অভিভাবকদের জন্য ক্লাবফুট চিকিৎসা সহায়িকা

ডাঃ মলিন এম. শাহ

ডাঃ কায়েসুর রাব্বী

ORTHO Kids CLINIC
Ahmedabad, India.

Dedication

I dedicate this book to Late Dr. Ignacio Ponseti (Iowa, USA) who invented this revolutionary treatment of clubfoot correction. Today, numerous children born with clubfoot are completely cured without any major surgery, by Ponseti plaster technique across the world. These children are able to live a normal productive life.

অভিভাবকদের জন্য ক্লাবফুট চিকিৎসা সহায়িকা

Dr. Maulin Shah
M.B.B.S. (Gold Medalist),
M.S. Ortho. (Gold Medalist), D.N.B. Ortho.,
Fellow Ped. Ortho., C.O.C., Mumbai,
Fellow Ped. Ortho., IOWA, USA.
Fellow Ped. Ortho., Sickkids, Toronto, Canada.
Consultant Pediatric Orthopedic Surgeon

&

Dr. Qaisur Rabbi
M.B.B.S. D-Orth
Fellow Ped. Ortho., OrthoKids, Ahmedabad, India.
Consultant Pediatric Orthopedic Surgeon

About the Author

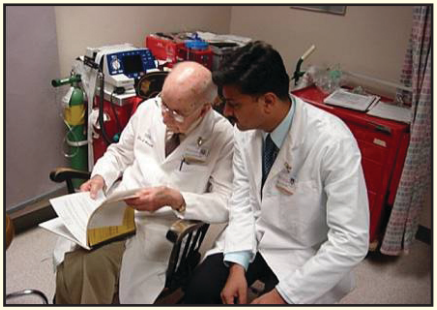
Dr. Maulin Shah received his degree in M.S. Orthopedics in the year 2003 from L.G. Hospital and V.S Hospital, Ahmedabad with a Gold Medal. During his training, the subject of his research was " non-surgical management of Clubfoot". He presented his research before the world famous Dr. Shafique Pirani from Canada in the year 2002. During their discussion, Dr. Pirani mentioned about the Ponseti Technique of clubfoot treatment and since then it ignited an interest in Dr. Shah to know more about this technique.

In the year 2005, Dr. Shah completed his fellowship in Pediatric Orthopedics under the luminous guidance of renowned Pediatric Orthopedic Surgeon Dr. Ashok Johari from Mumbai. After this basic training, he got an opportunity to work at Iowa Children's Hospital , USA in year 2006 with the world renowned Dr. Igancio Ponseti. He gained in depth knowledge about the technique from the master himself. In the year 2008-2009, he completed advanced fellowship in Pediatric Orthopedics from prestigious Hospital for Sick

Children, Toronto, CANADA.

Since the year 2009, after starting Orthokids Clinic at Ahmedabad, he has been involved in the treatment of more than 2000 children with clubfoot. Today he is regarded as one of the most experienced surgeons in the management of clubfoot in INDIA.

With Dr. Shafique Pirani
At L.G. Hospital,
Ahmedabad, India - 2003.



With Dr. Ponseti at Iowa
Children's Hospital, Iowa,
USA - 2006.

Introduction

Dear Parents,

It is a very distressing moment for the parents and the family members, when a child is born with clubfoot. In most of the instances, the parents have never come across a deformity like this, hence it makes them anxious and frustrated. Parents are surrounded by multitude of questions like whether our child's deformity would be completely corrected, whether he will be able to play and run like a normal child, whether he will need big surgeries to correct the deformity and when is the right time to start the treatment. Parents might get more confused after receiving multiple advises from the surrounding people.

At Orthokids Clinic, in the last 15 years, we had the opportunity to get involved in the treatment of more than 2000 children through Ponseti Technique. During this time, we have tried to answer all the queries and questions raised by families. A thought occurred in our minds, if we can answer all these confusing questions at the beginning of the clubfoot treatment, it can immensely help the worried

families. We approached the parents of clubfoot children who received treatment at Orthokids Clinic and inquired the common questions generated at different stages of treatment. We have classified all these questions appropriately and tried to answer them in a lucid way.

I hope that this information booklet will provide all the answers that the parents have been looking for and help them through their treatment journey. At the end of this book, we have included experiences of some of the parents. I am sure that after reading these feedbacks, the parents will become more confident regarding this treatment.

Best Wishes.

Dr. Maulin Shah
Consultant Pediatric Orthopedic Surgeon,
Orthokids Clinic, Ahmedabad.

Acknowledgements

At the outset, I would like to thank my parents and my family members who inspired me to pursue medicine as my career. Words of gratitude fall short for my wife Dr. Shalmi Mehta, who encouraged me to venture in the field of Pediatric Orthopedics. I am indebted to my children Saumya & Smayan, who have always welcomed me with a smile despite of my inability to spend quality time with them occasionally. I am also grateful to Miss Vidhi Doshi, secretary of Orthokids Clinic who has helped in editing and typing the Gujarati version of this book. Along with this, i am thankful to Mr. Chandresh Patel (Speed Print) for designing and editing the text. I express my gratitude towards my father-in-law CA Bharat Mehta and my brother Mr. Kinnar Shah who have encouraged me to publish this guide and were happy to proofread it too. I appreciate the efforts of my fellows; Dr. Chinmay Sangole, Dr. Shalin Shah, Dr. Gaurav Gupta and Dr. Qaisur Rabbi for helping me translate this book in different languages. The continuous support from Shri Pravinbhai Modi (Bonny Orthopedics) and his staff over the last 20 years is praiseworthy.

At the end, i thank from the bottom of my heart to the numerous Orthokids parents who invested their faith in me and handed over their beloved ones for the treatment.

I hope this book reaches all the concerned parents across the globe!

Dr. Maulin Shah

Contents

1. শিশু জন্মের আগে ক্লাবফুট নির্ণয় করার পদ্ধতি 1
2. আমার বাচ্চা ক্লাবফুট নিয়ে জন্মেছে 5
3. ক্লাবফুট এর পনসেটি চিকিৎসা পদ্ধতি 11
4. টেনোটোমি চিকিৎসা কি, কেন, কখন? 15
5. ক্লাবফুট সংশোধনের পর বিশেষ স্প্লিন্ট 19
6. ক্লাবফুট চিকিৎসার পর নিয়মিত অনুশীলনের গুরুত্ব 26
7. ক্লাবফুট চিকিৎসায় বিকৃতির পুনরাবৃত্তি 28
8. টিবিয়ালিস এন্টেরিওর টেন্ডন প্রতিস্থাপন 32
9. Parents' Feedback 35
10. OrthoKids Clubfoot Race 50
11. YouTube Links of Important Clubfoot Treatment Videos 53

১ শিশু জন্মের আগে ক্লাবফুট নির্ণয় করার পদ্ধতি

প্রশ্ন ১: "ক্লাবফুট" কী?

উত্তর ১: গলফ স্টিকের নিচের অংশ ক্লাব নামে পরিচিত। নবজাতক শিশুর পা যখন গোড়ালি থেকে ৯০ ডিগ্রি কোণ করে বাঁকা ভাবে তৈরি হয় তখন এটা দেখতে অনেকটা গলফ খেলার ক্লাবের মতো মনে হয় এজন্য একে ক্লাব ফুট বলে।

প্রশ্ন ২: ২০ সপ্তাহের গর্ভাবস্থায় আমার অ্যান্টেনেটাল স্ক্যান থেকে বোঝা যায় যে আমাদের সন্তানের ক্লাবফুট বিকৃতি রয়েছে। এই সোনোগ্রাফি রিপোর্টটি কতটা নির্ভরযোগ্য?

উত্তর ২: অ্যান্টেনেটাল স্ক্যানের আনুমানিক ২০% মিথ্যা পজিটিভ (ফলস পজিটিভ) হতে পারে। এর অর্থ এই যে, পা জরায়ুর মধ্যে ক্লাবফুটের ভঙ্গিতে থাকতে পারে তবে জন্মের পরপরই এগুলি সম্পূর্ণরূপে সংশোধন হয়ে যায়। এই ২০% বাচ্চাদের কোনও ধরণের চিকিৎসার প্রয়োজন নেই, তবে বাকি ৮০% শিশুদের চিকিৎসা করা দরকার হয়।

প্রশ্ন ৩: প্রসব পূর্ববর্তী আল্ট্রাসনোগ্রাম স্ক্যান এর মাধ্যমে ক্লাব ফুট

কতটা ভয়াবহ সে ব্যাপারে কোন সিদ্ধান্তে কি পৌঁছানো যায়?

উত্তর ৩: না। প্রসব পূর্ববর্তী আল্ট্রাসনোগ্রাম স্ক্যান শুধুমাত্র পায়ের আকৃতির এবং অবস্থানের ব্যাপারে ব্যাখ্যা করে তবে এটি ফ্লেক্সিবল (নমনীয়) নাকি রিজিড (শক্ত) প্রকৃতির সে ব্যাপারে ব্যাখ্যা প্রদান করতে পারে না।

প্রশ্ন ৪: স্ক্যানের রিপোর্টে বাচ্চার ক্লাবফুট আছে জানা গেলে কি গর্ভাবস্থা চালিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দেওয়া হয়?

উত্তর ৪: আপনার সন্তানের যদি শুধুমাত্র ক্লাবফুট বিকৃতি থাকে তবে জন্মের পর এটি পুরোপুরি সংশোধন করা যেতে পারে "সিরিয়াল প্লাস্টার" প্রয়োগ করে (অধ্যায় -৩)। বিকৃতিগুলি যেহেতু পুরোপুরি সংশোধন করা যায় এবং তারা পরবর্তীতে স্বাভাবিক জীবনযাপন করতে পারে সেহেতু এক্ষেত্রে গর্ভাবস্থা চালিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দেওয়া হয়।

প্রশ্ন ৫: আমরা কীভাবে জানতে পারি যে আমাদের সন্তানের ইডিওপ্যাথিক ক্লাবফুট আছে বা সিন্ড্রোমিক ক্লাবফুট আছে কিনা?

উত্তর ৫: সোনোগ্রাফি স্ক্যানে, যখন ক্লাবফুট ছাড়া অন্য কোনও বিকৃতি দেখা যায় না, তখন এটিকে সাধারণ (ইডিওপ্যাথিক) ক্লাবফুট

বলা হয়। যখন এর সাথে স্পাইনাল কর্ড, মেরুদণ্ডের হাড় বা শরীরের অন্য কোনও জোড়ায় অস্বাভাবিকতা থাকে তখন একে জটিল (সিন্ড্রোমিক) ক্লাবফুট বলে। একজন ভ্রূণ বিশেষজ্ঞ সহজেই এই পার্থক্য নির্ণয় করতে সহায়তা করতে পারেন। একই সাথে ভ্রূণ যদি জরায়ুতে পর্যাপ্ত পরিমাণে নড়াচড়া না করে, তবে খুব দ্রুত এটি একজন প্রসুতি বিশেষজ্ঞের নজরে আনা উচিৎ।

প্রশ্ন ৬: আমার শিশু কি ভবিষ্যতে হাঁটতে পারবে? আমার শিশু কি সাধারণ শিশুর মতো সব কার্যকলাপ করতে পারবে?

