

# माता-पिता के लिए क्लबफूट गाईड



डॉ. मौलीन शाह

डॉ. गौरव गुप्ता

डॉ. चिन्मय सांगोळे



ORTHO **Kids** CLINIC

अहमदाबाद

## समर्पण

---

मैं इस पुस्तक को स्वर्गीय डॉ इग्नासियो पोंसेटि (आयोवा, यूएसए) को समर्पित करता हूं जिन्होंने क्लबफुट ट्रीटमेंट के इस क्रांतिकारी उपचार का आविष्कार किया था। आज, क्लबफुट के साथ पैदा हुए कई बच्चे पूरी तरह से बिना किसी बड़ी सर्जरी के पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं। ये बच्चे एक सामान्य खुशहाल जीवन जीने में सक्षम हैं।

## लेखक का परिचय

डॉ. मौलीन शाह अहमदाबाद के एल.जी. अस्पताल और वी.एस. अस्पताल से वर्ष 2003 में एम.एस. ऑर्थोपेडिक्स गोल्ड मेडल के साथ पास किया। इस बीच, उनके शोध का विषय, क्लबफुट बच्चों का गैर-सर्जिकल उपचार था। 2002 में, प्रसिद्ध कनाडाई डॉ. शफीक पिरानी अहमदाबाद आए और जब डॉ. मौलीन शाह ने उन्हें अपना शोध प्रस्तुत किया, डॉ. पिरानी ने क्लबफुट उपचार की पॉसेट्टी पद्धति का उल्लेख किया और तब से डॉ. शाह की इस विषय के बारे में दिलचस्पी बढ़ गई। वर्ष 2006 में, मुंबई के प्रसिद्ध डॉ. अशोक जौहरी के साथ बाल चिकित्सा आर्थोपेडिक्स का अध्ययन करने के एक साल बाद, उन्हें 2006 में संयुक्त राज्य की अमेरिका के आयोवा चिल्ड्रन अस्पताल में आगे शिक्षा लेना का अवसर मिला। डॉ. पोनसेट्टी के साथ उन्हें बड़े पैमाने पर क्लबफुट विषय का अध्ययन करने का मौका मिला। विश्व प्रसिद्ध डॉ. पोनसेट्टी के साथ उन्होंने चार महीने बिताए और क्लबफुट के इलाज के लिए पोनसेट्टी पद्धति में महारत हासिल की। उन्होंने 2008 में 'केनेडा के' हॉस्पिटल फॉर सिक चिल्ड्रन" में १.५ वर्षीय उन्नत फैलोशिप कोर्स भी पूरा किया। 2009 में अहमदाबाद में "ऑर्थोकिड्स



क्लिनिक" शुरू करने के बाद से, उन्होंने लगभग 2,000 क्लबफुट बच्चों का इलाज किया है। वे भारत में क्लबफुट के उपचार में व्यापक अनुभव वाले डॉक्टरों में से एक हैं।



डॉ शफीक पिरानी के साथ  
एल.जी.अस्पताल, अहमदाबाद,  
भारत -२००३



2006 में  
आयोवा चिल्ड्रेन्स हॉस्पिटल,  
आयोवा, यु.एस. में  
डॉ पोसेटि के साथ





## परिचय

मेरे प्रिय मित्र,

जब एक बच्चा क्लबफुट के साथ एक परिवार में जन्म लेता है , तो वह माता-पिता और निकटतम परिवार के लिए बेहद आघातजनक होता है । अधिकांशतः , इस तरह की विकृति परिवार को उपचार के लिए भ्रमित कर देती है । बच्चे के उपचार बाद भी यह सवाल कि क्या वह स्वतंत्र रूप से चलने में सक्षम होगा या नहीं, परिवार के दिमाग में आती है । साथ ही, इस कोमल पैर का इलाज कब शुरू किया जाए और इस टेढ़े पैर को कैसे सीधा किया जाए, इस सवाल का जवाब पाने के लिए पूरा परिवार चिंतित रहता है। बुजुर्गों और पड़ोसियों अनेक सुलह , सुचानाओं के सुनने के अलावा, माता-पिता खुद इस उलझन में हैं कि सही इलाज क्या हो सकता है? पिछले १५ वर्षों में, हमें पॉन्सेटी पद्धति का उपयोग करके ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में लगभग २००० बच्चों के टेढ़े पैरों को सीधा करने का अवसर मिला है। हमने प्रत्येक माता-पिता के कई सवालों का संतोषजनक जवाब दिया है। हमें यह विचार आया कि यदि



उपचार के आरंभ में ही उनके अनेक प्रश्नों के उत्तर उन्हें पुस्तिका के रूप में मिल जाये तो अनेक परिवारों को समझने में लिए आसानी हो। इसके लिए हमने अपने कई अभिभावकों से संपर्क किया और विभिन्न क्लबफुट उपचारों के दौरान आने वाले सबसे सामान्य प्रश्नों के बारे में पूछा। मैंने इन सभी प्रश्नों को सही ढंग से वर्गीकृत किया है और उसके उत्तर इस पुस्तिका में इस तरह से शामिल किए हैं कि परिवार के सभी सदस्यों को समझने में आसानी हो।

मुझे उम्मीद है कि इस सूचना पुस्तिका के माध्यम से, क्लबफुट के साथ जन्म लेने वाले बच्चों के माता-पिता को उनके हर प्रश्न का सटीक उत्तर मिलेगा। इस माहिती पुस्तिका को जारी करने का मुख्य उद्देश्य इस जानकारी उन परिवारों तक पोहचाना और उनकी क्लबफुट उपचार की यात्रा को बहुत आसान बनाना है। इस पुस्तिका के अंत में, कुछ माता-पिता अपने स्वयं के शब्दों में अपने स्वयं के अनुभव का भी वर्णन करते हैं। मुझे उम्मीद है कि उनके अपने अनुभवों को पढ़कर आप सभी अपने बच्चे के क्लबफुट ट्रीटमेंट के प्रति बहुत आश्वस्त हो जाएंगे।





सादर,

डॉ मौलीन शाह।

कंसल्टेंट पीडियाट्रिक ऑर्थोपेडिक सर्जन

आर्थोपेडिक्स क्लिनिक, अहमदाबाद।



## धन्यवाद

सबसे पहले मैं अपने माता-पिता और परिवार का शुक्रगुजार हूँ जिन्होंने मुझे बच्चों का इलाज करने में सक्षम बनाया। मेरी पत्नी डॉ. शाल्मी मेहता के प्रति शब्दों में आभार व्यक्त नहीं कर सकता, जिन्होंने मुझे बाल रोग विशेषज्ञों के विषय में उच्च शिक्षा प्राप्त करने के लिए प्रेरित किया है। मैं अपने बच्चों सौम्या और स्मयन का ऋणी हूँ, मैं अपने व्यस्त कार्यक्रम के कारण कभी-कभी समय नहीं दे पाता हूँ और जिन्होंने कभी शिकायत नहीं की और सदा मुस्कराते रहे हैं।

इस पुस्तक को विभिन्न भाषाओं में अनुवाद करने में मेरी मदद करने के लिए मैं अपने फेलो डॉ चिन्मय सांगोले, डॉ शालीन शाह और डॉ गौरव गुप्ता के प्रयासों की सराहना करता हूँ। उसके साथ ही, मैं श्री चंद्रेशभाई पटेल (स्पीड प्रिंट) का इस पुस्तक के संपादन में सहयोग के लिए धन्यवाद करता हूँ। मेरे डैडी, सी.ए. भरतभाई मेहता तथा भाई किन्नर शाह को धन्यवाद देना चाहता हूँ कि जिन्होंने मुझे इस गाइड को प्रकाशित करने के लिए प्रोत्साहित किया और इस पुस्तक को प्रूफ राइडिंग भी किया। बोनी ऑर्थोटिक के



श्री प्रवीणभाई मोदी और उनके स्टाफ के लगातर बिस सालों में जो सहकर दिया है वह प्रशंसनीय है।

अंत में, ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में आये कई माता-पिता को धन्यवाद देता हूँ कि उन्होंने मुझ पर भरोसा किया और इलाज के लिए मुझे अपने छोटे बच्चों को सौंप दिया।

**डॉ मौलीन शाह**



## सूची

1 एंटीनाटल स्कैन में क्लबफुट निदान	1
2 क्लबफुट के साथ बच्चे का जन्म	6
3 पॉन्सेट्टी प्लास्टर विधि के साथ क्लबफुट उपचार	16
4 अंतिम प्लास्टर के दौरान टिनोटॉमी	21
5 क्लबफुट स्प्लिंटिंग	26
6 प्लास्टर उपचार के बाद व्यायाम का महत्व	39
7 क्लबफुट पुनरावृत्ति (Recurrence)	42
8 टिबिअलिस पूर्वकाल टेंडन ट्रांसफर ऑपरेशन (Tibialis anterior tendon transfer operation).	47
9 माता-पिता के अनुभव	51
10 "ऑर्थोकिड्स क्लबफुट रेस	65
11. क्लबफुट इलाज के लिए उपयोगी वीडियो की youtube links.	68



1

**"एंटीनाटल सोनोग्राफी" में क्लबफुट निदान****प्रश्न 1: "क्लबफुट" क्या है?**

**उत्तर:** गोल्फ स्टिक के निचले सिरे को 'क्लब' कहा जाता है। इस के समान आकार में, जब पैर का पंजा ९०° अंदर की ओर मूड़ जाता है, उसे "क्लबफुट" कहा जाता है।

**प्रश्न 2: मेरे 20 सप्ताह के गर्भस्त शिशु की रिपोर्ट कहती है कि हमारे इस गर्भस्त शिशु को क्लबफुट की समस्या है। यह रिपोर्ट किस हद तक विश्वसनीय है?**

**उत्तर:** लगभग 20% रिपोर्टों में " फाल्स पॉजिटिव" होने की संभावना है। फाल्स पॉजिटिव का अर्थ "क्लबफुट" निदान होने के बावजूद मात्र क्लबफूट जैसे आकर जिसे पूरी तरह से सीधा किया जा सकता



है। इन 20% रोगियों में किसी भी उपचार की आवश्यकता नहीं होती है। जबकि शेष 80% बच्चों को उपचार की आवश्यकता होती है।



**प्रश्न 3: क्या "क्लबफुट" की गंभीरता का निर्धारण इस रिपोर्ट के आधार पर किया जा सकता है?**

**उत्तर :** नहीं। यह रिपोर्ट आपके बच्चे के पैरों की आकृति और स्थिति के बारे में बताती है। लेकिन यह तय करना मुश्किल है कि यह चुस्त है या तंग। इसका एहसास बच्चे की जांच के बाद ही होता है।

