

பாதவளைவு குறைபாடு சிகிச்சை – பெற்றோர்களுக்கான கையேடு



மரு. மவுலின் ஷா



ORTHO **Kids** CLINIC

முக்கிய குறிப்பு

இந்த புத்தகத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள யாவும் மக்களிடையே பாதவளைவு குறைபாடு பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக மட்டுமே, இது ஆசிரியர் அவர்களது அனுபவத்தை பொறுத்து குறிப்பிடப்பட்டள்ளது.

இது சட்டப்பூர்வ விஷயங்களுக்கு பயன்படுத்துவதற்காக அல்ல



சமர்ப்பணம்

பாதவளைவு குறைபாடு நோய்க்கு சிகிச்சை முறையை கண்டுபிடித்த மருத்துவர் இக்னாசியோ பான்செட்டி (Dr. IGNACIO PONSETI (IOWA, USA)) அவர்களுக்கு இந்த புத்தகத்தை சமர்ப்பிக்கிறேன். இன்று பாதவளைவு குறைபாட்டுடன் பிறக்கும் பல குழந்தைகள் பான்செட்டி மாவுக்கட்டு முறை மருத்துவத்தின் மூலம் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் முழுவதும் குணமடைகிறார்கள். அந்த குழந்தைகள் மற்ற குழந்தைகள் போல் வாழ்வதற்கு இந்த சிகிச்சைமுறை உதவியாக உள்ளது.



புத்தக ஆசிரியர்

மருத்துவர் மவுலின் ஷா (Dr.Maulin Shah) அவர்கள் L.G.மருத்துவமனை மற்றும் V.S.மருத்துவமனை, அகமதாபாத்தில் 2003 ஆம் ஆண்டு தனது முதுநிலை முடநீக்கியல் படிப்பை தங்கபதக்கத்துடன் முடித்தார். பயிற்சியின் போது “அறுவை சிகிச்சையில்லா பாதவளைவு குறைபாடு சிகிச்சை” என்ற தலைப்பில் தனது ஆராய்ச்சியை மேற்கொண்டார். அவரது ஆராய்ச்சி முடிவினை 2002 ஆம் ஆண்டு கனடாவின் உலக புகழ் பெற்ற Dr.Shafique Pirani முன்பு முன்வைத்தார். அந்த கூட்டத்தில் Dr.Pirani அவர்கள் பான்செட்டி சிகிச்சை முறை பற்றி கூறியது இவருக்கு அந்த சிகிச்சை முறை பற்றி தெரிந்து கொள்ள வேண்டும் என்ற ஆர்வத்தை அதிகரித்தது. 2005 ஆம் ஆண்டு Dr.Shah அவர்கள் குழந்தைகள் முடநீக்கியல் மருத்துவர் Dr.Ashok Johari அவர்கள் வழிகாட்டுதலின்படி குழந்தைகளுக்கான முடநீக்கியல் படிப்பை முடித்தார். அவரது பயிற்சிக்கு பிறகு 2006-ஆம் ஆண்டு அமெரிக்காவில் உள்ள Iowa குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் Dr.Ignacio Ponseti உடன் பணிபுரிய வாய்ப்பு கிடைத்தது. அங்கு அவர் பான்செட்டி முறை பற்றி விரிவாக கற்றுக்கொண்டார். 2008-2009 ஆம் ஆண்டு தனது மேம்படுத்தப்பட்ட குழந்தைகள் முடநீக்கியல் படிப்பை புகழ் பெற்ற மருத்துவமனை "Hospital for Sick Children", Toronto, Canada வில் முடித்தார். 2009-ஆம் ஆண்டு அகமதாபாத்தில் Ortho Kids Clinic ஆரம்பித்ததிலிருந்து சுமார் 2000 குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளித்துள்ளார். இந்தியாவில் தற்போது பாதவளைவு குறைபாடு நோய் சிகிச்சை செய்யும் அனுபவமிக்க மருத்துவர்களில் ஒருவராக திகழ்கிறார்.





மரு. Shafique Pirani உடன்

L.G.மருத்துவமனை

அகமதாபாத் - 2003



மரு. Ponseti உடன்

Iowa குழந்தைகள்

மருத்துவமனை

USA - 2006

முகவுரை

அன்புள்ள பெற்றோர்களுக்கு,

தங்களுக்கு பாதவளைவு குறைபாடு உள்ள குழந்தை பிறக்கும்போது அது குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கு மிகவும் கடினமான தருணம். இது முழுவதுமாக சரிசெய்ய முடியுமா, தனது குழந்தைகள் மற்ற குழந்தைகள் போல விளையாடுமா, பெரிய அறுவைசிகிச்சை தேவைப்படுமா, எப்போது சிகிச்சையை ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று பெற்றோர்களுக்கு மனதில் பல குழப்பங்கள் இருக்கும். உடன் இருப்பவர்கள் ஒவ்வொருவரும் கூறும் பல ஆலோசனைகளை கேட்டு இன்னும் குழம்பிப்போய் இருப்பார்கள்.