উত্তর ৬: সাধারণত ক্লাবফুটের চিকিৎসার পরে, শিশুরা অন্যান্য বাচ্চাদের মতো সাধারণ জীবনযাপন করতে পারে। তারা আর সব শিশুদের মতোই স্বাভাবিক ভাবে বেড়ে ওঠে এবং সমস্ত খেলাধুলা ও কাজে অংশগ্রহণ করতে পারে।

প্রশ্ন ৭: সন্তানের জন্মের পরে আমাদের কত তাড়াতাড়ি ডাক্তারের কাছে যাওয়া উচিৎ?

উত্তর ৭: জন্মের পরপরই চিকিৎসা শুরু করা হলে ক্লাবফুট ত্রুটি তাড়াতাড়ি সংশোধন করা যায়। দেখা গেছে যে, নিয়মিত প্লাস্টার চিকিৎসা জীবনের প্রথম মাসের মধ্যে শুরু করা হলে, পা পুরোপুরি সোজা করতে কেবল ৪-৫ টি প্লাস্টার লাগে। আমি সবসময় পিতামাতাদের পরামর্শ দিই যে সন্তানের জন্মের পরে মা সুস্থ হওয়ার সাথে সাথেই চিকিৎসা শুরু করা উচিৎ। আদর্শভাবে, নরমাল ডেলিভারি মাধ্যমে জন্ম নেওয়া শিশুটির জন্য, এক সপ্তাহ পরে চিকিৎসা শুরু করা যায়, আর সিজারিয়ান সেকশনের মাধ্যমে শিশু জন্মানোর দুই সপ্তাহ পরে চিকিৎসা নেওয়া ভালো।

আমার বাচ্চা ক্লাবফুট নিয়ে জন্মেছে

প্রশ্ন ১: আমার বাচ্চা জন্মগত ত্রুটি ক্লাবফুট নিয়ে জন্মানোর কারণ কি?

উত্তর ১: এখন পর্যন্ত মেডিকেল সাইন্সে ক্লাবফুট এর জন্য দায়ী কারণসমূহ নির্দিষ্টভাবে চিহ্নিত করা যায়নি। তবে কিছু গবেষণা মতে, জেনেটিক ফ্যাক্টরকে ক্লাবফুট হওয়ার জন্য দায়ী করা হয়। তবে বাবা মায়ের শারীরিক গঠন বাচ্চার ক্লাবফুট হওয়ার সাথে কোনভাবেই সম্পর্কিত নয়।

প্রশ্ন ২: প্লাস্টার চিকিৎসার পরে আমার সন্তানের পা সম্পূর্ণ সোজা হয়ে যাবে? নাকি এর জন্য তার কোনও বড় অপারেশনের প্রয়োজন হবে?

উত্তর ২: বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই 'পনসেটি টেকনিক' দিয়ে নিয়মিত প্লাস্টার প্রয়োগের মাধ্যমে বাচ্চাদের পা সম্পূর্ণভাবে ঠিক হয়ে যায় এবং ৭০ থেকে ৮০ ভাগ ক্ষেত্রেই ভবিষ্যতে এর জন্য বড় কোন অপারেশনের প্রয়োজন হয়না। শুধুমাত্র শেষ প্লাস্টার এর আগে ছোট একটি অপারেশনের মাধ্যমে টাইট হয়ে যাওয়া গোড়ালির পেছনের রোগটিকে ঢিলা করে দিতে হয়। (অধ্যায় ৪)

প্রশ্ন ৩: ক্লাবফুট সংশোধনের "পনসেটি টেকনিক" কী?

উত্তর ৩: নিয়মিত প্লাস্টার প্রদানের মাধ্যমে একটু একটু করে ক্লাবফুট ত্রুটিযুক্ত পা কে সাধারণ পায়ের মতো করে নিয়ে আসার প্রযুক্তিকে 'পনসেটি টেকনিক' বলে। জটিল এই পায়ের রোগটিকে সিরিয়াল প্লাস্টার প্রযুক্তির মাধ্যমে ধীরে ধীরে সাধারণ পায়ে রূপান্তরের এই

পন্সেপনসেটি প্লাসটার এর মাধ্যমে ধীরে ধীরে বাঁকা পায়ের আকার ও আকৃতি স্বাভাবিক পায়ের মত করা হয়। এই পদ্ধিতিটিকে "সিরিয়াল প্লাসটার টেকনিক" বলা হয়।

সহজ প্রযুক্তিকে বিশ্ববাসীর কাছে পরিচিত করেন "ডক্টর ইগনাসিও পনসেটি" । তিনি যুক্তরাষ্ট্রের আইওয়া নামক স্থানে কাজ করেন। প্লাসটার এর মাধ্যমে ত্রুটি সংশোধন করার পরে বাচ্চাকে বিশেষায়িত জুতা পরতে হয়। নিয়মিত বিশেষায়িত জুতা পরানো এবং শেখানো নিয়মে পায়ের ব্যায়াম করার মাধ্যমে খুব সহজেই একটি সুন্দর এবং গঠনগত দিক থেকে একটি স্বাভাবিক পা পাওয়া সম্ভব । সুতরাং শুধু সিরিয়াল প্লাস্টার প্রযুক্তি নয় একই সাথে নিয়মিত শেখানো ব্যায়াম এবং নির্দেশনা মত একটি নির্দিষ্ট বয়স পর্যন্ত বিশেষায়িত জুতা পড়ানো পনসেটি টেকনিকের অবিচ্ছেদ্য অঙ্গ।

প্রশ্ন ৪: ক্লাবফুট নিয়ে জন্মগ্রহণকারী শিশুর চিকিৎসা কখন শুরু করা উচিৎ?

উত্তর ৪: যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ক্লাবফুটের চিকিৎসা শুরু করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়। নরমাল ডেলিভারির মাধ্যমে জন্মগ্রহণকারী শিশুদের জন্মানোর প্রথম সপ্তাহের মধ্যেই এই চিকিৎসা শুরু করা উচিৎ। অন্যদিকে, সিজারিয়ান সেকশন এর মাধ্যমে জন্মগ্রহণ করা শিশুদের জন্মানোর দুই সপ্তাহ পরে চিকিৎসা শুরু করতে বলা হয় ।

দেখা গেছে যে, জীবনের প্রথম মাসে যদি চিকিৎসা শুরু করা হয় তবে ক্লাবফুট বিকৃতি খুব দ্রুত এবং সহজভাবেই সংশোধন করা যায় কারন এই সময় বাচ্চাদের হাড়গুলি নরম থাকে। চিকিৎসা শুরু হতে দেরি হলে সাধারণত বেশি সংখ্যক প্লাস্টার প্রয়োজন হয়। শিশুর বয়স ৬ মাসের বেশি হলে প্লাস্টার প্রয়োগের জন্য শিশুকে অজ্ঞান করারও প্রয়োজন হতে পারে।

প্রশ্ন ৫: আমার বাচ্চা প্লাস্টার প্রয়োগ করার সময় কি ব্যথা অনুভব করবে?

উত্তর ৫: প্লাস্টার প্রয়োগের আগে পায়ের জোড়াগুলো খুব আলতোভাবে ও ধিরে ধিরে নড়াচড়া করা হয়। প্লাস্টার প্রয়োগ করার সময় নরম ত্বক ও মাংসপেশীর যত্ন নেওয়া হয়। সুতরাং, 'পনসেটি প্লাস্টার' চিকিৎসা চলাকালীন শিশুরা ব্যথা অনুভব করে না এবং তাদের কোনও ব্যথার ওষুধও লাগে না।

প্রশ্ন ৬: পায়ের সম্পূর্ণ সংশোধন করতে কত সময় লাগে?

উত্তর ৬: সাধারণত, বিকৃতিটি সংশোধন করতে প্রকারভেদে চার থেকে ছয়টি প্লাস্টার লাগে। এই প্লাস্টারগুলি সাপ্তাহিক বিরতিতে প্রয়োগ করা হয়। যেসব শিশুদের শেষ প্লাস্টারের সময় গোড়ালির পেছনের রগ ঢিলা করার প্রয়োজন হয় তাদের ক্ষেত্রে শেষ প্লাস্টার টি সাধারণত তিন সপ্তাহের জন্য রেখে দেওয়া হয়। সুতরাং গঠনগত এই ত্রুটিটি সম্পূর্ণরূপে নিরাময় করতে আনুমানিক ৭ থেকে ৯ সপ্তাহ পায়ে প্লাস্টার রাখা প্রয়োজন হতে পারে (অধ্যায় -৪), এবং শেষ প্লাস্টার খোলার পরে বিশেষ ভাবে নির্মিত জুতা একটি নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত ব্যবহার করতে হয় (অধ্যায় -৫)।

প্রশ্ন ৭: প্লাস্টার চিকিৎসার জন্য শিশুকে কি অজ্ঞান করা প্রয়োজন হয়?

উত্তর ৭: না, জন্মানোর পরে ১২ সপ্তাহের মধ্যে যদি চিকিৎসা শুরু করা হয় তাহলে সাধারণত প্লাস্টারের জন্য শিশুকে অজ্ঞান করা প্রয়োজন হয় না। তবে সর্বশেষ প্লাস্টারের পূর্বে যদি গোড়ালির পেছনের রগ ঢিলা করার প্রয়োজন পড়ে সেই ক্ষেত্রে ঢিলা করার স্থানটিকে শুধুমাত্র ছোট্ট একটি ইনজেকশনের (০.৫ মিলি) মাধ্যমে অবশ করে ঢিলা করে দেওয়া হয়।

বাচ্চাকে সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান বা ঘুম পাড়ানোর প্রয়োজন হয় না। তবে বাচ্চার বয়স ৬ মাসের বাশি হলে ভালভাবে প্লাস্টার করার জন্য অজ্ঞান করার প্রয়োজন হতে পারে।

প্রশ্ন ৮: চিকিৎসার পরে আমার সন্তানের পায়ে কি কোনও ত্রুটি অবশিষ্ট থাকবে?