**प्रश्न 4: क्या हमें इस रिपोर्ट के आधार पर गर्भावस्था को जारी रखना चाहिए या रोकना चाहिए?**





उत्तर: यदि आपके बच्चे में केवल "क्लबफुट" विकृति है, तो उस पैर को पूरी तरह से सीधा किया जा सकता है। यदि नियमित प्लास्टर विधि (अध्याय 3) के साथ इलाज किया जाए तो बच्चा सामान्य जीवन जी सकता है। इसलिए, गर्भावस्था को जारी रखना अत्यावश्यक है।

**प्रश्न 5: बच्चे को एक सामान्य क्लबफुट या गंभीर (सिंड्रोमिक) क्लबफुट है, इस बात का पता कैसे चल सकता है ?**

उत्तर: जब "क्लबफुट" के अलावा सोनोग्राफी में कोई अन्य समस्या नहीं है तो यह सामान्य (idiopathic) क्लबफुट है। कभी-कभी यह एक जटिल (सिंड्रोम) क्लबफुट हो सकता है यदि रीढ़, रीढ़ की हड्डी के स्तंभ और अन्य जोड़ों में वक्रता होती है। भ्रूण चिकित्सा विशेषज्ञ डॉक्टर इस संबंध में आपकी मदद कर सकते हैं। एक स्त्री रोग विशेषज्ञ से परामर्श किया जाना चाहिए, यदि बच्चा गर्भ में पर्याप्त रूप से हलचल नहीं कर रहा हो ।



**प्रश्न 6: क्या हमारा बच्चा भविष्य में चल सकता है? क्या वह अन्य बच्चों की तरह सारी गतिविधियाँ कर सकता है?**

**उत्तर :** सामान्य क्लबफुट बच्चों का इलाज करने के बाद, वे अन्य बच्चों की तरह सामान्य जीवन जी सकते हैं। उनके लिए, विकास का हर कदम समय पर आता है। और वे आसानी से हर "खेल गतिविधि" में भाग ले सकते हैं।

**प्रश्न 7: शिशु की डिलीवरी के बाद हमें कितने त्वरा से डॉक्टर को देखने की क्या आवश्यकता रहती है?**

**उत्तर :** "क्लबफुट" के रोगियों का उपचार जितने जल्दी शुरू किया जाता है, उनके पैर जल्दी उतने सीधे हो जाते हैं। यदि क्लबफुट के साथ पैदा हुए बच्चे का उपचार पहले महीने में शुरू हो जाता है, तो पैर चार-पांच प्लास्टर्स में ही सीधे हो जाते हैं। मेरी सलाह हमेशा जब प्रसव के बाद माँ स्वस्थ हो जाते हैं तभी बच्चे का इलाज शुरू कर देना चाहिए। सामान्य प्रसव से जन्मे शिशुओं को एक सप्ताह



के बाद उपचार शुरू करना चाहिए जबकि सीजेरियन सेक्शन से जन्म लेने वाले शिशुओं को दो सप्ताह के बाद उपचार शुरू करना चाहिए।



## 2

## क्लबफुट के साथ बच्चे का जन्म

**प्रश्न 1: "क्लबफुट" के साथ बच्चों के जन्म का क्या कारण होता है?**

**उत्तर 1:** अब तक, इस प्रश्न का कोई निश्चित उत्तर नहीं मिला है। कुछ संशोधनों द्वारा पता चला है कि "क्लबफुट" के लिए "आनुवंशिक कारण" जिम्मेदार हैं। क्लबफुट माता या पिता के संविधान के कारण होने वाली बीमारी नहीं है।

**प्रश्न 2: क्या क्लबफुट के उपचार के बाद पैर पूरी तरह से सीधे हो जाते हैं? क्या इसके लिए किसी ऑपरेशन की आवश्यकता रहती है?**

**उत्तर:** नियमित रूप से क्लबफुट वाले बच्चों को नियमित रूप से प्लास्टर कर के उनके पैर सीधे किये जा सकते हैं। पोनसेटी पद्धति का उपयोग करके केवल प्लास्टर से किसी भी बड़ी सर्जरी के बिना पैर को सीधा कर सकते हैं।

**प्रश्न 3: पोनसेटी विधि क्या है?**





क्लबफीट जिसका इलाज़ पोंसेटि तकनीक से किया गया था।  
विकृति के क्रमिक सुधार के दौरान प्लास्टर की स्थिति।

**उत्तर:** क्लबफूट के साथ जन्म लेने वाले बच्चों के पैरों को सीधा करके उन्हें हर हफ्ते प्लास्टर करने की विधि को पोनसेट्टी विधि कहा जाता है। इस पद्धति को डॉ. इग्नासियो पोंसेट्टी, आयोवा, यूएसए द्वारा विकसित किया गया है। उपचार के बाद पैर को सीधा रखने के लिए, एक निश्चित अवधि के लिए पैर में एक 'स्प्लिंट' पहनना पड़ता है (अध्याय -5) और नियमित व्यायाम (अध्याय -6) करना पड़ता है। इस प्रकार, 'स्प्लिंटिंग' और 'एक्सरसाइज' भी पोनसेट्टी पद्धति का हिस्सा हैं।



#### प्रश्न 4: क्लबफुट उपचार कब शुरू किया जाना चाहिए?

**उत्तर:** क्लबफुट का इलाज जल्द से जल्द शुरू करना उचित है। एक सामान्य प्रसव के साथ जन्म लेने वाले बच्चे को जन्म के एक सप्ताह के भीतर इलाज करने की आवश्यकता होती है और सिजेरियन सेक्शन वाले बच्चे का जन्म होने के दो सप्ताह के भीतर इलाज करने की आवश्यकता होती है। यदि क्लबफुट के साथ पैदा हुए बच्चों का जन्म के पहले महीने में इलाज किया जाता है, तो पैरों को जल्दी से सीधा किया जा सकता है। यदि उपचार में कोई देरी हो तो , बच्चे के पैरों को सीधा करने के लिए अधिक प्लास्टर की आवश्यकता रहती है। जब एक बच्चा छह महीने से अधिक का हो जाता है, तो उन्हें एनेस्थीसिया देकर प्लास्टर करना पड़ता है। इसलिए, जितनी जल्दी क्लबफुट उपचार शुरू किया जाता है, उतनी ही तेजी से और आसानी से उनका पैर सीधा हो जा सकता है।

#### प्रश्न 5: क्या बच्चे को प्लास्टर देने से पैरों में दर्द होता है?

**उत्तर :** प्लास्टर उसी स्थिति में दिया जाता है जिसमें बच्चे के पैर आसानी से खींचे जा सकते हैं। प्लास्टर लगाते समय बच्चे के पैरों



की कोमल त्वचा और उसकी मांसपेशियों का खयाल रखा जाता है। इसलिए, "पोन्सेट्टी विधि" के साथ प्लास्टर देने से बच्चे के पैर में दर्द नहीं होता है और धीरे-धीरे बच्चे का पैर सीधा हो जाता है और दर्द की कोई दवाई भी नहीं देनी पड़ती।

### प्रश्न 6: लगभग पोनसेटी प्लास्टर विधि में कितना समय लगता है?

उत्तर : बच्चे का इलाज जबसे सुरु किया जाय तब से ४ या ५ प्लास्टर की आमतौर पर आवश्यकता रहती होती है। इनमें से प्रत्येक प्लास्टर को एक सप्ताह के अंतराल पर लगाया जाता है। जिन बच्चों के अंतिम प्लास्टर में एडी (टिनोटॉमी) के पीछे की नस शीतल की जाती है और उस प्लास्टर को तीन सप्ताह तक रखा जाता है। इस तरह से देखा जाए, अगर किसी बच्चे को 5 प्लास्टर की जरूरत है, तो दो महीने में उसका पैर पूरी तरह से सीधा हो जाएगा। यदि किसी बच्चे का उपचार प्रारंभ के दो सप्ताह के भीतर किया जाता है, तो केवल 80% बच्चों को चार प्लास्टर की आवश्यकता रहती है और इसलिए 1.5 महीनों में संपूर्ण प्लास्टर का उपचार पूरा हो जाता है। फिर उन्हें स्प्लिन्ट पहनाया जाता है।



## प्रश्न ७ : क्या बच्चे को प्लास्टर के लिए एनेस्थीसिया या संज्ञाहरण दिया जाना चाहिए?

उत्तर: नहीं, बच्चा पोन्सेट्टी विधि द्वारा दिए गए प्लास्टर में बच्चा जाग्रत अवस्था में होता है। बच्चे के पैर आमतौर पर खिंचे जाते हैं, जिसमें उसको दर्द नहीं होता है। इसलिए, उसे एनेस्थीसिया या संज्ञाहरण की आवश्यकता नहीं रहती है। 0.5 मिमी स्थानीय सामान्य संज्ञाहरण अंतिम प्लास्टर के दौरान एडी के पीछे दिया जाता है या जब एक टिनोटॉमी करना होता है। और टिनोटॉमी की प्रक्रिया की जाती है। इस प्रकार नवजात शिशुओं को पोन्सेट्टी पद्धति के दौरान सामान्य एनेस्थीसिया या संवेदनाहारी देने की आवश्यकता नहीं होती है।

## प्रश्न ८ क्या आजवीन कोई विकृति रह जाते हैं?



पिंडली (Calf Muscle) के आकार में मामूली अंतर क्लबफूट रोगी में देखा जा सकता है जिसे 15 साल से पहले इलाज किया गया था।





**उत्तर :** यदि क्लबफुट वाले बच्चों का समय पर इलाज किया जाता है, तो उपचार के अंत में, बच्चों के पैर पूरी तरह से सामान्य हो जाते हैं। ये बच्चे अन्य बच्चों की तरह ही खेल गतिविधियों में भाग ले सकते हैं। उन्हें चलने, खेलने या दौड़ने में कोई समस्या नहीं होती है। जिन बच्चों को केवल एक पैर में क्लबफुट की समस्या है, उनके पैर का पंजा और बछड़े का (calf ) आकार आमतौर पर सामान्य पैरों से छोटा होता है। इन बच्चों के पैरों की लंबाई और चौड़ाई में सामान्य अंतर के बावजूद, उन्हें भविष्य में किसी सर्जरी की आवश्यकता नहीं रहती है। कभी-कभी उनके दो-पैर के जूते के आकार में अंतर होता है। यदि ,क्लबफुट के पंजे को एक नंबर छोटा जूता बेहतर तरीके से फिट होता हैं। इसके अलावा, पॉन्सेट्टी विधि द्वारा क्लबफुट के उपचार के बाद बच्चे को कोई विकृति नहीं रहती ।

