است که در صورت وجود هر گونه نگرانی نسبت به گچ ، بلافاصله باید با پزشک معالج تماس گرفت .

اگر چه گچ گیری برای کودک درد ایجاد نمی کند ، ولی در بعضی مواقع کودک را بی قرار می کند . دادن مقداری شیر قبل از گچ گیری و در آغوش گرفتن بعد از آن به تحمل گچ توسط کودک کمک می کند . به هیچ وجه در مواردی که کودک را تعویض می کنید ، اجازه ندهید گچ مرطوب شود . حتماً نواحی بالای گچ را کاملاً خشک کنید . در صورت عدم انجام این کار ، زخمهای ناشی از گچ در آن مناطق رخ خواهد داد .

بیماری پای چماقی (پای چنبری) Club Foot



مواظب باشید قسمتهای بالای گچ به مدفوع یا ادرار آلوده نشود ، زیرا می تواند سبب زخم شدن پوست ناحیه و عفونت شود .

استحمام کودکی که پای او در گچ است :

مهم ترین کار این است که از استحمام کودک خودداری کرد . در صورتی که بخواهید در حد فاصل دوگچ گیری کودک را تمیز نمایید ، بهترین راه این است که فقط تنه و دستهای او را با یک اسفنج مرطوب تمیز کرده و سپس با حوله خشک کنید .

مراقبت های بعد از گچ گیری :

همان طور که ذکر شد کودک ممکن است مختصری بی قرار باشد . بهتر است زیر پای کودک در زیر زانو حوله کوچکی را تا کرده و قرار دهیم تا پاشنه گچ روی زمین قرار نگیرد . حوله شما باید حتماً نخی باشد . از گذاشتن اجسام پلاستیکی زیر گچ خودداری نمایید ، زیرا از تبادل حرارتی جلوگیری کرده می تواند سبب سوختگی شود . جهت جلوگیری از ورم پا در کودک در دوران گچ گیری بهتر است کودک را در حالت عمودی نگه داشته نشود و بیشتر به حالت افقی باشد .

کنترل گردش خون اندام در گچ مهم است . برای این کار نوک انگشتان کودک را فشار می دهیم تا سفید شود و وقتی برمی داریم باید بلافاصله صورتی شود . پزشک قبل از ترخیص پس از گچ گیری گردش خون اندام را مورد بررسی قرار میدهد و به اطلاع شما میرساند .

منابع:

1 Hosalkar HS, Spiegel DA, Davidson RS. Talipes Equinovarus (Clubfoot). In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011:chap 666.3

2- **Club Foot** available from:
https://en.wikipedia.org/wiki/Club_foot

3. **Club Foot** available from
<http://www.orthopediatrics.com/docs/Guides/clubfoot.html>