উত্তর ৮: যদি ক্লাবফুটের চিকিৎসা সময়মতো শুরু হয় অর্থাৎ জীবনের প্রথম কয়েক মাসের মধ্যে, তবে শুধুমাত্র প্লাস্টার এর মাধ্যমে বিকৃতি পুরোপুরি সংশোধন করা যায়। এই শিশুরা হাঁটাচলা, দৌড়াদৌড়ি এবং বিনোদনমূলক কাজে কখনো অসুবিধার মুখোমুখি হয় না। কেবল একদিকে ক্লাবফুটযুক্ত শিশুদের আক্রান্ত পা এবং কাফ মাসলে স্বাভাবিক দিকের তুলনায় সামান্য পার্থক্য থাকতে পারে। কিছু বাচ্চার

১৫ বৎসর আগে চিকিৎসা হওয়া ক্লাবফুট বাচ্চার আক্রান্ত পায়ের কাফ মাসল ও পায়ের আকার স্বাভাবিক পায়ের তুলনায় সামান্য ছোট পরিলক্ষিত হতে পারে।

পায়ের দৈর্ঘ্যের ক্ষেত্রেও সামান্য পার্থক্য থাকতে পারে তবে এগুলি সংশোধন করার জন্য কখনই অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয় না। কিছু ক্ষেত্রে লক্ষ্য করা যায় যে, একদিকে ক্লাবফুট আক্রান্ত বাচ্চাদের দুই পায়ে দুই আকারের জুতার প্রয়োজন হতে পারে। এই সমস্যাগুলি

বাদে, ক্লাবফুট চিকিৎসার পরে বাচ্চাদের কোনও স্থায়ী সমস্যা থাকে না।

প্রশ্ন ৯: পনসেটি প্লাস্টার চিকিৎসার পরে, আমাদের সন্তানের কি ভবিষ্যতে পায়ে অন্য কোনও অপারেশন প্রয়োজন হবে?

উত্তর ৯: পনসেটি চিকিৎসার সাফল্যের হার বিশ্বজুড়ে প্রায় ৯০%-৯৫%। বাকি ৫%-১০% বাচ্চাদের ক্লাবফুট বিকৃতি পুনরাবৃত্তি বা পুনরায় দেখা যেতে পারে। কোন কারণে একবার ত্রুটি সংশোধনের পর পায়ে আবারো ক্লাব ফুট দেখা গেলে পুনরায় প্লাস্টার করার মাধ্যমে সেই ত্রুটি সংশোধন করা সম্ভব। কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে পায়ের সামনের দিকের একটি মাংসপেশি (টিবিয়ালিস এন্টেরিয়র) এর অতিরিক্ত কর্মদক্ষতার জন্য ডাইনামিক সুপাইনেসন ডিফর্মিটি নামে ত্রুটি পরিলক্ষিত হয়। সেই ক্ষেত্রে এই মাংসপেশিটিকে প্রতিস্থাপনের প্রয়োজন হতে পারে (অধ্যায় -৮)। সাধারনত, প্রায় ৪%-৫% বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এই মাংসপেশি প্রতিস্থাপনের প্রয়োজন হতে পারে। সময়মত চিকিৎসার মূল লক্ষ্যটি হচ্ছে কোন বাচ্চা যেন চিকিৎসা ছাড়া ত্রুটি যুক্ত পা নিয়ে বড় না হয়।

“চিকিৎসা যত দ্রুত শুরু
ত্রুটি সংশোধন তত সহজ ও তাড়াতাড়ি”

প্রশ্ন ১০: বড় ভাইবোনের ক্লাবফুট থাকলে পরবর্তী সন্তানের ক্লাবফুট হওয়ার সম্ভাবনা কী?

উত্তর ১০: একটি গবেষণা অনুসারে, পরবর্তী সন্তানের ক্লাবফুট হওয়ার সম্ভাবনা ১৫%। কিন্তু বড় ভাইবোনের মতোই “ক্লাবফুটের” তীব্রতা

একই রকম নাও হেত পারে।

৩ ক্লাবফুট এর পনসেটি চিকিৎসা পদ্ধতি

প্রশ্ন ১: কেন প্লাস্টার হাঁটুর উপর পর্যন্ত প্রয়োগ করা হয়? এটি কি হাঁটুর নীচে প্রয়োগ করা যেতে পারে?

উত্তর ১: যখন হাঁটুর নীচে প্লাস্টার প্রয়োগ করা হয়, তখন পা বাড়তি নড়াচড়ার কারণে পিছলে যাওয়ার ঝুঁকি থাকে। পনসেটি পদ্ধতিতে প্লাস্টার প্রয়োগের সময় পায়ের পাতা বাহিরের দিকে ঘুরিয়ে দেওয়া হয়। এই অবস্থানটি বজায় রাখার জন্য, হাঁটুর উপরে প্লাস্টার প্রয়োগ করা অত্যন্ত জরুরী। যখন প্লাস্টার হাঁটুর নীচের অংশে সীমাবদ্ধ থাকে, তখন বাচ্চারা প্লাস্টারটির সাথে সাথে পায়ের পাতা ও ভেতরের দিকে ঘুরিয়ে ফেলে। ফলে ক্লাবফুট ত্রুটি পুরোপুরি সংশোধন নাও হতে পারে।

প্রশ্ন ২: প্লাস্টার প্রয়োগের পরে আমাদের কী সাবধানতা অবলম্বন করা উচিৎ?

উত্তর ২: বাচ্চাকে সবসময় একটি ডায়াপার পরানো জরুরি। যেন প্লাস্টারে প্রস্রাব লেগে তা পচে বা নষ্ট হয়ে না যায়। প্লাস্টারের উপরিভাগ যদি প্রস্রাব দ্বারা ভিজে যায় তবে প্রস্রাবের অম্লীয় প্রকৃতির

সিরিয়াল প্লাসটার চলাকালীন বাচ্চাকে ডায়াপার পরানো জরুরী

কারণে আশেপাশের ত্বক লাল হয়ে যেতে পারে ও চামড়ায় ফুসকুড়ি দেখা দিতে পারে। ডায়াপার ফুসকুড়ি রোধ করতে সহায়তা করে। পিতামাতার উচিৎ যথাযথভাবে ডায়াপারের যত্ন নেওয়া। শিশুর পায়ের আঙ্গুলে কোনও ফোলা বা বিবর্ণতা দেখা যায় কিনা সেই দিকেও নিয়মিত লক্ষ রাখা গুরুত্বপূর্ণ।

প্রশ্ন ৩: প্লাস্টারটি কীভাবে খোলা হয়? আমাদের কি বাড়ি থেকে প্লাস্টার খুলে আসতে হবে?

উত্তর ৩: বাড়িতে প্লাস্টার অপসারণ করা উচিৎ নয়। প্লাসটার যদি বাড়িতে খুলে ফেলা হয়, তবে শিশু হাসপাতালে পৌঁছাতে দেরি হলে বা কোন কারনে একই দিনে প্লাস্টার করা সম্ভব না হলে, পা আবার ভিতরের দিকে ফিরে যেতে পারে। প্লাস্টার পরিবর্তনের দিনে, হাসপাতালের আসার কমপক্ষে দুই - তিন ঘন্টা আগে শিশুর পা দশ মিনিটের জন্য কুসুম গরম পানিতে ডুবিয়ে রাখতে হবে। তারপরে একটি ভেজা কাপড় প্লাস্টারের চারপাশে জড়িয়ে নিয়ে আসতে হয়। এতে করে হাসপাতালে আসার পর খুব সহজে প্লাস্টার খুলে ফেলা যায়।

এই নবজাতক শিশুটিকে জন্মের ৮ ঘণ্টার মধ্যে পনসেটি পদ্ধতিতে সিরিয়াল প্লাসটার এর প্রথম প্লাসটার দেওয়া হয়েছে। নরমাল ডেলিভারীর মাধ্যমে জন্ম নেওয়া বাচ্চাদের ৭ দিন ও সিজারিয়ান ডেলিভারীর মাধ্যমে জন্ম নেওয়া বাচ্চাদের ১৪ দিনের মধ্যে প্রথম প্লাসটার শুরু করা যেতে পারে।

প্রশ্ন ৪: প্লাস্টারটি শিশুর ত্বকে কোনও খারাপ প্রভাব ফেলে?

উত্তর ৪: না। প্লাস্টার প্রয়োগ করার আগে সফট রোল অর্থাৎ খুব নরম তুলা দিয়ে বাচ্চার পা মুড়িয়ে তার উপর দিয়ে খুব সাবধানে প্লাস্টার প্রয়োগ করা হয় যাতে ত্বকে বা নীচে হাড়ের কোনও অতিরিক্ত চাপ না পড়ে। প্লাস্টার খুলে ফেলার পরে ত্বক অল্প কিছু দিনে পুরোপুরি স্বাভাবিক হয়ে যায় তাই এটি নিয়ে কোনও চিন্তা করার প্রয়োজন নেই।

প্রশ্ন ৫: প্লাস্টার প্রয়োগের কারণে আমার বাচ্চার পা কি পাতলা হয়ে যাবে?

উত্তর ৫: পা যখন প্লাস্টারের ভিতরে থাকে তখন সাধারণত পায়ের পেশীগুলি কম কাজ করে এবং প্লাসটার খোলার পর প্রথম দিকে শিশুর পা চিকন বলে মনে হয়। তবে প্লাস্টার খুলে ফেলার পরে, আক্রান্ত পায়ের পেশীগুলোর স্বাভাবিক নড়াচড়ার কারনে অল্প সময়েই পেশিগুলো পূর্বের আকারে ফেরত আসে। যেহেতু প্লাস্টার খুব অল্প সময়ের জন্য প্রয়োগ করা হয় সেহেতু মাংসপেশির দীর্ঘমেয়াদী কোন দুর্বলতা দেখা যায়না।

প্রশ্ন ৬: প্লাস্টারের ওজনের কারণে কোনও শিশু ক্রমাগত কাঁদতে পারে? পা নাড়াতে না পারায় সে কি বিরক্ত হয়ে যেতে পারে?

উত্তর ৬: একটি নবজাত শিশুর কান্নার অনেক কারণ থাকতে পারে। তবে সাধারণত এটি প্লাস্টারের ওজন বা পা নড়াচড়া কম করার কারণে হয় না।

প্রশ্ন ৭: প্লাস্টারের জন্য কোন উপাদান ব্যবহৃত হয়?

উত্তর ৭: প্লাস্টার মূলত 'প্লাস্টার অফ প্যারিস' দিয়ে তৈরি। এগুলি দিয়ে সহজেই ছাঁচ তৈরি করা যায় এবং সরানোও সহজ। ক্ষেত্র বিশেষে ফাইবারগ্লাসের মতো সিন্থেটিক প্লাস্টার উপাদানও ব্যবহার করা যেতে পারে।

প্রশ্ন ৮: যদি কোনও শিশুর একপায়ে ক্লাবফুট থাকে তবে কি ভবিষ্যতে

তার পায়ের আকারের মধ্যে কোনও পার্থক্য থাকবে?