கடந்த 15 ஆண்டுகளில் Ortho Kids Clinic மூலம் சுமார் 2000க்கும் மேலான குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வாய்ப்பு கிடைத்தது. இந்த நேரத்தில் பெற்றோர்கள் மனதில் இருக்கும் குழப்பங்களுக்கு சரிசெய்ய அவர்களின் மனதில் இருக்கும் சந்தேகங்கள், கேள்விகளை ஆராய ஆரம்பித்தோம், பின் அதற்கான பதில்களை வடிவமைத்தோம்.

இந்த புத்தகமானது சிகிச்சையின்போது பெற்றோர்களின் மனதில் உள்ள கேள்விகளுக்கு பதில் அளிக்கும் வகையில் இருக்கும் என நம்புகிறோம். புத்தகத்தின் இறுதியில் சில பெற்றோர்களின் சிகிச்சை அனுபவத்தை பகிர்ந்துள்ளோம். இதனை படித்த பிறகு இந்த சிகிச்சை முறையினை பெற்றோர்கள் நம்புவார்கள் என நம்புகிறோம்.



மரு. மவுலின் ஷா

குழந்தைகள் முடநீக்கியல் மருத்துவர்
ஆர்த்தோ கிட்ஸ் கிளினிக்
அகமதாபாத்



பொருளடக்கம்

1. பிறவி பாதவளைவு குறைபாடு - கர்பகால ஸ்கேன் மூலம் கண்டறிதல்	1
2. பாதவளைவு குறைபாட்டுடன் பிறந்த குழந்தை	3
3. பான்செட்டி மாவு கட்டு சிகிச்சை முறை	6
4. கடைசி மாவுக்கட்டுக்கு முன்பு டீனாடமி (Tenotomy) சிகிச்சை	8
5. மாவுக்கட்டுச் சிகிச்சைக்குப்பின் பிரேஸ் (Brace) அணிவது	11
6. பாதவளைவு சிகிச்சைக்குப் பிறகு கால் பயிற்சிகள் செய்ய வேண்டியதன் முக்கியத்துவம்	16
7. பாதவளைவு மறுநிகழ்வு (Recurrence)	18
8. டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசை நார் மாற்றம் - அறுவை சிகிச்சை	20



1. பிறவி பாதவளைவு குறைபாடு கர்பகால ஸ்கேன் மூலம் கண்டறிதல்

கேள்வி 1 : பாதவளைவு குறைபாடு என்றால் என்ன?



பதில் 1 : கோல்ப் குச்சியின் கீழ்பாகம் க்ளப் என்று அழைக்கப்படும். பிறக்கும் குழந்தையின் கால் 90° வளைந்து கோல்ப் குச்சியின் கீழ்பாகம் போல் இருப்பதால் இது Club Foot என்று அழைக்கப்படுகிறது.

கேள்வி 2 : எனது இருபது வார கர்பகால ஸ்கேன்-இல் சிசுவுக்கு பாதவளைவு குறைபாடு இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இது எந்த அளவு என் குழந்தையை பாதிக்கும்?

பதில் 2 : சராசரியாக 20% சிசுக்களுக்கு கர்பகால ஸ்கேனில் பாதம் வளைந்து காணப்படலாம். இந்த குழந்தைகள் பிறக்கும்போது பாதம் சரியாக இருக்க வாய்ப்புள்ளது. இவர்களுக்கு எந்த சிகிச்சையும் தேவையில்லை. மீதம் உள்ள 80% சிசுக்களுக்கு சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.



கேள்வி 3 : கர்பகால ஸ்கேன் மூலம் பாதவளைவு குறைபாடு தன்மையை கணிக்க முடியுமா?

பதில் 3 : இல்லை, ஸ்கேன் மூலம் பாதம் வளைந்துள்ளதா என்பது மட்டும் காணப்படும். அந்த பாதவளைவு கடினமானதா இல்லை நெகிழ்வானதா என்று கண்டறிய இயலாது.



கேள்வி 4 : சாதாரண பாதவளைவுக்கும் மற்ற பிறவிக்குறைபாடுடன் வரும் பாதவளைவிற்கும் உள்ள வித்தியாசம் என்ன? வித்தியாசத்தை கர்பகால ஸ்கேன் மூலம் கண்டறிய முடியுமா? கர்பகால ஸ்கேனில் பாதவளைவு கண்டறியப்பட்டால், பிரசவம் தொடர அறிவுறுத்தல் சாத்தியமா?