**प्रश्न ९: क्या हमारे बच्चे को भविष्य में एक और ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है?**

**उत्तर:** पॉन्सेट्टी पद्धति से उपचारित पैरों में सफलता की मात्रा लगभग ९० से ९५ प्रतिशत है। ४ से ५ प्रतिशत बच्चों को फिर से



प्लास्टर या बेहतर व्यायाम द्वारा सीधा किया जा सकता है अगर उनके पैर समय के साथ फिर से अंदर घूमना शुरू कर दें। २ से ३ % बच्चों में, टिबिअलिस एंटीरियर टेंडन ट्रांसफर किया जाता है यदि पैर का पंजा अंदर की तरफ मूड़ जाये तो टिबिअलिस एंटीरियर टेंडन ट्रांसफर का ऑपरेशन करना पड़ता है। ऑर्थोकिड्स के साथ इलाज किए जाने वाले २००० से अधिक बच्चों में से ६ से ७ प्रतिशत को एक टिबिअलिस पूर्वकाल टेंडन ट्रांसफर ऑपरेशन की आवश्यकता होती है। ९० से ९५ % बच्चों में, पॉन्सेट्टी पद्धति के साथ इलाज किए जाने के बाद किसी अन्य ऑपरेशन की आवश्यकता नहीं होती है।

**प्रश्न 10: क्या जन्म के बाद नवजात शिशु में प्लास्टर का उपचार न करया जाये तो बच्चे के बड़े होने के बाद चले की नहीं?**

**उत्तर :** जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, जितनी तेजी से हम एक बच्चे के पंजे का इलाज करना शुरू करते हैं, उतनी ही तेजी से उनके पैर सीधे होते हैं। नवजात के पैरों की



हड्डियों में काफी फुर्ती रहती है। यदि उनकी मांसपेशियों को शुरू से ही प्लास्टर के साथ सीधा किया जाता है, तो वे बहुत जल्दी आकार बदल लेंगे। जैसे-जैसे बच्चा बड़ा होता जाता है, उनकी हड्डियाँ और मांसपेशियाँ सख्त और विकृत हो जाती हैं। जिसे उपचार के लिए अधिक प्लास्टर की आवश्यकता होती है। जिसके कि पहले उल्लेख किया गया है, जब बच्चा 6 महीने से अधिक का होता है, तो एनेस्थीसिया देने के बाद बच्चे को प्लास्टर करना पड़ता है। यदि क्लबफुट की अधिक उपेक्षा की जाये और बच्चे की आयु 1 वर्ष से अधिक हो जाये तो कभी-कभी उन्हें एक बड़े ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है। यह बहुत महत्वपूर्ण है कि पॉन्सेट्टी प्लास्टर विधि के साथ इलाज किए गए बच्चों के पैर अधिक चुस्त, अधिक लचीले होते हैं जबकि सर्जरी से इलाज किए गए बच्चों के पैर समय के साथ कठोर हो जाते हैं और उन्हें पैरों में दर्द की शिकायत भी होती है। है। इसलिए, क्लबफुट की साथ पैदा हुए बच्चे का इलाज जितना जल्दी हो उतना ही अच्छा है।



**“EARLIER THE PRESENTATION  
EARLIER THE CORRECTION”.**

**प्रश्न 11: यदि पहले बच्चे का 'क्लबफुट' है, तो इस बात की कितनी संभावना है कि दूसरे बच्चे का भी 'क्लबफुट' होगा?**

**उत्तर 11: एक शोध के अनुसार, 15% संभावना है कि दूसरा बच्चा भी 'क्लबफुट' के साथ पैदा होगा। हालांकि दूसरे बच्चे में 'क्लबफुट' की गंभीरता पहले बच्चे की तरह ही हो यह जरूरी नहीं है।**



## 3

## पॉसेट्टी विधि के साथ प्लास्टर उपचार

**प्रश्न १: क्या घुटने के जोड़ के नीचे एक प्लास्टर नहीं लगाया जा सकता है?**

**उत्तर 1:** जब घुटने के नीचे से प्लास्टर लगाया जाता है, तो अक्सर एक खतरा होता है कि बच्चे पैर को हिलाकर हटा देते हैं। इसके अलावा, पॉसेट्टी पद्धति में उपचार के दौरान पैर की उंगलियों को बाहर की ओर मोड़ना शामिल है। इस से पंजे की स्थिति बनाए रखने के लिए घुटने से ऊपर तक प्लास्टर करना आवश्यक है। जब घुटनों से नीचे प्लास्टर होता है, तो बच्चे प्लास्टर के साथ पैर की उंगलियों को मोड़ते हैं। और पैरों को आवश्यकतानुसार सीधा नहीं किया जा सकता है।

**प्रश्न २: प्लास्टर देने के बाद हमें बच्चे की देखभाल करने के लिए क्या करना होगा?**



**उत्तर :** प्लास्टर देने के बाद बच्चे को लगातार डायपर पहनाते रहना आवश्यक है। डायपर पहनने का मुख्य कारण यह है कि प्लास्टर का ऊपरी हिस्सा मूत्र से गीला न हो। कभी-कभी जब मूत्र द्रव प्लास्टर में प्रवेश करता है, तो बच्चे के नितंबों के पास की त्वचा लाल हो जाती है क्योंकि यह अम्लीय पदार्थ होता है। ऐसा होने से रोकने के लिए शिशु को लगातार डायपर पहनाना जरूरी है। उसी समय, माता-पिता को डायपर की देखभाल सिखानी चाहिए ताकि डायपर रैश न हो। इस बारे में जानकारी आपको प्लास्टर उपचार के दौरान ऑर्थोकिड्स क्लिनिक की नर्सों द्वारा दी जाएगी और आपको डायपर की देखभाल के बारे में सूचित करेगी। इसके अलावा प्लास्टर देने के बाद बच्चे की उंगली के संचलन को देखना आवश्यक है। बच्चे की उंगलियां सूज नहीं जाती हैं, उंगलियां भूरी नहीं होती हैं, इसे समय-समय पर जांचना चाहिए।



इस नवजात को जन्म के 8 घंटे बाद अपना पहला सुधारात्मक प्लास्टर दिया गया। यदि हम जल्द ही इलाज शुरू करते हैं, तो पैर जल्दी ठीक हो सकते हैं।



**प्रश्न 3: प्लास्टर कैसे हटाया जाता है? क्या हमें घर से प्लास्टर को निकाल के लाना है?**

**उत्तर:** प्लास्टर को घर से निकालना नहीं पड़ता है। अगर हॉस्पिटल आने से पहले प्लास्टर निकाल दिया तो बच्चे का पैर फिर से अंदर की तरफ घूम सकता है जिस दिन बच्चे को एक और प्लास्टर की आवश्यकता होती है, उस दिन बच्चे को सुबह दस मिनट के लिए गर्म पानी में डुबोएं। इसके लिए बच्चे के पैरों को गर्म पानी के टब में डुबोया जाता है और साथ ही बच्चे को उसी दिन नहलाया जाता है। फिर बच्चे के प्लास्टर के चारों ओर एक गीला कपड़ा लपेट दिया जाता है ताकि जब तक आप अस्पताल पहुंचें, तब तक प्लास्टर बहुत ढीला हो जाए और हम इसे अस्पताल में आसानी से निकाल सकें।

**प्रश्न 4: क्या शिशु की त्वचा पर प्लास्टर का कोई प्रभाव पड़ता है?**

**उत्तर:** नहीं, प्लास्टर लगाने से पहले, बच्चे के पैरों पर सॉफ्टरोल यानी बहुत नरम रुई लपेटी जाती है और प्लास्टर को बहुत सावधानी से लगाया जाता है ताकि त्वचा या नीचे की हड्डियों पर



कोई दबाव न पड़े। प्लास्टर निकलने के बाद, त्वचा पूरी तरह से सामान्य हो जाती है, इसलिए इसके बारे में चिंता करने की कोई आवश्यकता नहीं है।

### प्रश्न ५ : क्या प्लास्टर बच्चे के पैरों को पतला बनाता है?

उत्तर: जब बच्चा प्लास्टर के अंदर होता है, तो पैर की मांसपेशियों की गति आमतौर पर कम हो जाती है और सबसे पहले बच्चे के पैर पतले लगते हैं। लेकिन प्लास्टर के बाहर आने के बाद, इसका निरंतर हलचल अपने मूल आकार को पुनर्स्थापित करता है। जब इतने कम समय के लिए प्लास्टर लगाया जाता है तो बच्चे की मांसपेशियों में कोई कमजोरी नहीं होती है।

### प्रश्न ६ : क्या प्लास्टर के भार के कारण कोई बच्चा लगातार रो सकता है या पैर हिलाने से चिड़चिड़ापन हो सकता है?

उत्तर: नवजात शिशु के रोने के कई कारण हो सकते हैं। लेकिन वह प्लास्टर के वजन या पैरों के हलचल की कमी के कारण नहीं रोता है।





**प्रश्न ७ प्लास्टर के लिए किस सामग्री का उपयोग किया जाता है?**

**उत्तर:** प्लास्टर मुख्य रूप से 'प्लास्टर ऑफ पेरिस' से बने होते हैं। उन्हें आसानी से आकार दिया जा सकता है और हटाने में भी आसान है। सिंथेटिक प्लास्टर सामग्री का उपयोग भी किया जा सकता है।

**प्रश्न ८ : यदि किसी बच्चे को एक पैर में क्लबफुट की समस्या है, तो क्या लंबे समय में उसके पैर के आकार में कोई अंतर है?**

**उत्तर:** जब किसी बच्चे के एक पैर में क्लबफुट होता है, तो घुटने के नीचे बछड़े और पंजे की मांसपेशियों की कोशिकाओं की संख्या इस बच्चे में होती है। इस कारण से, उनके बछड़े की परिधि और पंजे के आकार में सामान्य अंतर हो सकता है। कभी-कभी बच्चे के बड़े होने पर दोनों पैरों के जूतों के आकार में अंतर होता है। लेकिन इस अंतर के कारण, बच्चे के आंदोलन या खेलने की गतिविधि में कोई बदलाव नहीं होता है। कभी-कभी बच्चों के दोनों पैरों में क्लबफुट होता है लेकिन अगर एक पैर में क्लबफुट अधिक गंभीर है तो वह पैर दूसरे पैर से छोटा हो सकता है। लेकिन आकार में अंतर के कारण, बच्चों को काम करने में कोई परेशानी नहीं होती है।