উত্তর ৮: একটি শিশু যখন কেবল একপায়ে ক্লাবফুট নিয়ে জন্মে তখন হাঁটুর নীচের মাংসপেশির কোষের সংখ্যা অর্থাৎ কাফ এবং পায়ে মাংসপেশির বৃদ্ধি সাধারণ দিকের তুলনায় তুলনামূলক কম হয়। তাই সাধারন পায়ের তুলনায় কাফের পরিধি এবং পায়ের আকারের মধ্যে পার্থক্য থাকতে পারে। এই পার্থক্য থাকা সত্ত্বেও, সন্তানের চলাফেরা বা তার খেলাধুলা করতে কখনো কোনও সীমাবদ্ধতা/ সমস্যা দেখা যায় না। কখনও কখনও দুই পায়ে ক্লাবফুটযুক্ত বাচ্চাদের উভয় পায়ের মধ্যে ত্রুটির তারতম্য থাকতে পারে। মারাত্মকভাবে আক্রান্ত দিকটি কম ত্রুটিযুক্ত দিকের চেয়ে ছোট হতে পারে। আকারের এই পার্থক্য শিশুদের দৈনন্দিন জীবনযাপন, কাজকর্ম বা খেলাধুলায় অংশগ্রহণে কোন সমস্যার সৃষ্টি করে না।

৪ টেনোটোমি চিকিৎসা কি, কেন, কখন?

প্রশ্ন ১: "টেনোটমি" এর অর্থ কী?

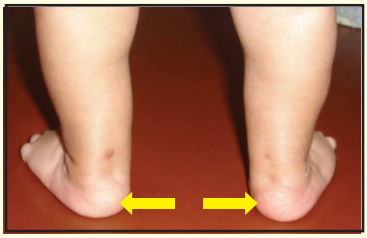
উত্তর ১: ক্লাবফুটের আক্রান্ত শিশুদের, গোড়ালির পিছনের রশির অংশ যা টেন্ডো-অ্যাকিলিস বা হিল কর্ড নামেও পরিচিত। যা সাধারণত খুব শক্ত থাকে। এই পেশীটি টাইট হওয়ার কারণে প্রাথমিক ভাবে পনসেটি প্লাস্টার এর মাধ্যমে পা সংশোধনের পরে কিছু শিশু গোড়ালি উঁচু করে রাখতে পারে। প্রাথমিকভাবে সিরিয়াল প্লাস্টার সম্পন্ন হওয়ার পরেও শিশুর গোড়ালি উঁচুতে থাকলে গোড়ালির পিছনের এই শক্ত টেন্ডনটি একটি ছোট আস্ত্রপাচারের মাধ্যমে আরও দীর্ঘ করতে হয়। এই ছোট অস্ত্রোপচার পদ্ধতিটিকে 'টেনোটমি' হিসাবে অভিহিত করা হয়।

প্রশ্ন ২: কয়টি শিশুর টেনোটমির প্রয়োজন?

উত্তর ২: আমরা দেখেছি যে, প্রায় ৮০% বাচ্চাদের টেনোটমির প্রয়োজন ছিল। প্রায় ২০% বাচ্চাদের প্রাথমিকভাবে ৩ থেকে ৪ টি প্লাস্টার পরে পায়ের পাতা ১৫ ডিগ্রি পর্যন্ত উপরে তোলা সম্ভব হয়েছে, তখন টেনোটমির প্রয়োজন হয়নি। আমরা গবেষণার মাধ্যমে এটিও জেনেছি যে ক্লাবফুট চিকিৎসা জীবনের প্রথম দুই সপ্তাহের মধ্যে শুরু করা হলে, টেনোটমির প্রয়োজন উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পায়। অপরদিকে, জন্মের পর কয়েক মাসের জন্য চিকিৎসা বিলম্বিত হলে প্রায় সবসময় টেনোটমির প্রয়োজন হয়।

প্রশ্ন ৩: টেনোটোমি কীভাবে করা হয়?

উত্তর ৩: টেনোটমির পদ্ধতিটি 'লোকাল অ্যানাস্থেসিয়ার' মাধ্যমে করা হয় এবং সম্পূর্ণ অজ্ঞান করার প্রয়োজন হয় না। গোড়ালির উপরে ১



পায়ের পিছনে
টেনোটোমির দাগ

থেকে ১.৫ সেন্টিমিটার এলাকায় প্রায় ০.৫ মিলিলিটার লোকাল অ্যানাস্থেসিয়ার ঔষধ ইনজেকশনের মাধ্যমে দিয়ে দেয়া হয়। এই ইনজেকশনটি বাচ্চাদের টিকা দেওয়ার মতকরে দেওয়া হয়। এটি ঐ জায়গাকে অবশ করে দেয় ফলে বাচ্চারা টেনোটোমির সময় কোন ব্যথা পায় না। পরে, গোড়ালির টেন্ডনটি খুব ছোট ছুরি দিয়ে জীবাণুমুক্ত ভাবে ঢিলা করা হয়। টেনোটমির জন্য করা ক্ষতটি এতই ছোট যে কোনও সেলাই দেওয়ারও দরকার পড়েনা। এটি একটি OPD ভিত্তিক পদ্ধতি এবং বাচ্চাকে হাসপাতালে ভর্তি রাখার প্রয়োজন নেই। টেনোটমির পরে পায়ে পূর্বের প্লাস্টারগুলির মতো নতুন প্লাস্টার প্রয়োগ করা হয়। এই শেষ প্লাস্টারটি ৩ সপ্তাহ রাখতে হয়। ৩ সপ্তাহ পরে প্লাস্টারটি খোলা হয় এবং বাচ্চাকে একটি বিশেষায়িত জুতা (অধ্যায় -৫) দেওয়া হয়।

প্রশ্ন ৪: হিল কর্ড ঢিলা/ লম্বা করার পরে পেশীগুলি কী দুর্বল হয়ে যায় এবং এটি কি ভবিষ্যতে বাচ্চার জন্য কোনও সমস্যা সৃষ্টি করবে?

উত্তর ৪: না, হিলের কর্ড ঢিলা/ লম্বা হওয়ার পরে, এটি তার কাঠামোগত বৈশিষ্ট্যগুলি ফিরে পায় ৩ সপ্তাহের মধ্যে। টেনোটমির পরে, গোড়ালিটির পিছনের পেশির শক্তিতে কোনও পরিবর্তন হয় না এবং এটি বিভিন্ন গবেষণা দ্বারা প্রমাণিত হয়েছে।

প্রশ্ন ৫: টেনোটমির প্রক্রিয়া শেষে বাবা-মাকে বাড়িতে কী যত্ন নিতে হবে?

উত্তর ৫: সাধারণত, টেনোটমি এবং চূড়ান্ত প্লাস্টারের পরে পায়ের যত্ন পূর্বের প্লাস্টারগুলির চেয়ে আলাদা নয়। কখনও কখনও টেনোটমির পর গোড়ালির ঠিক উপরে প্লাস্টারে একটি ছোট রক্তের দাগ দেখা যায়। এটি টেনোটমির ক্ষত থেকে সামান্য রক্তপাতের কারণে ঘটে। যদি এই দাগ ধীরে ধীরে বড় হতে থাকে তবে আমরা পিতামাতাদের এর চারপাশে একটি বৃত্ত আঁকতে বলি এবং আমাদের কাছে একটি ছবি তুলে প্রেরণের পরামর্শ দিই। এরপর তাদেরকে প্রতি এক বা দুইঘন্টা অন্তর একটি করে ছবি পাঠানোর পরামর্শ দেওয়া হয়। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে, এই দাগের কয়েক ঘন্টার মধ্যে বড় হওয়া বন্ধ হয়ে যায় এবং এটি মেরুন রঙে পরিণত হয়। যা থেকে বোঝা যায় যে রক্তক্ষরণ বন্ধ হয়ে গেছে।

প্লাসটার এর উপর টেনোটোমি থেকে হওয়া রক্তের দাগ ও তার উপর রক্তের দাগ বড় হচ্ছে কিনা তা বোঝার জন্য মারকিং (অভিভাবকের পাঠানো ছবি)

প্রশ্ন ৬: বাচ্চার কি টেনোটমির পরে ব্যথা হতে পারে? কোনও অ্যান্টিবায়োটিক বা ব্যথার ওষুধের কি দরকার আছে?

উত্তর ৬: সাধারণত টেনোটোমির আগে লোকাল অ্যানাস্থেসিয়া প্রয়োগের কারণে বাচ্চা টেনোটোমির পরও ব্যথা অনুভব করে না। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে টেনোটোমির পরে কোন ব্যথার ওষুধ বা অ্যান্টিবায়োটিকের প্রয়োজন নেই।

ক্লাবফুট প্লাস্টার সংশোধনের পরে বিশেষ জুতা(স্প্লিন্ট)

প্রশ্ন ১: পনসেটি পদ্ধতিতে পা সোজা করার পরে কেন বিশেষ জুতা (স্প্লিন্ট) প্রয়োজন?

উত্তর ১: পূর্বে উল্লিখিত হিসাবে, ক্লাবফুট একটি জিনগত সমস্যা। ক্লাবফুটে আক্রান্ত পায়ের মাংসপাশীগুলো একটি জেনেটিক স্মৃতি ধারণ করে। যার ফলে পায়ের প্রবণতা থাকে তার মূল বিকৃতিতে ফিরে যাওয়ার। 'স্প্লিন্ট' শিশুর পা দীর্ঘ সময়ের জন্য সঠিক অবস্থানে ধরে রাখে এবং সেই জিনগত স্মৃতি কারনে পা পুনরায় বাঁকা হওয়া থেকে রক্ষা করে। তাই একটি বিশেষ বয়স পর্যন্ত স্প্লিন্ট পরানো খুব জরুরি। অনেক গবেষণা কাগজ অনুসারে, শিশুরা যারা নিয়মিত স্প্লিন্ট পরেন না ৫০% থেকে ৬০% ক্ষেত্রে তাদের ক্লাবফুট বিকৃতিগুলি আবার ফিরে আসার ঝুঁকি থাকে। পায়ে আবারো বিকৃতি হওয়াকে আমরা 'ক্লাবফুট পুনরুক্তি' বা 'রিকারেন্ট ক্লাবফুট' বলি।।

প্রশ্ন ২: ক্লাবফুট জুতা (স্প্লিন্ট) কী?

উত্তর ২: ক্লাবফুট জুতা সাধারণত 'বুট এবং বার' হিসাবে পরিচিত। এই জুতার দুটি অংশ আছে-জুতা ও বার। জুতাটিকে বারের সাথে একটি নির্দিষ্ট কোণে রাখা হয় এবং বার জুতা দুইটিকে একত্রে ধরে

রাখে। এই বারের উদ্দেশ্যটি হল পা দুইটি কে কাঙ্ক্ষিত দুরত্তে ও কোনে ধরে রাখা। কিছু শিশুদের ক্লাবফুটের বিকৃতি কেবল একদিকে থাকে, কিন্তু স্প্লিন্ট উভয় পায়ে পরানো হয়। প্লাস্টারের মাধ্যমে সঠিক করা পায়ের অবস্থান একটি বিশেষ কোণে রাখার জন্য এমনটি করা হয়।

প্রশ্ন ৩: একটি শিশু উভয় পায়ে পৃথক স্প্লিন্ট পরতে পারে?

