

پاچنبیری

پای چنبیری یک ناهنجاری مادرزادی است که استخوانها، ماهیچه ها و تاندون ها و عروق خونی یک یا هر دو پا را درگیر می سازد. پا معمولا کوتاه و پهن است و پاشنه پا به سمت بالا و داخل و جلوی پا به سمت پایین و داخل برگشته است. پاشنه ممکن است باریک به نظر برسد و ماهیچه های ساق در مقایسه با پای سالم کوتاهتر هستند.

علت

در ایجاد پای چنبیری چندین عامل از جمله علل محیطی و وراثتی دخالت دارند. این بیماری بیشتر پسر ها را مبتلا می سازد و اگر در خانواده ای یک بچه با پای چنبیری به دنیا بیاید، شانس ابتلای فرزندان بعدی خانواده افزایش می یابد.

عوامل خطر برای پای چنبیری عبارتند از

۱. سابقه فامیلی وجود پای چنبیری
 ۲. چگونگی قرار گرفتن بچه در رحم
 ۳. وجود اختلالات عصبی و عضلانی و استخوانی یا فلج مغزی در بچه
 ۴. کمبود مایع آمنیوتیک داخل رحم در خلال حاملگی
 ۵. زایمان با ته که اصطلاحا به آن بریج می گویند
- ناهنجاری های مادرزادی دیگری مثل دررفتگی تکاملی مفصل ران (که در آن سر استخوان ران به سمت بالا و خارج حفره مفصل قرار می گیرد و این حفره توانایی

نگهداری مفصل را در درون خود ندارد.) ممکن است به همراه پای چنبیری وجود داشته باشد.

تشخیص

پزشک اطفال با معاینه فیزیکی قادر به تشخیص پای چنبیری خواهد بود که در صورت تشخیص پزشک سوالاتی راجع به رویدادهای تکاملی نوزاد خواهد پرسید. چون این بیماری ممکن است با اختلالات دیگر عصبی عضلانی همراه باشد. تاخیر در سیر تکامل کودک نیاز به بررسی بیشتر دارد.

روشهای تشخیص

۱. رادیو گرافی
۲. سی تی اسکن

انواع

دو نوع پای چنبیری وجود دارد

۱. پای چنبیری وضعیتی که با دستکاری و انجام حرکات مخصوص توسط پزشک صاف می شود.
۲. پای چنبیری سخت که بسیار به سختی حرکت می کند و تنها با عمل جراحی اصلاح می گردد.

درمان پای چنبیری

بسته به سن کودک و شرح حال و تاریخچه پزشکی و تحمل وی برای درمانهای ویژه متفاوت است. درمان پای چنبیری باید از همان ساعات اولیه تولد صورت گیرد و به هیچ وجه نباید به تاخیر بیفتد.

هدف درمان

اصلاح وضعیت پا و جلوگیری از پیشرفت بیماری است که عبارت است از

الف - ماساژ و دستکاری و اصلاح وضعیت پا

ب - پس از اینکه پای بچه توسط جراح ارتوپد با ماساژ و دستکاری اصلاح گردید در همان وضعیت اصلاح شده در گچ بلند بی حرکت می ماند.

درمان

شامل ۱۲ هفته ماساژ و دستکاری و گچ گیری توسط پزشک است که در ۶ هفته اول هر هفته یکبار گچ در منزل توسط والدین با قرار گرفتن پای گچ گرفته در آب و سرکه باز شده و ماساژهای دستی (که قبلا توسط پزشک به مادر آموزش داده شده) انجام شده و سپس مراجعه جهت گچ گیری مجدد صورت می گیرد.

در ۶ هفته اول هر هفته ای یک بار و در ۶ هفته دوم هر دو هفته، یکبار گچ باز و گچ گیری جدید بعد از ماساژ و دستکاری انجام می شود.

گچ حتما باید بلند باشد که از نوک انگشتان پا تا کشاله امتداد می یابد. در طول درمان و گچ گیری والدین به چشم خود پیشرفت درمان و اصلاح را در موارد قابل درمان با گچ گیری مشاهده می کنند.