## 4

**पोंसेट्टी विधि के अंत में की जाने वाली टेनोटॉमी ।**

**प्रश्न 1: टिनोटॉमी 'क्या है?**

**उत्तर 1:** क्लबफुट बच्चों में, एड़ी के पिछले भाग में एक मांसपेशियों से चिपका हुआ रहता है जिसे मेडिकल भाषा में टेंडन अकिलिस कहा जाता है। यह मांसपेशी छोटी होने के कारण बच्चे की एड़ी ऊँची रहती है। इसलिए, लगभग 90% बच्चों में, प्रारंभिक प्लास्टर पूरा होने के बाद, इस तंग पेशी को शिथिल करना पड़ता है और इस पेशी को शिथिल करने की प्रक्रिया को टिनोटॉमी कहा जाता है।

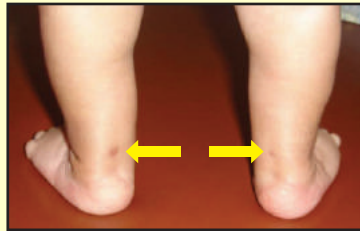
**प्रश्न 2: कितने तादाद में बच्चों को टिनोटॉमी की आवश्यकता होती है?**

**उत्तर:** ऑर्थोपेडिक क्लिनिक में 2,000 से अधिक बच्चों का इलाज किया गया, हमने पाया कि लगभग 90% बच्चों को टिनोटॉमी की आवश्यकता थी। 20% बच्चों में, जब 5 से 6 प्लास्टर के बाद पंजे को 15 डिग्री तक ऊंचा किया जा सकता है, तो टिनोटॉमी की आवश्यकता नहीं होती है। हमने शोध के माध्यम से यह भी पाया है



कि जन्म के बाद पहले 2 सप्ताह में जिन शिशुओं का इलाज किया जाता है, उन्हें टिनोटॉमी की आवश्यकता कम होती है। जब बच्चे 1 या 2 महीने के बाद पहली बार इलाज के लिए हमारे पास आते हैं, तो एडी के पीछे की मांसपेशी बहुत तंग होती है। इसमें ज्यादातर मरीजों में एडी नस का ढीला होना शामिल है।

### प्रश्न 3: टिनोटॉमी कैसे किया जाता है?



टीनोटॉमी निशान

उत्तर: टिनोटॉमी प्रक्रिया करने के लिए सामान्य एनेस्थेसिया की आवश्यकता नहीं होती है। यह स्थानीय एनेस्थेटिक 1 से 1.5cm एडी के ऊपर 0.5 मिली का इंजेक्शन लगाकर किया जाता है। यह इंजेक्शन उसी तरह दिया जाता है जिस तरह एक बच्चे को नितम्ब पर टीका लगाया जाता है। ऐसा करने से बच्चों को दर्द होने की सम्भावना बहुत कम रहती है इसके बाद नस को बहुत छोटे चाकू से

ढीला किया जाता है। यह इतना छोटा घाव होता है के उसके लिए टाका लेने की जरूरत नहीं होती। टिनोटॉमी के बाद, प्लास्टर को घुटने से ऊपर तक पहले की तरह लगाया जाता है और इस प्लास्टर की अवधि 3 सप्ताह की होती है। 3 सप्ताह के बाद प्लास्टर हटा दिया जाता है और बच्चे को स्पलेंट पहना दी जाती है।

**प्रश्न 4: यदि यह नस शिथिल हो जाए, तो क्या वह मांसपेशी कमज़ोर हो जाती है?**

**उत्तर:** नहीं, जब यह शिरा शिथिल होती है, तो यह शिरा 6 सप्ताह में लंबी हो कर फिर से अपने स्ट्रक्चर को पुनः प्राप्त कर लेती है। टिनोटॉमी के बाद, एडी के पीछे की मांसपेशियों की ताकत में कोई बदलाव नहीं होता है और यह विभिन्न शोधों से साबित हुआ है।

**प्रश्न 5: टिनोटॉमी के बाद माता-पिता को घर पर क्या ध्यान रखना पड़ता है?**

**उत्तर:** आम तौर पर, टिनोटॉमी के बाद के प्लास्टर की देखभाल पिछले प्लास्टर की तरह ही होनी चाहिए। हाँ, कभी-कभी एडी के पीछे से प्लास्टर पर एक सामान्य रक्त दाग दिखाई दे सकता है।



जब दाग थोड़ा बड़ा होता है, तो उसके चारों ओर बॉल-पेन के साथ एक चक्र खींचा जाना चाहिए। और हर घंटे उसको निरीक्षण करना चाहिए। यदि यह लगातार बढ़ रहा है, तो अपने चिकित्सक को सूचित किया जाना चाहिए। ज्यादातर मामलों में, जब भी इस तरह से खून का दाग होता है, तो यह थोड़े समय के बाद रुक जाता है और चिंता करने की कोई जरूरत नहीं है।



कभी-कभी टिनोटॉमी के बाद , एंडी के ठीक ऊपर एक छोटा सा खून का धब्बा देखा जा सकता है।

**प्रश्न 6: क्या बच्चे को टिनोटॉमी के बाद दर्द होता है या उसे कोई एंटीबायोटिक्स या दर्द की दवा देने की जरूरत पड़ती है?**

**उत्तर:** आमतौर पर टिनोटॉमी से पहले स्थानीय एनेस्थीसिया देने के कारण बच्चे को कोई दर्द महसूस नहीं होता है। आर्थोपेडिक क्लिनिक के रोगियों में टिनोटॉमी ऑपरेशन के बाद हमें किसी भी



प्रकार के एंटीबायोटिक या दर्द निवारक दवा की आवश्यकता नहीं होती है।



## 5

## क्लबफूट स्प्लिंटिंग

**प्रश्न 1: पॉसेट्टी विधि से पैर को सीधा करने के बाद एक स्प्लिंट की आवश्यकता क्यों है?**



**उत्तर:** जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, क्लबफूट एक आनुवंशिक समस्या है। तो इन बच्चों की जेनेटिक मेमोरी होती है। आनुवंशिक मेमोरी के आधार पर, शिशु का पंजा फिरसे टेढ़ा होने की संभावना होती है। स्प्लिंट्स पहनने से शिशु के पैर लंबे समय तक ठीक स्थिति में रहते हैं। और कुछ समय बाद, वह आनुवंशिक स्मृति समाप्त हो जाती है। इसलिए स्प्लिंट्स पहनना बहुत जरूरी है। कई शोध पत्रों के



अनुसार, क्लबफुट विकृति, जिसे हम 'क्लबफुट रिकरेंस' कहते हैं, 50 से 60% बच्चों में फिर से उभर आता है, जो क्लबफुट उपचार के बाद स्प्लिंट नहीं पहनते हैं।

## प्रश्न 2: क्लबफुट स्प्लिंट क्या है या यह कैसी होती है?

उत्तर: क्लबफुट स्प्लिंट में दो जूते रहते हैं। दो जूते एक निश्चित कोण पर रख कर एक सलिये से जोड़ा जाता है। इस पट्टी का उद्देश्य बच्चे के पंजे के कोण को निश्चित स्थिति में लगातार बनाए रखना है। कुछ बच्चों में केवल एक तरफ क्लबफुट विकृति होती है, लेकिन दोनों पैरों पर स्प्लिंट की आवश्यकता होती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि यदि हम एक पैर में स्प्लिंट पहनते हैं, तो हम पंजे के आवश्यक कोण को बनाए रखने में सक्षम नहीं होंगे।

## प्रश्न 3: क्या बच्चों के पैर में अलग अलग स्प्लिन्ट या ढीले जूते पहना सकते हैं?





**उत्तर:** जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, यदि केवल एक पैर को एक स्प्लिंट के साथ पहना जाता है, तो आवश्यक पंजा कोण को बनाए नहीं रखा जा सकता है और इस कारण से दोनों पैरों पर अलग जूते पहनना उचित नहीं है। IOWA यूनिवर्सिटी में किए गए शोध के अनुसार, यदि बच्चे अलग-अलग स्प्लिंट पहनते हैं तो उन्हें क्लबफुट विकृति के पुनरावृत्ति की संभावना 50% से अधिक होती है। इसलिए जिन बच्चों को दोनों पैरों की समस्या है, उन्हें इन स्प्लिन्ट्स को पहनना होगा, लेकिन जिन बच्चों को केवल एक पैर में क्लबफुट की समस्या है, उन्हें भी दोनों पैरों में स्प्लिंट पहनने होंगे और इन स्प्लिन्ट्स को एक-दूसरे को सलाखों से जोड़ना होगा।

#### प्रश्न 4: स्प्लिंट को कितने घंटे पहनना पड़ता है?

**उत्तर:** प्लास्टर हटाए जाने के बाद पहले डेढ़ महीने तक, 24 घंटे तक लगातार पहनना पड़ता है। उस समय के दौरान स्प्लिंट को हटा दिया जाना चाहिए जब बच्चे को खिलाया



जा रहा हो, स्नान और व्यायाम कराया जा रहा हो। बाकी समय आपको स्प्लिंट पहनना होगा। स्प्लिंट पहनने का समय फिर धीरे-धीरे कम किया जाता है। आमतौर पर हर दो महीने में स्प्लिंट्स निकालने की अनुमति 2-3 घंटे बढ़ाई जाती है। बच्चा जब एक साल का हो तब स्प्लिंट्स केवल तभी पहनाये जाने चाहिए जब दिन में और रात में वह सोता हो। और डेढ़ साल के बाद, यानी 18 महीने के बाद, आपको केवल रात में एक स्प्लिंट पहनाना होगा। इस तरह 3 साल के लिए नाइट स्प्लिंट पहना जाता है। शोध से पता चला है कि अगर एक बच्चे को 3 साल के लिए एक नियम के रूप में स्प्लिंट दिया जाता है, तो 95% बच्चों में पुनरावृत्ति नहीं होती है। क्लबफुट विकृति की वापसी मुख्य रूप से 3 साल पहले की होती है। केवल 8 से 10% बच्चों में 5 साल के बाद भी पुनरावृत्ति देखी जा सकती है और इसलिए 5 वर्षों के लिए स्प्लिंट पहनने का वैश्विक नियम बनाया गया है।