উত্তর ৩: যদি পা আলাদা থাকে তবে স্প্লিন্টের অভ্যন্তরে পায়ের কাঙ্ক্ষিত কোণ বজায় রাখা কঠিন হয়ে যায়। এইজন্য দুইটি জুতা একসাথে ধরে রাখার জন্য মাঝে একটি বার রাখা হয়। একটি গবেষণা অনুসারে, একপায়ে হাঁটুর নীচে স্প্লিন্ট পরা বাচ্চাদের ক্লাবফুট বিকৃতি পুনরাবৃত্তি হওয়ার সম্ভাবনা ৫০% এর বেশি। সুতরাং, ক্লাবফুট বাচ্চার এক বা উভয় পায়ে আক্রান্ত হোক, বিশেষায়িত জুতা দুই পায়েই ব্যবহার করতে হবে।

প্রশ্ন ৪: শিশুকে দিনে কয় ঘণ্টা স্প্লিন্ট পরানো উচিৎ?

উত্তর ৪: প্লাস্টার অপসারণের প্রথম দেড় মাসের জন্য, স্প্লিন্টটি পুরো সময়টি পরা উচিৎ। শিশুকে নার্সিংয়ের সময়, গোসলের সময় এবং ব্যায়াম করানোর সময় এটি অপসারণ করা যেতে পারে। এর পরে স্প্লিন্ট পরার সময় ধীরে ধীরে হ্রাস করা হয়। সাধারণত প্রতি দু'মাস পর পর দৈনিক ২-৩ ঘন্টা স্প্লিন্ট খুলে রাখতে বলা হয়। বাচ্চার বয়স যখন এক বছর হয় তখন শুধুমাত্র রাতে এবং দুপুরে ঘুমানোর সময় এই স্প্লিন্ট পড়াতে হয়। ১৫ মাস পরে, কেবলমাত্র রাত ঘুমানোর সময় স্প্লিন্ট পরার পরামর্শ দেওয়া হয়। গবেষকরা পর্যবেক্ষণ করেছেন যে, স্প্লিন্ট পরার এই নিয়মটি ৪ বছর বয়স পর্যন্ত নিয়মিত অনুসরণ করা হয় তবে বিকৃতি পুনরাবৃত্তির হার ৫% এর চেয়ে কম হয়। চার

বছর বয়সের পরে ক্লাবফুট ত্রুটির পুনরাবৃত্তিটি দেখা দেয়া খুবই বিরল। তাই ৪ বছর বয়স পর্যন্ত শিশুকে নিয়মিত স্প্লিন্ট পরানোর ব্যাপারে বাবা-মাকে সতর্ক করা হয়।

প্রশ্ন ৫: স্প্লিন্ট প্রয়োগ করার সময় পিতামাতাদের কী সাবধানতা অবলম্বন করা উচিৎ?

উত্তর ৫: স্প্লিন্ট পরার সময় সর্বাধিক গুরুত্বপূর্ণ বিষয়টি হল পায়ের গোড়ালি ভাল ভাবে জুতার ভিতর বসেছে কিনা তা নিশ্চিত করা। জুতার একপাশে দেওয়া একটি ছোট ছিদ্রের মাধ্যমে এটি নিশ্চিত করা যায়। পরার সময় জুতার মাঝের স্ট্র্যাপটি প্রথমে ঠিকভাবে বাঁধা উচিৎ। এরপর উপরের এবং নীচের স্ট্র্যাপগুলি হালকাভাবে বেঁধে রাখতে হবে। যদি শিশুর জুতার লাইনার এর কারনে অ্যালার্জি হয় তবে জুতা পরানোর আগে পাতলা সুতির মোজা পরানো যেতে পারে।

প্রশ্ন ৬: স্প্লিন্ট আকার ছোট হয়ে যাচ্ছে কিনা তা কীভাবে বুঝতে পারবেন?

উত্তর ৬: কয়েকটি লক্ষণ পিতামাতাদের জানতে সাহায্য করতে পারে যে সন্তানের জন্য স্প্লিন্টটি ছোট হয়ে যাচ্ছে কিনা। শিশুর পায়ের আঙ্গুলগুলি যখন জুতার বাইরে চলে আসে, তখন বুঝতে হবে যে

স্প্লিন্ট ছোট হয়ে যাচ্ছে কিনা বোঝার উপায়

A চামড়ার উপর জুতার স্ট্রাপ এর দাগ দেখে।
B দুই কাঁধের দুরত্তের চেয়ে দুই পায়ের দুরত্ত ছোট হয়ে গেলে।
C পায়ের আঙ্গুল যদি জুতার বাহিরে চলে আসে।

জুতার তুলনায় পা বড় হয়ে যাচ্ছে। দুইটি জুতার মধ্যে দূরত্ব কাঁধের প্রস্থের চেয়ে এক ইঞ্চি বড় হওয়া উচিৎ। কাঁধের প্রস্থ অনুযায়ী বারের দূরত্ব সমন্বয় না করা হলে পায়ের অস্বাভাবিক অবস্থারনের কারন শিশুটি বিরক্ত হয়ে কান্নাকাটি করতে পারে।

প্রশ্ন ৭: আমার বাচ্চা স্প্লিন্ট পরা অবস্থায় কান্নাকাটি করে এবং এটি খুলে ফেলার জন্য জিদ করে, কি করবো?

উত্তর ৭: শিশুরা স্প্লিন্ট পরতে পছন্দ না করার দুটি প্রধান কারণ রয়েছে। প্রথম কারণটি হল, স্প্লিন্টটি আকারে ছোট হয়ে গেলে এবং অন্যটি হল যদি পায়ের বিকৃতি পুনরাবৃত্তি শুরু হওয়া। যখন এ জাতীয় পরিস্থিতি দেখা দেয় তখন দ্রুত একজন ডাক্তারের সাথে পরামর্শ করা উচিৎ। স্প্লিন্ট ছোট হয়ে গেলে এটি অবশ্যই পরিবর্তন করতে হবে। পায়ে যদি পুনরায় বিকৃতি দেখা দেয় তবে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে সঙ্গে সঙ্গে নিয়মিত অনুশীলন বা পুনরায় প্লাস্টার প্রয়োগের মাধ্যমে তা সংশোধন করা যেতে পারে। স্প্লিন্ট পরার নিয়মের সাথে সন্তানকে মানিয়ে নেয়ার জন্য মা-বাবাকে খুবই মনোযোগী হতে হবে। কারণ ৫০%-৬০% ক্ষেত্রে এমন শিশুদের পায়ের বিকৃতির পুনরাবৃত্তি হতে পারে।

প্রশ্ন ৮: কত বার একটি স্প্লিন্ট পরিবর্তন প্রয়োজন?

উত্তর ৮: বাচ্চারা জীবনের প্রথম দেড় বছরের সময়গুলিতে দ্রুত বৃদ্ধি পায়। এই সময়ে, প্রতি চার থেকে পাঁচ মাসের মধ্যে স্প্লিন্ট পরিবর্তন করা দরকার হতে পারে। পরবর্তী কয়েক বছর, বাচ্চাদের প্রতি ছয় থেকে নয় মাসে একবার করে স্প্লিন্ট পরিবর্তন দরকার হতে পারে। বাচ্চার বয়স বাড়ার সাথে সাথে স্প্লিন্ট পরিবর্তনের প্রয়োজনীয়তা হ্রাস পায়।

প্রশ্ন ৯: স্প্লিন্ট পরিধানের জন্য বাচ্চাকে কিভাবে তৈরি করা যায়? বা অপছন্দ কমাবেন কীভাবে?

উত্তর ৯: মাঝে মাঝে দেখা যায় যে, ব্রেসের সঠিক আকার এবং বিকৃতি সঠিকভাবে সংশোধন করার পরও শিশুরা স্প্লিন্ট পরতে চায় না। অভিভাবকরা এই সমস্যা সমাধানের জন্য কিছু অভিনব উপায়ে চেষ্টা করেন। কিছু বাবা-মা সন্তানকে স্প্লিন্ট পরার জন্য পুরস্কৃত করেন যা সন্তানকে স্প্লিন্ট পরার ব্যাপারে আগ্রহী করে তোলে। তবে কিছু কিছু বাবা-মা শিশুর পছন্দের নরম খেলনাগুলিকে স্প্লিন্ট এর সাথে আঠা লাগিয়ে দেয় যা একটি শিশুকে স্প্লিন্ট পরতে উৎসাহী করে। দ্রুত বাচ্চাদের স্প্লিন্ট না পরতে চাওয়ার কারন খুজে বের করে তা সমাধানে সচেষ্ট হওয়া উচিৎ।

প্রশ্ন ১০: জীবনের প্রথম বছরে দীর্ঘ সময় স্প্লিন্ট পরিধানের কারণে আমার সন্তানের মোটর ডেভলপমেন্টে দেরি হবে কিনা ?

উত্তর ১০: না, পনসেটি টেকনিকের মাধ্যমে চিকিৎসা করা শিশুদের মধ্যে আমরা লক্ষ্য করেছি যে অন্যান্য সাধারণ বাচ্চাদের তুলনায় মোটর ডেভলপমেন্ট একই সময়ে অর্জন করে। একটি ক্ষেত্রে যমজ বাচ্চাদের মধ্যে একটি বাচ্চার ক্লাবফুট ছিল, এক্ষেত্রে আমরা লক্ষ্য করেছি যে, ক্লাবফুট সহ শিশুটি অন্য শিশুটির চেয়ে আগে হাঁটা শুরু করেছিল। তবে সিন্ড্রোমিক ক্লাবফুট এবং হাইপারলেক্সিটি (মাংসপেসিতে শিথিলতা) থাকলে শিশুদের নিজে নিজে হাঁটার ক্ষেত্রে কিছুটা দেরি হতে পারে। বাংলাদেশী শিশুরা সাধারণত নয় মাস থেকে আঠার মাসের মধ্যে নিজে নিজে হাঁটতে শিখে, আমার কাছে চিকিৎসা নেয়া শিশুরাও এর ব্যতিক্রম নয়।

প্রশ্ন ১১: যদি শিশু নিজে নিজে স্প্লিন্ট খুলে ফেলে তবে আমাদের কী করা উচিৎ?

উত্তর ১১: ২ বছর বয়সের পরে কিছু বাচ্চা নিজে নিজে স্প্লিন্ট খুলতে শেখে। আমরা তাদের জন্য ডাবল ভেলক্রো বেল্টের পরামর্শ দেই, যা তাদের জন্য স্প্লিন্ট খুলে ফেলাকে কঠিন করে তোলে। স্ট্র্যাপের শেষে বোতামও দেওয়া যেতে পারে যাতে শিশু এটি খুলতে না পারে।

প্রশ্ন ১২: আমরা বিভিন্ন স্প্লিন্ট ডিজাইন সম্পর্কে জেনেছি, কোনটি ভালো?

