



پای طبیعی

پای چماقی



Clubfoot

پاچماقی Club foot

دفورمیتی که در آن پا از وضعیت و شکل طبیعی خارج می شود.
-شایعترین نوع پاچماقی (۹۵٪): دفورمیتی مرکبی به نام

- TEV (Talipes Equina Varus)

-یک طرفه یا دو طرفه.

همراه اسپاینایفیدا، فلج مغزی

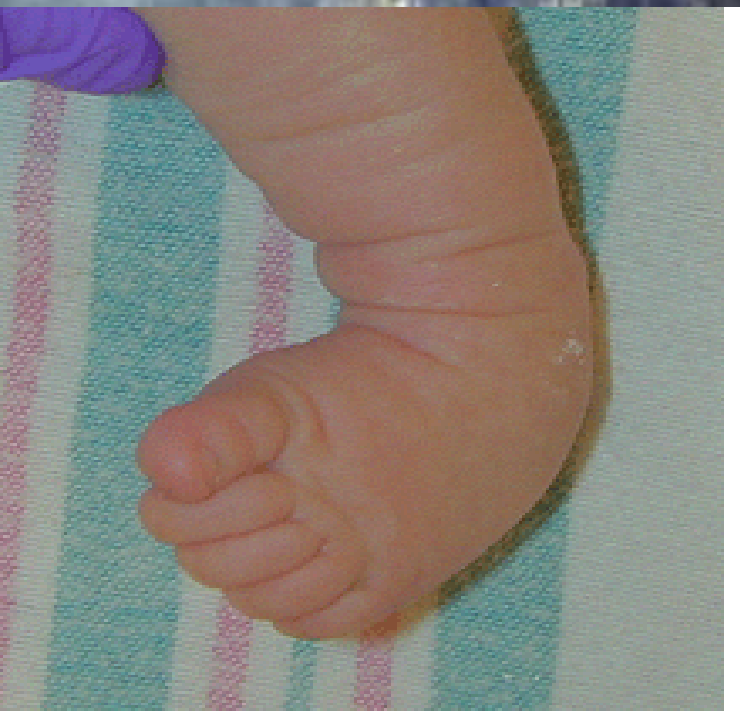
شیوع: ۱ در هر ۷۰۰ - ۱۰۰۰ تولد زنده.

در افراد مذکر دو برابر افراد مؤنث

علت: نامشخص (وضع غیرطبیعی جنین و محدودیت حرکتی در

رحم)

توقف در تکامل جنینی.





طبقه بندی

سه دسته عمده پاچماقی:

۱- خفیف (وضعیتی):

خود به خود یا با ورزشهای Passive و گچ گیری های متوالی بهبود می یابد. ناهنجاری استخوانی وجود ندارد.

۲- تترالوژی:

همراه ناهنجاریهایی مثل میلودیسپلازی است. معمولاً نیاز به جراحی دارد. احتمال عود مجدد زیاد است.

۳- ایدیوپاتیک (حقیقی):

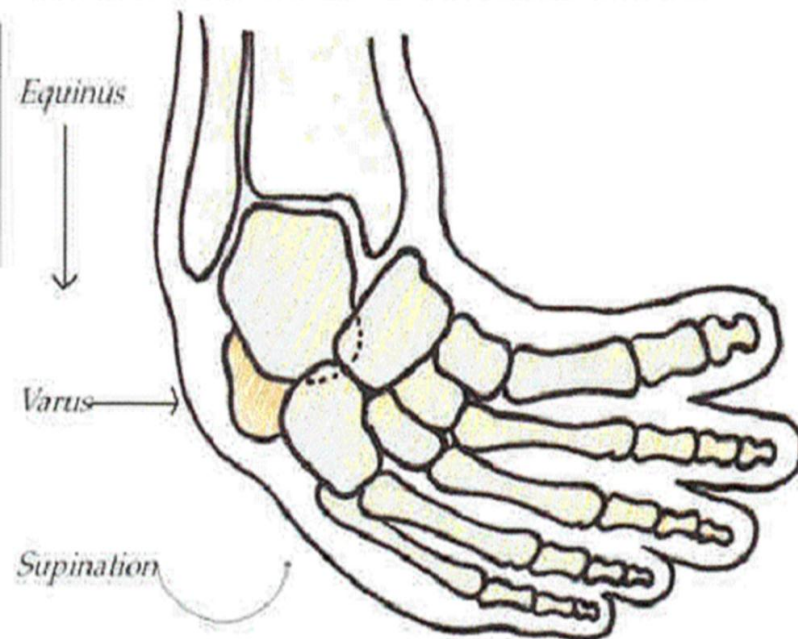
همیشه نیاز به جراحی دارد. زیرا ناهنجاریهای استخوانی وجود دارد.

ارزیابی تشخیصی



-دفورمیتی واضح است.
در دوران جنینی یا بدو تولد با
اولتراسونوگرافی مشخص می شود.
(تغییرات فلجی در اندام تحتانی کودک
همراه با درگیری های عضلانی - عصبی
اغلب سبب بروز دفورمیتی
equino varus می شود.)

Diagram One: Anterior view of right clubfoot



اقدامات درمانی

طی سه مرحله

- ۱- اصلاح دفورمیتی.
- ۲- حفظ وضعیت تصحیح شده تا زمانی که تعادل طبیعی عضلانی مجدداً برقرار شود.
- ۳- مشاهدات پیگیر برای پیشگیری از عود احتمالی دفورمیتی. گچ گیری پیاپی بعد از تولد آغاز می شود. گچ های پیاپی فرصت کشش تدریجی پوست و ساختمانهای سفت در قسمت میانی پا را فراهم می کند.

گچ گیری مکرر:

هرچند روز به مدت ۱-۲ هفته ، سپس در فواصل ۱-۲ هفته یکبار. اگر گچ گیری موفقیت آمیز نبود جراحی در سن ۴ ماهگی تا ۱ سالگی.

Normal



Clubfoot in baby



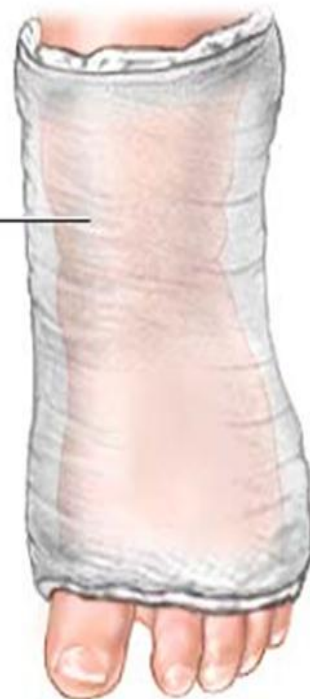
Before



After



Cast



نوشتن یک کلمه مثل عشق بر اب به زبانهای مختلف باعث زیبا شدن اب
به شکلهای می شود

بر اساس تمام آزمایش ها معلوم شده است زیباترین شکل مولکولی اب و قتی است که بر ان قرآن
خوانده شود