## प्रश्न 5: माता-पिता को स्प्लिंट पहनाते समय क्या सावधानी बरतनी चाहिए?

उत्तर : जैसा कि आपको ऑर्थोकिड्स में समझाया गया है, स्प्लिंट पहनते समय सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि बच्चे की एड़ी स्प्लिंट के जूते में बिल्कुल फिट होनी चाहिए। इसके लिए स्प्लिंट के अंदर एक छोटी गोलाकार खिड़की है। वहां से आपको यह देखना चाहिए कि बच्चे की एड़ी ठीक से बैठी है या नहीं। एड़ी के साथ पहली बात बीच का पट्टा बांधना है। ऊपरी और निचले पट्टियों को हल्के ढंग से बांधा जाना चाहिए। स्प्लिंट जब भी पहनाया जाए तो पतियां त्वचा पर ज्यादा टाइट नहीं होनी चाहिए। पतले सूती दस्ताने पहनने के बाद स्प्लिंट्स को पहनाया जाना चाहिए।

## प्रश्न 6: माता-पिता को कैसे पता चलेगा कि स्प्लिंट छोटा है?

उत्तर : स्प्लिंट छोटी होने के 2-3 संकेत हैं। सबसे पहले, जब बच्चे के पैर की अंगुली स्प्लिंट के जूते आगे से फैलने



लगती है, तो यह समझना चाहिए कि स्प्लिंट छोटा हो रहा है। एक और बात यह है कि जब स्प्लिंट बेल्ट के निशान त्वचा पर रह जाए, तो यह भी पता चलता है कि बच्चे के पंजे का आकार बढ़ गया है। तीसरा, स्प्लिंट में दोनों पैरों के बीच की दूरी बच्चे के कंधों के बीच की दूरी से 1 इंच चौड़ी होनी चाहिए। जब यह दूरी कम होती है, तो बच्चा असहज होता है क्योंकि पैर पेशाब करने के जगह से बहुत करीब होते हैं। इसलिए माता-पिता को इन 3 बातों का ध्यान रखना चाहिए।



**स्प्लिंट छोटा होने के संकेत।**

- A** त्वचा पर पट्टियों के निशान
- B** दो फीट के बीच की दूरी कंधे की चौड़ाई से छोटी है।
- C** पैर की उंगलियां स्प्लिंट से निकलती हैं

**प्रश्न 7: यदि बच्चा स्प्लिंट पहनते समय रोता है और स्प्लिंट हटाने पर जोर देता है तो क्या करें?**



**उत्तर:** यह बहुत महत्वपूर्ण है कि बच्चे को स्प्लिंट डॉक्टर द्वारा बताये निर्दिष्ट समय तक पहनाए रखना चाहिए। दो मुख्य कारण हैं कि एक बच्चा स्प्लिंट पहनना पसंद नहीं कर सकता है। एक यह है कि बच्चे के पैर से स्प्लिंट छोटी हो और दूसरा यह है कि बच्चे के पैरों की ज्यादा हलचल होने लगी हो, तो वह बच्चा स्प्लिंट पहनना नहीं चाहता। ऐसी स्थिति आने पर आप तुरंत डॉक्टर से सलाह ले सकते हैं और यदि स्प्लिंट छोटा है, तो इसे बड़ा करना चाहिए। और अगर विकृति अधिक बढ़ रही है, तो इसे अधिक व्यायाम और पुनः प्लास्टर के साथ सीधा किया जाना चाहिए। स्प्लिंट के लिए बच्चे की नापसंदी एक सवाल है जिसे तत्काल उपचार की आवश्यकता है। ज्यादातर बच्चे जो नियमित रूप से स्प्लिंट नहीं पहनते हैं उनमें विकृति की पुनरावृत्ति होती है।

**प्रश्न 8: नई स्प्लिंट को कितने कितने समय पर बनाना पड़ता है?**



**उत्तर:** बच्चे के जीवन के पहले एक से डेढ़ साल के दौरान, वे बहुत तेजी से विकसित होते हैं। पहले और डेढ़ साल के दौरान हर चार या पाँच महीने में स्प्लिंट को बदलना पड़ता है। फिर स्प्लिंट को हर छह महीने में बदलना होगा। हमने देखा है कि चौथे वर्ष के दौरान बच्चे को एक ही स्प्लिंट का उपयोग करने की आवश्यकता होती है। इस प्रकार, जैसे-जैसे बच्चा बड़ा होता जाता है, उसकी विकास दर धीमी हो जाती है और इसी तरह उसे नए स्प्लिंट की जरूरत भी कम होती है।

**प्रश्न 9: बच्चे के स्प्लिंट पहनने के अनुपालन को कैसे बढ़ाया जाए? या नापसंद कैसे कम करें?**

**उत्तर:** कभी-कभी एक बच्चे को स्प्लिंट पहनने के लिए नापसंदी होती है, भले ही बच्चे के स्प्लिंट का आकार सही हो या पंजा अच्छी तरह से सीधा हो। इस नापसंदगी को दूर करने के लिए अलग-अलग माता-पिता के अलग-अलग उपाय हैं। कुछ माता-पिता बच्चे को एक इनाम देते हैं यदि वह लंबे



समय तक स्प्लिंट पहनता है और बच्चे के अनुपालन को बनाए रखता है। कुछ माता पिता अपने बच्चों को खिलौने की आमिष दिखा कर उनसे स्प्लिंट लम्बे समय तक पहने के लिए तैयार करते हैं। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि जब भी कोई बच्चा पहली बार स्प्लिंट पहनना नापसंद करता है, तो इसका कारण जानना चाहिए। ज्यादातर मामलों में स्प्लिंट पहनने के लिए बच्चे के अनुपालन को ध्यान में रख कर बूट के अंदर की असुविधा के कारण होने वाली परेशानी को तुरंत हल करना चाहिए ।

**प्रश्न 10: यदि पहले वर्ष के दौरान इतने लंबे समय के लिए स्प्लिंट पहनाया जाता है, तो क्या बच्चे के विकास के कदम यानी मोटर मायिलस्टोन में देरी होती है?**

**उत्तर:** नहीं, ऑर्थोकिड्स में इलाज किए गए बच्चों में, हमने देखा है कि बच्चों के विकास के चरण अन्य बच्चों की तरह ही आ रहे हैं। एक मामले में जब जुड़वा गर्भावस्था में एक ही बच्चे का इलाज क्लबफुट के लिए किया जाता था, तो



क्लबफूट वाला बच्चा दूसरे बच्चे की तुलना में तेज़ी से चलता हो गया था। हां, जिन बच्चों को सिन्ड्रोमिक क्लबफूट हो, अथवा लिगमेंट या स्नायु शिथिल हो तो बच्चे के चलने में थोड़ा विलम्ब होता है। भारतीय बच्चों में ९ महीने से लेकर १८ महीने वाले बच्चे स्वतंत्र रूप से चलने लगते हैं। ऑर्थोकिड्स में क्लबफूट का जिन्होंने इलाज करवाया है वे भी इतने समय में स्वतंत्र रूप से चलने लगते हैं।

**प्रश्न 11: अगर बच्चा अपने आप ही स्प्लिंट खोल देता है तो माता-पिता को क्या करना चाहिए?**

**उत्तर:** जब बच्चा ३ साल से अधिक का हो और उसकी समझ परिपक्व हो, तो कुछ स्मार्ट बच्चे यह सीख जाते हैं की स्प्लिन्ट को कैसे निकाला जा सकता है । इसके लिए हम डबल वेल्क्रो स्ट्रैप का सुझाव देते हैं। ताकि बच्चा एक बेल्ट खोले लेकिन दूसरी बेल्ट अक्सर नहीं खोल सके। कुछ बच्चों के बेल्ट के किनारे पर हम एक बटन भी लगाते हैं ताकि बच्चा बटन नहीं खोल सके।





**प्रश्न 12: हमें विभिन्न नए स्प्लिंट डिज़ाइनों के बारे पता चला है। क्या यह स्प्लिन्ट्स ऑर्थोकिड्स द्वारा प्रदान की गई स्प्लिन्ट्स से बेहतर हैं?**

**उत्तर:** क्लबफुट के उपचार में, स्प्लिंट पहनने के लिए बच्चे का अनुपालन स्प्लिंट की डिज़ाइन की तुलना में अधिक महत्वपूर्ण है। आजकल ऐसे स्प्लिंट भी उपलब्ध हैं जिनमें बच्चा घुटनो के बल चल सकता है, बच्चा पैरों को ऊपर-नीचे कर सकता है। लेकिन जब पंजे हिलाने की क्रिया स्प्लिंट को दी जाती है, तो दो और जोड़ों को जोड़ा जाता है और स्प्लिंट में जितने अधिक जोड़ होते हैं, उतनी ही अधिक जोड़ों के कारण बच्चे की स्प्लिंट टूटने की संभावना होती है और इस प्रकार इसके रखरखाव खर्च में वृद्धि होती है। ऑर्थोकिड्स क्लिनिक से डिज़ाइन की गई स्प्लिंट पहनकर लौटने वाली क्लबफुट विकृति का प्रतिशत दुनिया में कहीं भी रिपोर्ट किए गए प्रतिशत के बराबर या उससे कम है। इसलिए हम पिछले 15 वर्षों से इस तरह की स्प्लिंट इस्तमाल कर रहे हैं। हाँ,



अगर बच्चा ऑर्थोकिड्स स्प्लिंट के डिजाइन को नापसंद करता है तो हम एक और स्प्लिंट की कोशिश करते हैं। लेकिन जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, बच्चे के लिए स्प्लिंट को डिजाइन करने की तुलना में निरंतर स्प्लिंट पहनना अधिक महत्वपूर्ण है।

**प्रश्न 13: क्या हम अपने बच्चों के पैरों में कोई आभूषण या काला धागा पहना सकते हैं?**



ब्रेस चालू रहने पर बच्चे को गहने या धागे नहीं पहनने चाहिए।

**उत्तर:** दिन के दौरान आप बच्चों के पैरों में आभूषण पहना सकते हैं लेकिन जब भी आपको स्प्लिंट पहनानी हो, तो आपको यह धागा या गहना पैर में नहीं पहनाने चाहिए।



अक्सर टखने के ऊपरी भाग पर स्प्लिंट पहनने के बाद, इन तारों से बहुत अधिक दबाव पैदा होता है और पैरों में कम परिसंचरण का खतरा होता है, इसलिए जब भी आप बच्चे को स्प्लिंट पहनाते हैं, तो पैरों में कोई अन्य स्ट्रिंग्स या आभूषण न पहनाये।