উত্তর ১২: ক্লাবফুট চিকিৎসায় স্প্লিন্টের ডিজাইনের চেয়ে সন্তানের পরার আগ্রহ বেশি গুরুত্বপূর্ণ। ব্রেসের কিছু নতুন ডিজাইন বর্তমানে পাওয়া যায় যা শিশুকে হামা দিতে দেয়। এ জাতীয় স্প্লিন্ট এ নড়াচড়ার জন্য উভয় পায়েই কব্জা যুক্ত করা হয়। আমরা লক্ষ্য করেছি স্প্লিন্ট তৈরির পদ্ধতি যত জটিল হবে তার রক্ষনাবেক্ষনও তত কষ্টসাধ্য হবে। তবে ক্লাবফুট চিকিৎসায় ব্রেসের ডিজাইনের চেয়ে নিয়ম মেনে ও সুষ্ঠুভাবে স্প্লিন্ট ব্যবহার করা বেশি জরুরী।

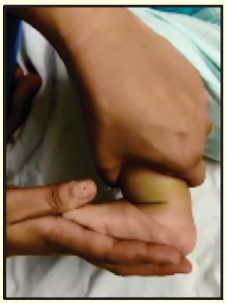
প্রশ্ন ১৩: আমরা কি আমাদের সন্তানের পায়ের গোড়ালিতে অলঙ্কার বা সূতা পরাতে পারি?

উত্তর ১৩: যখন কোনও শিশু ক্লাবফুট স্প্লিন্ট পরে থাকে তখন সেই পায়ে অলংকার বা কালো সূতা না পরাই ভাল।

স্প্লিন্ট পরা পায়ে এরকম অলংকার না পরাই ভাল

৬ ক্লাবফুট চিকিৎসার পরে নিয়মিত অনুশীলনের গুরুত্ব

প্রশ্ন ১: ক্লাবফুট চিকিৎসার পরে কীভাবে অনুশীলন করা যায় এবং কতবার করা প্রয়োজন হয়?



উত্তর ১: প্লাস্টার চিকিৎসা শেষে, চিকিৎসক বা তার সহকারী আপনাকে কীভাবে পায়ে হালকাভাবে ব্যায়াম চালানো যায় সে সম্পর্কে অবহিত করবেন। এই অনুশীলনটি শিশুর পা খুব নমনীয় রাখে এবং ক্লাবফুট পুনরাবৃত্তির সম্ভাবনাও হ্রাস করে। যেসকল পিতামাতারা নিয়মিতভাবে এই অনুশীলন করান তারা অনেক আগে বিকৃতিটির পুনরাবৃত্তি (রিলাপস ক্লাবফুট) সনাক্ত করতে পারেন এবং তারা চিকিৎসার জন্য জরিরিভিত্তিতে ডাক্তারের শরনাপন্ন হতে পারেন। এই অনুশীলনটি দিনে অন্তত পাঁচ বার করা উচিৎ। সাধারণত প্রতিবার খাবার দেওয়ার আগে ৫ মিনিট ব্যায়াম করানোর জন্য পরামর্শ দেওয়া হয় ।

প্রশ্ন ২: আমার শিশু যদি অনুশীলনের সময় কান্নাকাটি করে বা অনুশীলন করতে না চায় তবে আমি কী করব?

উত্তর ২: প্রায়শই শিশুরা অনুশীলনের জন্য তাদের অপছন্দ প্রকাশ করে ও কান্নাকাটি করে। সন্তানের অনুশীলনের প্রতি আগ্রহ বাড়াতে

পিতামাতারা বিভিন্ন উপায়ে চেষ্টা করতে পারেন। শিশুদের স্টোরিবুক, পছন্দের খেলনা বা টেলিভিশন / মোবাইলে তাদের পছন্দের শোতে ব্যস্ত রাখা যেতে পারে অনুশীলনের সুবিধার্থে। বাচ্চাদের গল্প পড়ার সময়, খেলার ছলে বা শিশু ঘুমন্ত অবস্থায়ও পিতামাতারা অনুশীলন করা পছন্দ করেন। অনুশীলনের সময়সূচি এবং স্প্লিন্ট পরার ক্ষেত্রে সতর্কতা বজায় রাখা খুব গুরুত্বপূর্ণ। শিশুদের অনুশীলনকে অপছন্দ করার কারণগুলির মধ্যে একটি হল পায়ের বিকৃতির পুনরাবৃত্তি শুরু হওয়া। কখনও কখনও, যখন কোনও শিশু অনুশীলনের সময় খুব বেশি কান্নাকাটি করে তখন ব্যায়াম এক বা দুই দিনের জন্য বন্ধ রাখা উচিৎ বা ধীরে ধীরে করানো উচিৎ।

প্রশ্ন ৩: রুটিন টিকা দেওয়ার সময়সূচি যদি কোনও সন্তানের প্লাস্টার চিকিৎসার সাথে মিলে যায় তবে কী করা উচিৎ?

উত্তর ৩: সাধারণত জন্মের পরপরই ভ্যাকসিনের প্রথম ডোজ দেওয়া হয়। ভ্যাকসিনের দ্বিতীয় ডোজ শিশুর বয়স ৬ থেকে ৮ সপ্তাহের সময় দিতে হয়। যদি ক্লাবফুট চিকিৎসা প্রথম দুই সপ্তাহের মধ্যে শুরু হয় তবে তা সাধারণত দ্বিতীয় মাসের শেষে শেষ হয়। সুতরাং, প্রয়োজন হলে পেডিয়াট্রিশিয়ানদের পরামর্শমত বাচ্চাদের টিকা দেওয়ার জন্য এক বা দুই সপ্তাহ দেরি করা যেতে পারে। যেহেতু ক্লাবফুট প্লাস্টারটি কুঁচকি পর্যন্ত দেওয়া হয়, তাই প্লাস্টার চলাকালীন সময়ে উরুতে ভ্যাকসিনটি দেওয়া কঠিন।

৭ ক্লাবফুট চিকিৎসায় বিকৃতির পুনরাবৃত্তি

প্রশ্ন ১: ক্লাবফুট চিকিৎসায় পায়ের বিকৃতির পুনরাবৃত্তি অর্থ কি?

উত্তর ১: প্লাস্টার চিকিৎসার পরে ত্রুটি সম্পূর্ণ সমাধানের পরেও কিছু বাচ্চা পায়ের বিকৃতি ফিরে আসার চিহ্ন প্রদর্শন করে। পা আবার ভেতরের দিকে ঘুরতে পারে বা গোড়ালি উপরে উঠে যেতে পারে। এটিকে "বিকৃতির পুনরাবৃত্তি" বা রিলাপসড ক্লাবফুট হিসাবে অভিহিত করা হয়। এটি ধারনা করা হয় যে হাঁটু জয়েন্টের নীচের পেশীগুলি জিনগত স্মৃতি বহন করে যা বিকৃতি ফিরিয়ে নিয়ে আসতে সাহায্য করে।

প্রশ্ন ২: ক্লাবফুট পুনরায় বিকৃতি হওয়ার মূল কারণ কী?

উত্তর ২: গবেষণায় দেখা গেছে যে হাঁটুর জয়েন্টের নীচের পেশীগুলি জিনগত স্মৃতি বহন করে। নিয়মিত অনুশীলন এবং স্প্লিন্ট পরিধান এই স্মৃতিটি ভাঙ্গতে সহায়তা করে। স্প্লিন্ট পরিধানে অনিয়ম এবং নিয়মিত অনুশীলন না করা এই "পুনরাবৃত্তি" এর প্রধান দুটি কারণ। একবার বাচ্চা হাঁটা শুরু করলে অনেক বাবা-মা'ই ব্যায়াম করানো ও জুতা পরানোর ব্যাপারে কম মনযোগী থাকেন। এটি মনে রাখতে হবে যে শিশু হাঁটতে শুরু করলেই ক্লাবফুট চিকিৎসা শেষ হয়ে যায় না।

প্রশ্ন ৩: আমরা কীভাবে জানতে পারি যে ক্লাবফুট ত্রুটি আমাদের সন্তানের মধ্যে পুনরাবৃত্তি ঘটতে যাচ্ছে?

উত্তর ৩: পোনসেটি টেকনিক এর মাধ্যমে ক্লাবফুট চিকিৎসা করার পরে, পিতামাতাকে নিয়মিত ফলোআপে থাকার জন্য বলা হয়। ফলোআপে সাধারণত জীবনের প্রথম বছরের জন্য প্রতি তিন মাসে একবার, জীবনের দ্বিতীয় এবং তৃতীয় বছরে প্রতি ৪ মাসে একবার

অন্তর দেখা করলেই হয়। এর পরের বৃদ্ধির সময়টুকু (১৮ বৎসর পর্যন্ত) পায়ের নমনীয়তা মূল্যায়ন করতে তাদের হাড়ের পরিপক্কতা অবধি বাৎসরিকভাবে দেখা গুরুত্বপূর্ণ। এই ফলোআপের সময়ে আমরা পায়ের জোড়াগুলোর নড়া-চড়ার সীমা পরীক্ষা করে দেখি। নড়া-চড়ার সীমায় কোনও কমতি খুব গুরুত্ব সহকারে নেওয়া হয়। প্রায়ই সতর্ক পিতামাতারা সন্তানের পায়ের নড়া-চড়ার সীমা কমে যাওয়ার ব্যাপারে আমাদের দৃষ্টি আকর্ষণ করেন। সহজে "রেলাপস ক্লাবফুট" চিকিৎসা করার জন্য পুনরায় বিকৃতির প্রথম দিকে সনাক্তকরণ খুবই গুরুত্বপূর্ণ।

প্রশ্ন ৪: আমাদের সন্তানের ক্লাবফুট পুনরাবৃত্তি হলে কোন চিকিৎসা দেওয়া উচিৎ?

উত্তর ৪: ক্লাবফুট বিকৃতি পুনরায় হয়ে থাকলে দ্রুত চিকিৎসা করা এবং চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়া উচিৎ। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে, এই ত্রুটি সঠিক ভাবে ও নিয়মিত অনুশীলন করার মাধ্যমে এবং নিয়মিত স্প্লিন্ট পরানোর মাধ্যমে আবার সংশোধন করা যায়। কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে আমরা ফিজিওথেরাপিস্ট সহকর্মীদের সহায়তা নিই। কিছু বাচ্চাদের পুনরায় প্লাস্টার চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে। যদি উপরোক্ত ব্যবস্থাগুলির মাধ্যমে বিকৃতিটি সংশোধন করা না যায় এবং সন্তানের বয়স যদি ৬ মাসেরও বেশি হয়, তখন ভালভাবে প্লাস্টার দেওয়ার জন্য সম্পূর্ণ অচেতন করারও প্রয়োজন হতে পারে।

প্রশ্ন ৫: নিয়মিত অনুশীলন এবং স্প্লিন্ট প্রোটোকল অনুসরণ করার পরেও কি ক্লাবফুট বিকৃতি পুনরায় হতে পারে?