چنانچه درمان موثر واقع گردید (که حدود ۵۰٪ موارد موثر است) در پایان نوبت دوازدهم گچ گیری پای کودک به مقدار زیادی اصلاح و نزدیک به پای طبیعی می گردد.

پس از آن با نظر جراح جهت بیمار کفش مخصوص که توسط مراکز فنی ارتوپدی ساخته می شود تجویز می گردد.

بیمار باید تا زمان بلوغ تحت نظر جراح باشد چون احتمال برگشت بیماری زیاد است.



یامن اسمہ دواء و دلرہ سماء



راهنمای بیمار

خود مراقبتی در پا

چنبیری

کد محتوا: ۴۶۶



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

۸. باید مواظب بود تا اسباب بازی های کوچک و لوازم ریز وارد گچ نشود.

۹. پای گچ گرفته باید حدود ۳۰ درجه بالا تر از سطح زمین قرار گیرد که این کار با استفاده از بالش در زیر آن انجام می گیرد.

۱۰. گچ نباید آلوده به ادرار و مدفوع گردد

زمان مراجعه به پزشک

اگر یکی یا بیشتر از یک علامت از علائم زیر در نوزاد یا کودک وجود داشت باید به پزشک مراجعه نمود ..

۱. تب بیشتر از ۳۸ درجه

۲. درد شدید یا فزاینده

۳. تورم زیاد بالا یا پایین گچ

۴. ایجاد گزگز، مورمور یا جز زدن

۵. استشمام بوی تعفن از زیر گچ

۶. سردی، کبودی و یا عدم تحرک انگشتان

تهیه کننده: زهره جهانبازی "کارشناس پرستاری"

مشاور علمی: دکتر رفیعی "فوق تخصص جراحی اطفال"

منبع: جراحی کوران ویرایش ۲۰۱۲

طراحی و تدوین: محمودنصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

بروزرسانی سمیه فریدونی "کارشناس پرستاری" مریم

اقتداری "کارشناس ارشد پرستاری" دفتر آموزش سلامت

الزهر (س) مرداد ۱۳۹۹



در مواردی که پای چنبیری از نوع سخت یا غیر

قابل انعطاف باشد، در همان جلسات اولیه گچ گیری خود

را نشان می دهد و به درمان با دستکاری و ماساژ و گچ گیری پاسخ نمیدهد

در این کودکان، نهایتاً باید تحت عمل جراحی قرار گیرند. زمان جراحی از ۴ ماهگی آغاز می گردد و توسط ارتوپد ماهر صورت می پذیرد.

لازم به ذکر است که علیرغم وجود تکنیکهای پیشرفته جراحی، هر چند که کودک با پای اصلاح شده میتواند فعالیتهای روزانه معمولی و ورزش داشته باشد پای او هیچگاه ۱۰۰ درصد مانند پای سالم طرف مقابل نمی شود.

آموزش مراقبت از گچ

۱. گچ باید تمیز و خشک نگه داشته شود.

۲. گچ باید از نظر ترک و شکستگی چک شود.

۳. لبه های ناصاف گچ باید توسط یک لایه محافظ مثل گاز پوشانده شود تا باعث بریدگی و آسیب پوست نشود.

۴. برای خاراندن پا از زیر گچ، نباید از وسایل نوک تیز استفاده شود.

۵. به کمک سشوار می توان هوای خنک را از زیر گچ به جریان انداخت، اما این نکته حایز اهمیت است که هرگز هوای داغ یا گرم به زیر گچ به جریان انداخته نشود. چون ممکن است باعث سوختگی پوست شود.

۶. نباید به داخل گچ پودر یا لوسیون فرستاده شود

۷. وقتی بچه غذا می خورد باید روی گچ توسط پارچه ای پوشانده شود تا تکه های مواد غذایی روی آن نریزد یا داخل آن نرود