## 6

## क्लबफूट उपचार के बाद व्यायाम

**प्रश्न 1: क्लबफूट उपचार के बाद किस तरह से और किस हद तक व्यायाम करना चाहिए?**



**उत्तर:** आपके बच्चे के ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में प्लास्टर उपचार पूरा कर लेने के बाद, डॉक्टर या उनके सहायक आपको पैर के व्यायाम करने के बारे में सूचित करेंगे। आपको इस बारे में एक वीडियो भी दिया जाएगा। इस व्यायाम को करने से बच्चे के पैर बहुत चुस्त रहते हैं और पैर की विकृति की वापसी की संभावना कम रहती है। माता-पिता को यह पता चल आता है कि क्या बच्चे का पैर फिर से तंग हो रहा है तोह वे तुरंत डॉक्टर से मदद ले सकते हैं। यह व्यायाम दिन में पाँच बार किया जाना चाहिए। मुख्य रूप



से हम प्रत्येक भोजन से पहले माँ को यह अभ्यास करने का निर्देश दे रहे हैं।

**प्रश्न 2: अगर बच्चा कसरत के दरम्यान रोता है या अभ्यास के दौरान बच्चा व्यायाम करने की अनुमति नहीं देता है तो माता-पिता को क्या करना चाहिए?**

**उत्तर:** बच्चे अक्सर व्यायाम के दौरान अरुचि व्यक्त करते हैं। कारणों में से एक यह हो सकता है कि बच्चे को पैर की समस्याओं की पुनरावृत्ति हो रही हो, इस मामले में डॉक्टर से परामर्श किया जाना चाहिए। प्रत्येक माता-पिता को चाहिए कि वे बच्चे का सहकार बढ़ाने के लिए प्रयास करें। कभी-कभी वे बच्चे को मोबाइल या टेलीविजन देखने देते हैं और बच्चे का मन विचलित करते हैं ताकि बच्चा आसानी से व्यायाम कर सके। कभी-कभी अपने बच्चों को उनके पसंदी खिलौने देते हैं । कुछ माताएँ बच्चे को कहानी सुनाती हैं और उसी समय व्यायाम कराती हैं। कुछ माता-पिता तब ही व्यायाम करते हैं जब बच्चा दिन और रात में सो रहा होता हो। इस प्रकार, माता-पिता को अपने बच्चे के व्यायाम के प्रति अरुचि



दूर करके नियमित व्यायाम को बनाए रखने के लिए अलग-अलग तरीके खोजने पड़ते हैं। कभी-कभी अगर व्यायाम के दौरान बच्चा बहुत रोता है, तो संभव है कि बच्चे की मांसपेशियों में खिंचाव हो। ऐसे मामलों में, व्यायाम को एक या दो दिन रोकना चाहिए।





## क्लबफुट उपचार में विकृति की पुनरावृत्ति

**प्रश्न १: क्लबफुट उपचार में पुनरावृत्ति का मतलब क्या है?**

**उत्तर:** जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, क्लबफुट एक आनुवंशिक समस्या है। कुछ बच्चों में इस बीमारी के बारे में बहुत अधिक आनुवंशिक स्मृति होती है। इसलिए, प्लास्टर उपचार के बाद, पैर पूरी तरह से सीधे हो जाते हैं और दिए गए स्प्लिंट्स के बाद जैसा कि सुझाव दिया जाता है, कभी-कभी पैर पीछे या ऊपर की ओर मुड़ते प्रतीत होते हैं। इसे क्लबफुट रिकरेंस कहा जाता है।

**प्रश्न २: "क्लबफुट" विकृति की वापसी का मुख्य कारण क्या है?**

**उत्तर:** स्प्लिंट पहनने में अनियमितता और नियमित व्यायाम की कमी "पुनरावृत्ति" के दो मुख्य कारण हैं। कई माता-पिता बच्चा जब एक वर्ष बाद चलने लगता है तब व्यायाम और



स्पलेंट की लिए लापरवाही हो जाती हैं। याद रखें, जब शिशु चलना लगता है तो क्लबफुट का इलाज पूरा नहीं होता है।

**प्रश्न ३: हमें कैसे पता चलेगा कि हमारा बच्चा क्लबफुट पुनरावृत्ति कर रहा है?**

**उत्तर:** पैंसेटी विधि के साथ क्लबफुट उपचार के बाद, आपको नियमित फॉलो-अप में ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में दिखाने की तारीख दी जाएगी। यह अनुवर्ती अवधि पहले वर्ष के दौरान प्रत्येक ३-३ महीने, दूसरे और तीसरे वर्ष के दौरान हर ४-४ महीने और चौथे वर्ष के दौरान हर ६ महीने में आयोजित की जाती है। डॉ मौलीन शाह अपने क्लबफुट वाले बच्चों को १८ वर्ष की आयु तक देखने पर जोर देते हैं। इसके लिए, ३ साल के बाद, बच्चों को हर १ या २ साल में अपने क्लिनिक में बुलाया जाता है। एक अनुवर्ती यात्रा के दौरान, आपके बच्चे के पैर की चपलता यह देखने के लिए जाँच की जाती है कि पैर कितनी आसानी से और ऊपर की ओर बढ़ सकता है। और अगर ये कोण पहले की तुलना में कम हैं, तो यह एक





पुनरावृत्ति की शुरुआत हो सकती है। इसके लिए, माता-पिता को मुख्य रूप से बेहतर व्यायाम कराने और बेहतर ढंग से स्पलिंग पहनने के लिए सलाह दी जाती है। अक्सर जागरूक माता-पिता को खुद बच्चे की व्यायाम में हो रही तकलीफ का एहसास होता है और उस चिकित्सक को बच्चे के व्यायाम की कठिनाई से अवगत कराते का एहसास हैं। इस प्रकार, बच्चे की पुनरावृत्ति में कमी है या नहीं, यह बच्चे के पंजे के हलचल की चपलता में कमी से ज्ञात होता है।

**प्रश्न ४: यदि हमारे बच्चे में क्लबफूट पुनरावृत्ति हो , तो क्या उपचार दिया जाना चाहिए?**

**उत्तर:** यदि क्लबफूट विकृति की पुनरावृत्ति हो या होने की संभावना हो , तो डॉक्टर को तुरंत दिखाना चाहिए। ज्यादातर बच्चों में पुनरावृत्ति में नियमित व्यायाम और स्प्लिन्ट की मदद से पैर फिर से सीधे हो जाते हैं। कुछ बच्चों में, हम एक व्यायाम चिकित्सक (फिजियोथेरेपिस्ट) की मदद लेते हैं। यहाँ यह ध्यान देने योग्य है कि जब बच्चा



छह महीने से ऊपर का हो, तो पहले की तरह एनेस्थीसिया के बिना प्लास्टर नहीं लगाया जा सकता है। ज्यादा हलचल की वजह से बच्चे को छोटे संज्ञाहरण से ग्रस्त करके ही किया जाता है।

**प्रश्न ५: क्या बच्चे को नियमित रूप से स्प्लिंट पहनाने और व्यायाम करने पर भी क्लबफुट पुनरावृत्ति हो सकती है?**

**उत्तर:** हाँ, उपचार के बाद के निर्देशों के नियमित पालन के बावजूद कुछ बच्चों में पुनरावृत्ति देखा जाता है। हालाँकि, पुनरावृत्ति दर ५ % से कम है। इस कारण से, हम अनुरोध करते हैं कि बच्चे को 3 वर्ष की आयु (स्प्लिंट पहनने का समय) के बाद एक वर्ष तक हर ६ में निरीक्षण का अनुरोध किया जाता है ।



**प्रश्न ६: जब हमारा बच्चा चल रहा होता है, तो पैर के अंगूठा को सामान्य रूप से अंदर और नीचे की ओर (पंजा पैर की अंगुली) रखता है, तो क्या यह क्लबफुट पुनरावृत्ति है?**



**उत्तर:** नहीं, क्यूकी छोटे बच्चों के पंजे में स्नायुबंधन ढीले होते हैं , वे अंतःअपनेज ज़मीनपर पंजे से पकड़ ज़माने के लिए अंगूठे और उंगलियों को मोड़ते है। । जब ये शिशु वजन नहीं डालते हैं अथवा चलते नही है , तो उनके पंजे सीधे रहते हैं। यह क्लबफुट रिकरेंस नहीं है। शिशु के लिगामेंट्स और पंजे के मजबूत होने के साथ ही ये पैर सीधे हो जाते हैं।



## 8

**Tibialis anterior tendon स्थानांतरण**

**प्रश्न 1: क्लबफुट के बच्चों में Tibialis anterior tendon ट्रांसफर कब किया जाता है?**

**उत्तर:** कुछ क्लबफुट उपचारित बच्चे चलते समय अपने पंजे को अंदर की ओर मोड़ते हैं। इस स्थिति को "डायनेमिक सुपरिनेशन" कहा जाता है। जब तक पर्याप्त व्यायाम किया जाय या प्लास्टर के बाद पंजे को सीधा किया जाने पर , अगर डायनामिक सुपिनेशन सफल नहीं होता है, तो डॉक्टर Tibialis anterior tendon ट्रांसफर ऑपरेशन की सिफारिश कर सकता है।

**प्रश्न 2: डायनेमिक सुपिनेशन विकृति क्यों उत्पन्न होती है? क्या यह प्लास्टर विधि की विफलता को इंगित करता है?**

**उत्तर:** Tibialis anterior tendon जो पंजे को ऊपर उठाने वाला स्नायु है , जो पंजे के अंदर से जुड़ा होता है। यह



माना जाता है कि क्लबफुट वाले कुछ रोगियों में, यह अधिक अंदर के और नीचे की तरफ -जुड़ा हुआ है, ताकि जब भी बच्चा पैर उठाता है, तो पैर सीधा न होकर अंदर की ओर मुड़ता है। एक अन्य विचार के अनुसार, प्लाण्टर फ्लोर की मांसपेशियों की कमजोरी भी पंजे को अधिक अंदर की ओर खींचती है। इस स्थिति को डायनेमिक Supination कहा जाता है या डायनेमिक Supination इस कारण से होता है। डायनेमिक सुपरिनेशन क्लबफुट के प्लास्टर उपचार की विफलता नहीं है क्योंकि क्लबफुट के प्रत्येक तत्व का इलाज डायनेमिक सुपरिनेशन वाले बच्चों में किया गया है।