উত্তর ৫: হ্যাঁ, প্লাস্টার পরবর্তী নির্দেশাবলী নিয়মিত অনুসরণ করা বাচ্চাদের মাঝে খুব কমই পুনরায় ত্রুটি দেখা যায়। তবে সব কিছু করার পরও ৫% এরও কম বাচ্চাদের মধ্যে এই পুনরাবৃত্তিটি দেখা যেতে পারে। সুতরাং আমরা বাচ্চাদের ৪ বছর বয়সের পরে স্প্লিন্ট

পরিধান শেষ করার পরেও তাদের নিয়মিত ফলোআপ এ থাকার জন্য অনুরোধ করি।

প্রশ্ন ৬: আমার শিশু হাঁটার সময় তার পায়ের আঙ্গুলগুলি ভিতরে এবং নীচের দিকে রাখে। এটি কি (ক্লে-টো/ CLAW TOE) বা ক্লাবফুটের পুনরাবৃত্তি?

উত্তর ৬: ছোট বাচ্চাদের লিগামেন্টগুলি ঢিলা হয় এবং তাই পায়ের জোড়াগুলো শক্ত হয় না। মাটি আঁকড়ে ধরার জন্য, এই শিশুরা তাদের পায়ের আঙ্গুলগুলি বাকা করে এবং কিছুটা ভিতরের ঘোরায়, এটি কোনও ক্লাবফুট পুনরাবৃত্তি নয়। দেখা যায় যে একবার সন্তানের পায়ের লিগামেন্ট শক্ত হলে এই পায়ের আঙ্গুলগুলি ৩-৪ বছর বয়সের পরে হাঁটার সময় ধীরে ধীরে সোজা হয়ে যায়।

প্রশ্ন ৭: যদি আমরা জরুরী ভিত্তিতে পুনরায় ক্লাবফুট ত্রুটি চিকিৎসা না করি তবে কী হবে? শিশু বড় হওয়ার সাথে সাথে এটির সংশোধন করার কি আরও কোনও সম্ভাবনা আছে?

উত্তর ৭: ক্লাবফুটের বিকৃতি যখন পুনরাবৃত্তি শুরু করে, এটি অবিলম্বে চিকিৎসা করা উচিৎ। এটি উপেক্ষা করার ফলে বিকৃতি আরও তীব্র ভাবে দেখা দেবে এবং এটি পায়ের হাড়ের কাঠামোগত পরিবর্তন আনতে পারে। চিকিৎসা দেরিতে শুরু হওয়ার জন্য ত্রুটি ঠিক করতে অপারেশনের প্রয়োজন হতে পারে। এটি ধরে নেওয়া ভুল যে সময়ের সাথে সাথে হাড়ের এই বিকৃতিটি নিজের থেকেই ঠিক হয়ে যাবে।

টিবিয়ালিস এন্টেরিওর টেন্ডন স্থানান্তর

প্রশ্ন ১ ক্লাবফুট বাচ্চাদের জন্য টিবিয়ালিস এন্টেরিয়র টেন্ডন কখন স্থানান্তর এর প্রয়োজন হয়?

উত্তর ১: কিছু বাচ্চারা যারা ক্লাবফুটের জন্য সংশোধনমূলক প্লাস্টার চিকিৎসা পেয়েছে তারা হাঁটার সময় পায়ের পাতা ভিতরের দিকে ঘুরিয়ে নিতে পারে (যদিও তাদের ক্লাবফুটের বিকৃতি পুরোপুরি সংশোধন করা হয়েছে)। এই অবস্থাকে ডাইনামিক সুপাইনেশন ডিফরমিটি বলা হয়। পুনরায় অনুশীলন বা প্লাস্টার প্রয়োগের পরেও যদি সুপাইনেশন অব্যাহত থাকে তবে টিবিয়ালিস আন্টেরিয়র টেন্ডন প্রতিস্থাপন এর প্রয়োজন হতে পারে।

প্রশ্ন ২: কেন সুপাইনেশন বিকৃতি দেখা যায়? এটি কি প্লাস্টার পদ্ধতির ব্যর্থতা নির্দেশ করে?

উত্তর ২: টিবিয়ালিস এন্টেরিয়র পেশী গোড়ালির জোড়ার সম্মুখভাগে অবস্থিত। কেউ হাঁটতে শুরু করার সময় এটি পা উপরের দিকে তুলে ধরে। এটি গোড়ালির সামান্য নীচে, নেভিকুলার হাড়ের ভিতরের অংশের সাথে সংযুক্ত থাকে। এটি বিশ্বাস করা হয় যে কোনও কোনও ক্লাবফুটের বাচ্চার এই টিবিয়ালিস আন্টেরিয়র টেন্ডনটি আরও ভিতরের দিকে ও নিচে লাগানো থাকে। যার ফলে শিশু হাঁটার সময় পা উপরের দিকের পরিবর্তে ভিতরের দিকে ঘুরিয়ে দেয়। আর একটি হাইপোথিসিস হলো পায়ের বাইরের দিকে পেশীগুলির দুর্বলতা। যা পায়ের পেশীগুলির ভারসাম্যহীনতা তৈরি করে এবং ডাইনামিক সুপাইনেসন ডিফরমিটির সৃষ্টি করে। ডাইনামিক সুপাইনেসন ডিফরমিটি ক্লাবফুট চিকিৎসার ব্যর্থতা নয় কারণ ক্লাবফুটের প্রতিটি উপাদান ঠিক হওয়ার পরও মাংসপেশির ওভারএক্টিভিটির জন্য এমনটি হতে পারে।

প্রশ্ন ৩: টিবিয়ালিস এন্টেরিয়র টেন্ডন স্থানান্তরে কী করা হয়?

উত্তর ৩: অপারেশনের সময় টিবিয়ালিস আন্টেরিয়র পেশীটি, যা পায়ের ভিতরের দিকে (নেভিকুলার হাড়ের উপরে) সংযুক্ত থাকে তা পায়ের কেন্দ্রে স্থানান্তরিত করা হয় (মধ্য কুনিফর্ম হাড়ে) । পায়ের মাঝখানে একটি সুড়ঙ্গ তৈরি করে এই টেন্ডনটিকে হাড়ের মধ্যে ভালভাবে আটকে দেওয়া হয়।

প্রশ্ন ৪: এই অপারেশনের পরে আমাদের কী সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে?

উত্তর ৪: টিবিয়ালিস আন্টিরিওর টেন্ডন ট্রান্সফার অপারেশনের পরে, হাঁটুর উপর পর্যন্ত প্লাস্টার প্রয়োগ করা হয়। এই প্লাসটার ৬ সপ্তাহর জন্য রাখা হয়। প্লাস্টারে থাকাকালীন শিশুটির পায়ে ভর দিতে নিষেধ করা হয়। ছয় সপ্তাহ পরে, প্লাস্টারটি খুলে ফেলা হয় এবং পায়ের জন্য বিশেষ স্প্লিন্ট তৈরি করা হয়। এই স্প্লিন্টটি কোন বারের সাথে সংযুক্ত থাকে না ও শুধুমাত্র ত্রুটিযুক্ত পায়ের জন্য বানান হয়। এক বছরের জন্য এই স্প্লিন্টটি ব্যবহার করার জন্য পরামর্শ দেওয়া হয়।

প্রশ্ন ৫: এই অপারেশন করার পরে শিশুর কি ব্যায়াম করা দরকার?

উত্তর ৫: প্লাস্টার অপসারণের পরে অল্প সময়ের জন্য ফিজিওথেরাপিস্টের সাহায্য নেওয়া ভাল। তারপরে পিতামাতাকে বাড়িতে নিয়মিত ব্যায়াম করার পরামর্শ দেওয়া হয়।

প্রশ্ন ৬: এই অপারেশনের পরে কোনও শিশু স্বাভাবিক হাঁটাচলা শুরু করতে কতক্ষণ সময় নেয়?

উত্তর ৬: প্লাস্টারটি সরানোর পরে প্রথমদিকে পা সাধারণত কিছুটা শক্ত হয়ে যায়। নিয়মিত অনুশীলন এটিকে আবার নমনীয় করে তুলতে হয়। শিশুরা সাধারণত এক মাসের জন্য একটি ক্রাচের সাহায্য নিয়ে হাটতে পারে এবং তার পরে ধিরে ধিরে স্বাভাবিকভাবে হাটাচলা করতে পারে।

9 Parents' Testimonials

Name: Mahirajsinh Bhati
Parents: Mr. Jainendrasinh Bhati, Mrs. Gitanjali Bhati
Age: 7 Years
Residence: Jodhpur, Rajasthan

Testimonial:

My 6 year old baby had clubfoot deformity in both his legs since birth. After a lot of research, we found out about Dr. Maulin Shah in Ahmedabad. We contacted him for his advice. Dr. Maulin Shah reassured us that this can be treated and the child will not have any problem in the future, so there is no need to worry. He told us that sooner we start the treatment, it is better. We started the treatment at OrthoKids clinic from the seventh day of his birth. After 4 to 5 plasters our child underwent a small surgery to loosen the heel cord.

And today I want to tell everyone that my baby can walk

and run like a normal child. We have also forgotten that until 5 to 6 months after the birth of our baby how we, as parents, were worried. Today it seems like a dream. We are grateful to have met a doctor like Maulin Shah who treated the child great care. During the treatment we followed his instructions and no compromise was made during any time or in any treatment and we continued the treatment just as the doctor instructed. Sometimes it happens that once everything starts normalizing, we start to take things lightly but we did not do that. I would suggest to everyone that they should also be vigilant so that 100% result can be achieved. Once again I would like to thank Dr. Maulin Shah for treating my child. Today we are all happily going for a walk together.

Name: Aviraj Sharma
Parents: Smt. Nisha & Shri. Tapan Sharma
Age: 4 months
Residence: Ahmedabad

Corrected deformities of Aviraj after 4 plasters.

Photo of Aviraj's father taken before 30 years, when children were advised to wear a caliper.

Testimonial:

All the members of the family were very happy that day. My daughter-in-law Amiben was about to become a mother for the second time.

Dr. Atulbhai Munshi was contacted for delivery. The doctor who did the antenatal sonography of Amiben in the fifth month, told us that both the legs of the baby were bent in the womb and all the happiness of the family turned into anxiety. I was more sad and worried

because about thirty years ago today the father of this child i.e. my son had also deformity in both his legs at the time of his birth. His treatment had lasted for 18 years. At different intervals we had to undergo the torment of multiple plasters and surgery, the sheer memory of which bring me goose bumps.

The day came when our new baby was born at Munshi Saheb's hospital. As he had explained earlier, both legs of the child were crooked.

We contacted Dr. Maulin Bhai for the treatment of our child's feet. He reassured us that there was nothing to worry and everything would be better. On the fifth day after the birth of the baby, Dr. Shah applied plaster to the baby's legs. Systematically, four plasters were done in a month and a half. We were very happy when the fourth plaster was opened. The baby's legs were now straight. We were explained that now she only had to regularly wear shoes and splints, and then the treatment would be complete.

We could not believe it because the treatment of the child's father which lasted for 18 years was to be completed here in just four years without any Surgery.

Our whole family is very happy. After the great almighty we are indebted to Dr. Maulin Bhai and we wish for the bright future of Dr. Maulinbhai.

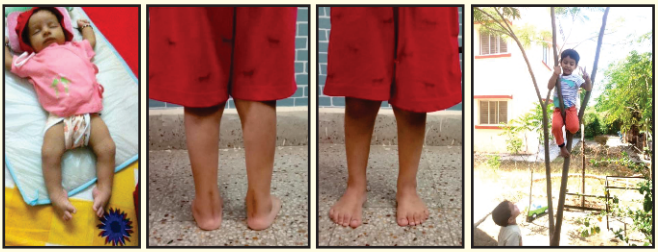
Name: Samarth Shroff
Parents: Dr. Vishal Shroff, Dr. Mayuri Shroff
Age: 2 years 11 months
Residence: Ahmedabad

Testimonial:

During the second trimester antenatal sonography scan we learned about the deformity of our upcoming baby's foot. Our sonography doctor assured us that treatment was possible. Despite being a doctor, it was not easy for us to accept this news. We were concerned about whether this deformity could be cured completely, whether the child would be able to walk like a normal child, whether he would develop like a normal child. On consulting our orthopedic friend he advised us about the outcome and prognosis of clubfoot and assured us that a complete cure was possible. The very next day after the delivery, we visited Dr. Maulin Shah. He examined his foot and assured us that it could be treated. Treatment was started immediately with weekly plasters and minor

surgery under local anesthesia at last to correct it. Now his foot is completely corrected. We really think that if clubfoot is treated properly, this deformity can be cured in early childhood with the help of a doctor. We are really happy that Samarth is better now and we are really thankful for the treatment provided by Dr. Maulin Shah and for guiding us in this difficult time.

Name: Kushal Singh
Parents : Shri Kamal Singh - Smt. Sarika Singh
Age: 4 years and 3 months
Residence: Mehsana

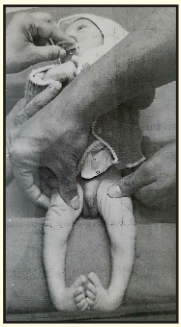


Testimonial:
My son Kushal Singh was born with a defect called Clubfoot and was diagnosed in the fourth month of pregnancy during antenatal sonography. We were advised by the sonography doctor that the baby would be treated after birth and therefore there was no need to worry. He was born in a hospital in Gandhinagar and we were referred to an orthopedic doctor by our pediatrician. That doctor advised to start treatment with plaster 21 days after the birth. We started the treatment as per his advice. After 21 days, the first round of plaster was done for 15 days and then it was removed. Four more plasters were similarly applied, but to our disappointment there was no improvement. My son was in great pain. We too were very much worried as parents. We met our paediatrcian again and he told us to consult Dr. Maulin Shah as he is a specialist in treating congenital

defects like clubfoot.

It was in August 2016, that we first consulted Dr. Maulin Shah and after that have followed his advice only. Here we were explained about the Ponseti method of treatment and we religiously followed all the treatment protocols of Dr. Maulin Shah. After 4 to 5 rounds of plaster, a clear difference was visible in my son's legs. A tenotomy was then performed on both legs. After that John Mitchell Splint was made at Bonny Orthotech, Ahmedabad on the advice of Dr. Shah. He told us that he had to wear the splint till the age of 4 years. But my son refused to wear a splint after three years. We tried many alternatives but they didn't work. His compliance to thesplint was not proper. In fact, my son is very active and walks and runs without any signs of foot defects. After the age of 4 years, Dr. Maulin Shah advised us to have an operation because my son had a tendency to walk with his feet slightly elevated from the ground which could result in clubfoot recurrence and we agreed. Bilateral TA Lengthening and Posterior Soft Tissue Release was performed on 21.06.2020 and the desired result was achieved by the doctor. Now he is walking and doing his daily work effortlessly. We are very grateful to Dr. Maulin Shah and Orthokids Clinic staff for the good results achieved by Kushal. Now, Kushal climbs even tall trees very easily. Maulin sir calls him *"Little Tarzan"*.

Name: Mohammad Zafir
Parents: Mr. Irfan Sheikh - Mrs. Farah Sheikh,
Age: 5 years 7 months
Residence: Ahmedabad



Testimonial:

I was shocked to learn during my wife's 16th week sonography that my baby had deformities in his legs. I was really worried until I met Dr. Maulin Shah, a clubfoot expert in my city. He dispelled many of our doubts about Clubfoot and assured us that there was no need to worry. We were explained that our baby's legs can be corrected, without any major surgery by Ponseti method. We started my baby's treatment when he was only two days

old and then he faced many challenges in treatment. We followed all the advice given by sir and also followed the instructions on “exercise and splinting”. Mohammad Zafir's legs were corrected after 1.5 months of plaster treatment. But some children with clubfoot may have "dynamic supination" in their foot, with the toes turning inwards as the child walks. This deformity also occurred in our child. We were again worried about having surgery on our child's legs but Dr. Maulin sir briefed us on everything related to the operation. About 1.5 years ago, 'Tendon Transfer' operation was performed on our son by him.

Mohammed Zafir is now just like any other normal child and he can do all activities. One can hardly say that he was ever born with Clubfoot.

My experience at the Orthopedics Clinic is that the doctors and staff are very supportive. I confidently recommend Orthokids to any relatives for the treatment of pediatric orthopaedic conditions.

Name: Jainil Mehta
Parents: Shri Deepak Mehta - Smt. Bhavika Mehta
Age: 2.3 years
Residence: Jamnagar, Gujarat.

Testimonial:
The birth of our first child was a great blessing for us. But despite the joy we were in shock and extreme pain as our son was born with deformity in both feet. We were very concerned as no one in our family had any such deformity or genetic disorder before. After consulting a pediatrician, he suggested that we seek treatment at OrthoKids clinic. We took our 4-day-old baby to the OrthoKids clinic. There after talking to Dr. Maulin Shah we started his treatment. After 1.5 months of plaster treatment, regular exercise splint treatment was continued. After regular check-ups and treatment under the guidance of Dr. Maulin Shah, today our child can walk, play and run like a normal child. He is still undergoing treatment and we hope for the best for him.

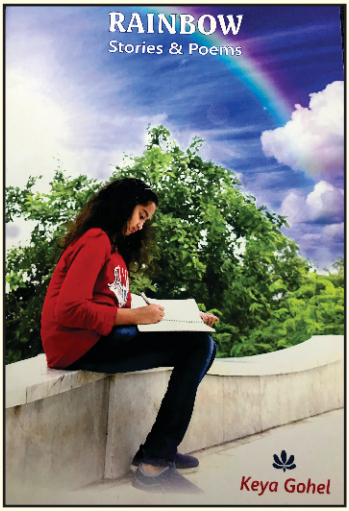
It is very difficult to see your newborn baby in plaster and wear splints 24x7. And my only advice to all other parents is to strictly follow all the instructions given by the doctor and every exercise shown. Have positivity and have faith in God. I wish all the children the best.
Thank you.

Name: Keya Gohel

Parents: Dr. Naresh Gohel, Smt. Deepa Gohel

Age: 13 Years

Residence: Bhavnagar



Keya is a trained dancer today. She has also authored a book.

Testimonial:

Dr. Maulinbhai's cooperation in our daughter's clubfoot treatment cannot be described in words alone. He has helped us a lot during each stage of treatment.

1) At the time of the diagnosis of Club Foot made ante-nataly, with immediate reassurance that everything will become perfectly normal, without any major surgery.

2) On the second day of birth, Dr. Maulinbhai specially came to Bhavnagar from Ahmedabad and immediately applied plaster to my daughter, gave excellent treatment to the baby and thereby contributing to her and our health.

3) Then after applying a series of 5 plasters every 10-15 days and after about 3 months both the legs of our daughter became perfectly normal. During this time Dr. Maulinbhai took constant updates from us regarding our daughter. Care of plaster, Color of movement of toes

4) We remember that Dr. Maulinbhai specially came to Bhavnagar and applied 3 plasters and invariably check on her before leaving back for Ahmedabad in the evening.

5) Then giving us details of size of splint, its design, its soft cushioning, regarding its timely change personally with

adequate time.

6) Then also gave us guidance about regular exercise also.

7) Dr. Maulinbhai made our Keya's club foot problem easy and completely normal for us.

8) We are very satisfied with the simple - accurate - complete treatment we received and we felt that we are grateful that we met a skilled and knowledgeable specialist doctor like him. Dr. Maulinbhai has an extraordinary expertise in the treatment of club feet. At the age of 13, Keya has normal legs, doing all kinds of activities. It includes Bharatnatyam, Table Tennis, cycling, Long jump, Running etc.

10 Clubfoot Race - 2015

Gold Medal in Karate.

Gold Medal in Sprint.

Sportsmen of Orthokids

The first week of June is celebrated as "World Clubfoot" week. Third June 1914, is the Birth date of Dr. Ponseti. On this date in 2015, Clubfoot Race was organized by Orthokids Clinic. About 200 children, born with clubfoot and treated at OrthoKids, participated in the clubfoot

race. The children's race was held in different age groups. Besides that, many other activities were organized, such as fashion show, dance competition and children's entertainment events. A discussion and Question-Answer session was also organized at the end of the program to increase the awareness of parents and media. Actually, it seemed more like a school annual festival than a clubfoot race. At OrthoKids clinic, we are organizing activities of this kind every year to build the confidence of the parents and their children born with clubfoot.

YouTube Links of Important Clubfoot Treatment Videos

1.
Effective Clubfoot Care :
Dr. Maulin Shah's Television Interveiw
https://youtu.be/9JI7c5VKAd8

2.
Tenotomy at the end of Ponseti plaster treatment

https://youtu.be/c-kW0exV1Us

3.
Exercises to be carried out after Ponseti plaster treatment.
https://youtu.be/DSDOZMGVAzA

4.
Tibialis Anterior Tendon Transfer operation
https://youtu.be/5sOhJsiD2Kg

5.
Orthokids Clubfoot Treatment -Playlist.
https://bit.ly/2GTyJPm

" I hope that this information booklet will provide all the answers that the parents have been looking for and help them through their clubfoot treatment journey. At the end of this book, we have included experiences of some of the parents. I am sure that after reading these feedbacks, you will become more confident regarding this treatment.....”

- Dr. Maulin Shah
Orthokids Clinic

ORTHO Kids CLINIC
7th Floor, Golden Icon, Above Hyundai Showroom, Opp. Medilink Hospital,
132 Ft. Ring Road, Near Shivranjani Over bridge, Satellite,
Ahmedabad - 380 015. (GUJ.) INDIA.
Phone : +91 -79 -29606360 M :074900 26360
Email : orthokidsclinic@gmail.com