**प्रश्न ३: Tibialis anterior tendon ट्रांसफर में क्या किया जाता है?**

**उत्तर:** इस ऑपरेशन में Tibialis anterior tendon जो कि पंजे के अंदर से जुड़ी होती है, उसे वहां से ले जाया जाता है और पंजे के मध्य भाग में स्थानांतरित कर दिया जाता है और ऐसा करने के लिए मांसपेशियों को पंजे के मध्य भाग में हड्डी में एक छोटी सुरंग बनाकर उससे जोड़ा जाता है।



**प्रश्न ४: इस ऑपरेशन में माता-पिता को क्या सावधानी बरतनी चाहिए?**



**उत्तर:** Tibialis anterior tendon ट्रांसफर के संचालन के बाद, बच्चे के पैर के अंगूठे से लेकर नितंब तक प्लास्टर चढ़ाया जाता है। प्लास्टर को 3 से 4 सप्ताह तक रखा जाता है, जिसके दौरान बच्चे को अपने पैरों पर वजन के साथ चलने की अनुमति नहीं होती है। अभिभावकों को इसका ध्यान रखना होगा। छह सप्ताह के बाद प्लास्टर को खोल दिया जाता है और स्प्लिंट बनवा दिए जाते हैं। यह स्प्लिंट केवल प्लास्टर वाले पैर पर पहना जाना है। वे एक दूसरे से जुड़े हुए नहीं हैं। एक वर्ष तक लगातार इस स्प्लिंट का उपयोग करना उचित है।



**प्रश्न ५: क्या इस ऑपरेशन के बाद बच्चे को व्यायाम की आवश्यकता है?**

**उत्तर:** प्लास्टर हटाने के बाद कुछ समय के लिए फिजियोथेरेपिस्ट की मदद लेने की सलाह दी जाती है और फिर माता-पिता के लिए घर पर पंजो का व्यायाम करने की सलाह दी जाती है।

**प्रश्न ६: इस ऑपरेशन के बाद शिशु को सामान्य रूप से चलने में कितना समय लगता है?**

**उत्तर:** प्लास्टर हटाने के बाद, पैर आमतौर पर कठोर हो जाते हैं। नियमित रूप से व्यायाम करने पर वह चुस्त बनता है। शुरू में बच्चा एक महीने तक सामान्य लिम्प के साथ चलता है और फिर उसका चलना सामान्य हो जाता है।



9

## माता-पिता के अनुभव

नाम: महिराजसिंह भाटी

माता-पिता: श्री जैनेंद्रसिंह भाटी, श्रीमती गीतांजलि भाटी

वर्तमान आयु: 7 वर्ष

निवास: जोधपुर, राजस्थान



### प्रशंसापत्र:

मेरे 7 साल के बच्चे को जन्म के बाद से अपने दोनों पैरों में क्लबफुट की विकृति थी। काफी शोध के बाद हमें अहमदाबाद में डॉ मौलीन शाह के बारे में पता चला। हमने उनकी सलाह के लिए उनसे संपर्क किया। डॉ मौलीन शाह ने हमें बताया कि इसका इलाज किया जा सकता है और भविष्य में बच्चे को कोई समस्या नहीं होगी, इसलिए चिंता करने की जरूरत नहीं है। उन्होंने हमें बताया कि जितनी जल्दी





हम इलाज शुरू करते हैं, उतना ही बेहतर होता है। हमने अपने बच्चे का इलाज उसके जन्म के सातवें दिन ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में करना शुरू किया। ४ से ५ प्लास्टर के बाद हमारे बच्चे को एक कण्डरा ढीला करने के लिए एक सर्जरी की गई। और आज मैं सबको बताना चाहता हूँ, मेरा बच्चा एक सामान्य बच्चे की तरह चल सकता है और दौड़ सकता है। हमारे बच्चे के जन्म के ५-६ महीने तक हम बहुत चिंतित थे पर उसका इतना अच्छा सुधार देख कर हमें यह सब कुछ सपने जैसा लग रहा है। हम आभारी हैं कि मौलीन शाह जैसे डॉक्टर मिले जो बच्चे का सहजता से इलाज करते हैं। उपचार के दौरान हमने उनके निर्देशों का पालन किया और किसी भी समय या किसी भी उपचार के दौरान कोई समझौता नहीं किया गया और हमने उपचार जारी रखा जैसे डॉक्टर ने निर्देश दिए थे। कई बार ऐसा होता है कि एक बार सब कुछ सामान्य होने लगता है तो हम चीजों को आसानी से लेना शुरू कर देते हैं लेकिन हमने ऐसा नहीं किया। मैं सभी को सुझाव दूंगा कि उन्हें भी सतर्क रहना चाहिए ताकि १००% परिणाम प्राप्त किया जा सके। एक बार फिर मैं अपने बच्चे के इलाज के लिए डॉ. मौलीन शाह का शुक्रिया अदा करना चाहूँगा। आज हम सब खुशी से एक साथ टहलने के लिए जाते हैं।



नाम: पर्व राहुलभाई कुकड़िया

वर्तमान आयु: 2.5 वर्ष

प्रशंसापत्र:

जब पर्व का जन्म हुआ तो हमें पता चला कि उसे अपने पैरों से समस्या है। हम निराश थे लेकिन फिर हमें डॉ मौलीन सर का संदर्भ मिला और उनसे मिलने के बाद उन्होंने हमें आश्वासन दिया कि यह कोई बड़ी समस्या नहीं है और उसके पैर पूरी तरह से सामान्य हो जाएंगे और उसे चलने में कोई समस्या नहीं होगी।

जब हम इलाज के लिए अस्पताल पहुँचे तो हमने पाया कि डॉ मौलीन सर और उनके स्टाफ ने अच्छे से पर्व का इलाज किया।

पर्व ने डेढ़ साल की उम्र में चलना सीख लिया था और अब उसे अपने पैरों से कोई दिक्कत नहीं है। अगर कोई और उसे देखता है तो वे यह भी नहीं कह सकते कि इस बच्चे को अपने पैरों की कोई समस्या है।

मौलीन सर और उनके स्टाफ को भी कई धन्यवाद।



**नाम: समर्थ श्रॉफ**

**माता-पिता: डॉ विशाल श्रॉफ, डॉ मयूरी श्रॉफ**

**आयु: 2 वर्ष 11 माह**

**निवास: अहमदाबाद**



**प्रशंसापत्र:**

दूसरी तिमाही प्रसवपूर्व की सोनोग्राफी स्कैन के दौरान हम अपने आगामी बच्चे के क्लबफुट की विकृति के बारे में पता चला । हमारे सोनोग्राफी डॉक्टर ने भी हमें आश्वासन दिया कि इलाज संभव है। डॉक्टर होने के बावजूद हमारे लिए इस खबर को स्वीकार करना आसान नहीं था। हम इस बात को लेकर चिंतित थे कि क्या इस विकृति को ठीक किया जा सकता है, क्या बच्चा सामान्य बच्चे की तरह चल पाएगा, क्या वह सामान्य बच्चे की तरह विकसित होगा? हमारे आर्थोपेडिक दोस्त से परामर्श करने पर उन्होंने हमें क्लबफुट



के परिणाम और पूर्वानुमान के बारे में सलाह दी और हमें आश्वासन दिया कि एक पूरा उपाय संभव है। डिलीवरी के बाद अगले ही दिन हम डॉ मौलीन शाह से मिलने गए। उन्होंने पैर की जाँच की और हमें आश्वासन दिया कि इसका इलाज हो सकता है। हमने तुरंत ही इलाज शुरू किया और साप्ताहिक प्लास्टर और बाद में ऑपरेशन किया गया। एक मामूली भूल के दवा के अंदर ऑपरेशन करवाया। हम वास्तव में सोचते हैं कि अगर क्लबफुट का ठीक से इलाज किया जाए तो डॉक्टर की मदद से बचपन में इस विकृति को ठीक किया जा सकता है। हम वास्तव में खुश हैं कि समर्थ अब बेहतर हो गया है और हम डॉ मौलीन शाह द्वारा किये गए उपचार के लिए वास्तव में आभारी हैं और हमें ऐसे मुश्किल समय में मार्गदर्शन के लिए उनका धन्यवाद करते हैं।



**नाम:** कुशल सिंह

**माता-पिता-** श्री कमल सिंह - श्रीमती सारिका सिंह

**आयु:** 4 वर्ष और 3 माह

**निवास:** मेहसाना



### प्रशंसापत्र

मेरे बेटे कुशल सिंह का जन्म क्लबफुट नामक दोष के साथ हुआ था और प्रसव पूर्व सोनोग्राफी के दौरान गर्भावस्था के चौथे महीने के दौरान इसका पता चला था। हमें सोनोग्राफी डॉक्टर ने सलाह दी थी कि जन्म के बाद बच्चे का इलाज होगा इसलिए चिंता करने की जरूरत नहीं है। उनका जन्म गांधीनगर के एक अस्पताल में हुआ था और हमें हमारे बाल रोग विशेषज्ञ ने आर्थोपेडिक डॉक्टर के पास रेफर कर दिया था। उस डॉक्टर ने जन्म के 21 दिन बाद प्लास्टर से इलाज शुरू करने की सलाह दी थी। हमने उनकी सलाह के अनुसार इलाज शुरू किया। 21 दिन बाद 15 दिन तक पहले राउंड का प्लास्टर किया गया और फिर उसे हटा दिया गया। चार और प्लास्टर इसी



तरह किए गए थे, लेकिन उसमें कोई सुधार नहीं हुआ। मेरा बेटा बहुत दर्द में था। हम भी माता-पिता के रूप में बहुत चिंतित थे। हम अपने पीडियाट्रिक डॉक्टर से फिर मिले और उन्होंने हमें डॉ मौलिन शाह से परामर्श करने के लिए कहा क्योंकि वह क्लबफुट जैसे जन्मजात दोषों के इलाज में विशेषज्ञ हैं। यह अगस्त २०१६ में था, कि हमने पहले डॉ मौलिन शाह से परामर्श किया और उसके बाद केवल उनकी सलाह का पालन किया है। यहाँ हमें इलाज की पौन्सेटी विधि समझाई गई और हमने सभी ट्रीटमेंट प्रोटोकॉल का पालन किया। ४ से ५ प्लास्टर लगाने के बाद मेरे बेटे के पैरों में साफ फ़रक नज़र आ रहा था। इसके बाद दोनों पैरों पर एक टेनोटॉमी किया गया। इसके बाद डॉ जॉन मिशेल स्प्लंट को मौलिन शाह की सलाह पर अहमदाबाद के बोनी ऑर्थोटिक में बनाया गया। उन्होंने बताया कि उन्हें ४ साल की उम्र तक स्प्लंट पहनना था। लेकिन मेरे बेटे ने तीन साल बाद स्प्लंट पहनने से मना कर दिया। हमने कई विकल्पों की कोशिश की लेकिन उन्होंने काम मन किया। स्प्लंट के प्रति उसकी निम्ति उचित नहीं थी। वास्तव में, मेरा बेटा बहुत सक्रिय है और दौड़ता है और बिना किसी पैरो के दोषों से चलता है। ४ साल की उम्र के बाद डॉ मौलिन शाह ने हमें ऑपरेशन करने की



सलाह दी क्योंकि मेरा बेटा अपने पाँव की एड़ी ऊँची कर के चलता था परिणामस्वरूप क्लबफुट फिर से हो सकता है। हम डॉ मौलीन शाह की सलाह पर एक छोटे से ऑपरेशन पर सहमत हुए। फिर, Bilateral TA lengthening and posterior soft tissue release 21.06.2020 को किया गया था और अपेक्षा के अनुसार परिणाम प्राप्त किये। अब वह पैदल चल रहे हैं और अपने रोजमर्रा के काम सहजता से कर रहे हैं। हम कुशल द्वारा प्राप्त अच्छे परिणामों के लिए डॉ मौलीन शाह और ऑर्थोकिड्स क्लिनिक स्टाफ के बहुत आभारी हैं। अब कुशल भी ऊँचे पेड़ों पर बहुत आसानी से चढ़ते हैं। मौलीन सर उसे "लिटिल टार्जन" कहते हैं।



नाम: मोहम्मद जफर

माता-पिता: श्री इरफान शेख- श्रीमती फराह शेख, अहमदाबाद।

आयु: 5 साल 7 महीने

निवास: अहमदाबाद



### प्रशंसापत्र

मैं अपनी पत्नी की सोनोग्राफी के दौरान यह जानकर चौंक गया कि मेरे बच्चे के पैरों में विकृति है। मैं वास्तव में चिंतित था तब मैंने डॉ मौलीन शाह, मेरे शहर में एक क्लबफुट विशेषज्ञ से मुलाकात की। उन्होंने क्लबफुट के बारे में हमारे कई संदेहों को दूर किया और हमें





आश्वासन दिया कि चिंता करने की कोई जरूरत नहीं है। हमें समझाया गया कि हमारे बच्चे के पैरों को ठीक किया जा सकता है, ठीक वैसे ही जैसे पौन्सेटी विधि द्वारा किसी भी अन्य बच्चे की बिना किसी बड़ी सर्जरी के। हमने अपने बच्चे का इलाज तब शुरू किया जब वह केवल दो दिन का था और फिर उसे इलाज में कई चुनौतियों का सामना करना पड़ा। हमने सर द्वारा दी गई सभी सलाहों का पालन किया और "व्यायाम और स्प्लिंटिंग" के निर्देशों का भी पालन किया। प्लास्टर के डेढ़ महीने इलाज के बाद मोहम्मद जफिर के पैर ठीक किए गए। लेकिन क्लबफुट के साथ कुछ बच्चों को कई बार उनके पैर में "डाइनेमिक सुपिनेशन" हो सकता है, पैर की उंगलियों के साथ अंदर की ओर मोड़ के रूप में बच्चे चलते हैं। यह विकृति हमारे बच्चे में भी हुई। हम फिर से अपने बच्चे के पैरों पर सर्जरी होने को लेकर चिंतित थे लेकिन डॉ. मौलीन सर ने हमें ऑपरेशन से जुड़ी हर बात की जानकारी दी। करीब १.५ साल पहले उनके द्वारा हमारे बेटे पर 'टेंडन ट्रांसफर' ऑपरेशन किया गया था।

मोहम्मद जफर अब किसी भी अन्य सामान्य बच्चे की तरह ही हैं और वह सभी गतिविधियां कर सकते हैं और उन गतिविधियाँ को



करने में सक्षम हैं। कोई शायद ही कह सकता है कि वह कभी क्लबफुट के साथ पैदा हुआ था।

आर्थोपेडिक्स क्लिनिक में मेरा अनुभव यह है कि डॉक्टर और कर्मचारी भी बहुत सहायक हैं। मैं आत्मविश्वास से बाल चिकित्सा हड्डी रोग की स्थिति के इलाज के लिए किसी भी रिश्तेदार को ऑर्थोकिड्स की सलाह देता हूँ।



**नाम: जैनिल मेहता**

**माता-पिता: दीपक मेहता, भाविका मेहता**

**आयु: 2 साल**

**निवास: जामनगर, गुजरात।**



### प्रशंसापत्र

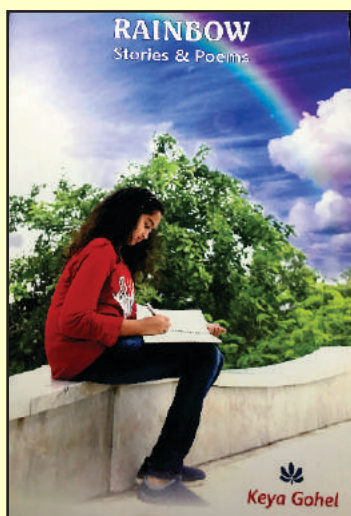
हमारे पहले बच्चे का जन्म हमारे लिए बहुत बड़ा वरदान था। लेकिन खुशी के बावजूद हम सदमे और अत्यधिक दर्द में थे क्योंकि हमारे बेटे को दोनों पैरों की विकृति के साथ पैदा हुआ था। हम बहुत चिंतित थे क्योंकि हमारे परिवार में किसी को भी ऐसी विकृति या आनुवंशिक विकार पहले नहीं था। एक बाल रोग विशेषज्ञ से परामर्श करने के बाद, उन्होंने सुझाव दिया कि हम ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में उपचार के लिए जायें। हम अपने 4 दिन के बच्चे को ऑर्थोकिड्स क्लिनिक ले गए। वहां डॉ. मौलीन शाह से बात करने के



बाद हमने उनका इलाज शुरू किया । प्लास्टर उपचार के 1.5 महीने के बाद, नियमित व्यायाम स्प्लिंट उपचार जारी रखा गया था। डॉ मौलीन शाह के मार्गदर्शन में नियमित चेकअप और इलाज के बाद आज हमारा बच्चा सामान्य बच्चे की तरह चल सकता है, खेल सकता है और दौड़ सकता है। उसका अभी भी इलाज चल रहा है और हम उसके लिए सबसे अच्छे की आशा है । अपने नवजात शिशु को प्लास्टर में देखना और स्प्लिंट्स 24x7 पहनना बहुत मुश्किल है। और मेरी अन्य सभी माता-पिता को एकमात्र सलाह है कि डॉक्टर द्वारा दिए गए सभी निर्देशों और दिखाए गए हर अभ्यास का कड़ाई से पालन करें। सकारात्मकता रखें और ईश्वर पर विश्वास रखें। मैं सभी बच्चों को शुभकामनाएँ देता हूँ ।

धन्यवाद।





कीया गोहेल ,13 साल की क्लबफुट उपचारित बच्ची हैं, जो अभी भरतनाट्यम में उत्कृष्ट प्रदर्शन कर रही हैं और साथ ही उन्होंने कुछ किताबें भी लिखी हैं।



10

## क्लबफुट रैस - 2015





कराटे में स्वर्ण पदक

सिंट्रेंट में स्वर्ण पदक

## ऑर्थोकिड्स के खिलाडी

दुनिया में जून का पहला सप्ताह "वर्ल्ड क्लबफुट" सप्ताह के रूप में मनाया जाता है। 3 जून, 1914 को डॉ. पोन्सेट्टी का जन्मदिन है। इस तारीख को, 2015 में ऑर्थोकाइड्स द्वारा क्लबफुट रेस का



आयोजन किया गया था। लगभग 200 बच्चे, जो क्लबफुट के साथ पैदा हुए थे और रूढ़िवादी द्वारा इलाज किया गया था, उन्होंने खुशी से क्लबफुट दौड़ में भाग लिया। विभिन्न आयु वर्गों में बच्चों की दौड़ आयोजित की गई। इसके अलावा, बच्चों के मनोरंजन के लिए फैशन शो, नृत्य प्रतियोगिताओं और विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया गया। कार्यक्रम के अंत में माता-पिता और मीडिया के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए एक चर्चा और प्रश्नोत्तरी का आयोजन किया गया। एक वास्तविक अर्थ में, यह एक क्लबफुट दौड़ कम स्कूल का वार्षिक उत्सव अधिक था। ऑर्थोकिड्स क्लिनिक में, हम क्लबफुट के साथ पैदा हुए बच्चों और उनके माता-पिता के आत्मविश्वास को बढ़ाने के प्रयास में हर साल इस तरह की गतिविधियों का आयोजन करते हैं।





## महत्वपूर्ण क्लबफुट उपचार वीडियो के YOUTUBE लिंक



### 1. प्रभावी क्लबफुट केयर:

डॉ मौलीन शाह का  
टेलीविजन इंटरव्यू

<https://youtu.be/9Jl7c5VKAd8>



### 2. Ponseti प्लास्टर

उपचार के अंत में  
**TENOTOMY**

<https://youtu.be/c-kW0exV1Us>



### 3. Ponseti प्लास्टर उपचार के बाद किए जाने वाले व्यायाम।

<https://youtu.be/DSDOZMGVAZA>



### 4. TIBIALIS ANTERIOR TENDON ट्रांसफर ऑपरेशन

<https://youtu.be/5sOhJsiD2Kg>



### 5. ऑर्थोकिड्स क्लबफुट ट्रीटमेंट -प्लेलिस्ट।

<https://bit.ly/2GTyJPm>





“ मुझे उम्मीद है कि इस सूचना पुस्तिका के माध्यम से, क्लबफुट के साथ जन्म लेने वाले बच्चों के माता-पिता को उनके हर प्रश्न का सटीक उत्तर मिलेगा। इस माहिती पुस्तिका को जारी करने का मुख्य उद्देश्य इस जानकारी उन परिवारों तक पोहचाना और उनकी क्लबफुट उपचार की यात्रा को बहुत आसान बनाना है।...”

**डॉ मौलीन शाह**  
**ऑर्थोकिड्स क्लिनिक**

### **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