பதில் 4 : சிசுவிற்கு சாதாரண பாதவளைவு குறைபாடு மட்டும் இருந்தால் குழந்தை பிறப்பிற்கு பின் தொடர் மாவுக்கட்டு சிகிச்சை (பான்செட்டி முறை) மூலம் குணப்படுத்தலாம். இக்குழந்தைகள் சாதாரண வாழ்கையை தொடர முடியும். இதனால் கர்பத்தை தொடர அறிவுறுத்தலாம். மற்ற பிறவி குறைபாடு ஏதேனும் உள்ளதா என்பதை ஸ்கேன் மூலம் அறிந்துகொள்ள வேண்டும். மேலும் ஸ்கேன் மூலம் முதுகுதண்டு, மூளையில் ஏதேனும் குறைபாடு உள்ளதா என்பதை அறிந்துகொள்ள வேண்டும். இந்த வகையான பாதவளைவிற்கு மருத்துவர் மூலம் ஆலோசித்து கர்பகாலத்தை தொடரலாமா? இல்லை வேண்டாமா? என்பதை முடிவு செய்யலாம். ஆனால் சாதாரண பாதவளைவு குறைபாட்டிற்கு மாவுக்கட்டு மூலமோ, சிறிய அறுவை சிகிச்சை மூலமோ குணப்படுத்தலாம். இதனால் இந்த வகையான பாதவளைவிற்கு சிகிச்சை கலைக்க அவசியமில்லை.

கேள்வி 5 : எனது குழந்தை வருங்காலத்தில் நன்றாக நடக்க இயலுமா? மற்ற குழந்தைகளைப் போல் இயல்பாக இருக்க முடியுமா?

பதில் 5 : பாதவளைவு குறைபாடு சிகிச்சைக்குப்பின், இக்குழந்தைகள் இயல்பான வாழ்க்கையை நடத்தலாம். இக்குழந்தைகள் விளையாட்டு போட்டியிலும் கலந்து கொள்ள இயலும்.

கேள்வி 6 : எவ்வளவு விரைவாக பாதவளைவு குறைபாட்டிற்கு மருத்துவரை அணுகலாம்?

பதில் 6 : குழந்தை பிறந்தவுடன் மருத்துவரை அணுகினால் பாதவளைவு குறைபாட்டை சற்று எளிதாக குணப்படுத்தலாம். மாவுக்கட்டு சிகிச்சை பிறந்த முதல் மாதத்தில் தொடங்கினால், நான்கு / ஐந்து மாவுக்கட்டு மூலம் கால்களை நேர்படுத்த இயலும். நான் பெற்றோர்களுக்கு அறிவுறுத்துவது என்னவென்றால், சுகப்பிரசவத்தின் மூலம் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு முதல் வாரத்தில் சிகிச்சை ஆரம்பிக்க வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு இரண்டாவது வார இறுதிக்குள் சிகிச்சை பெறுவது நன்று.



2. பாதவளைவு குறைபாட்டுடன் பிறந்த குழந்தை

கேள்வி 1 : குழந்தை பாதவளைவு குறைபாட்டுடன் பிறப்பதன் காரணம் என்ன?

பதில் 1 : இதுவரை பாதவளைவு குறைபாடு எப்படி ஏற்படுகிறது என்று தெளிவான காரணம் கண்டறியப் படவில்லை. இது மரபணு குறைபாடினால் ஏற்படலாம் என்று கூறப்படுகிறது. இந்த குறைபாடிற்கும் தாய் மற்றும் தந்தையின் தோற்றத்திற்கும் எந்த ஒரு சம்பந்தமும் இல்லை.

கேள்வி 2 : எனது குழந்தையின் பாதத்தை மாவுக்கட்டு மூலம் முழுமையாக குணப்படுத்த முடியுமா? இல்லை அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுமா?

பதில் 2 : பெரும்பாலான குழந்தைகள் தொடர் மாவுக்கட்டு சிகிச்சை மூலம் அறுவை சிகிச்சை இன்றி குணப்படுத்த முடியும். 70-80% குழந்தைகளுக்கு சிறிய அளவு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

கேள்வி 3 : பான்செட்டி மாவு கட்டு முறை என்றால் என்ன?



பதில் 3 : மாவுக்கட்டு மூலம் பாதவளைவு குறைபாடு சரிசெய்யும் முறையின் பெயர்தான் பான்செட்டி முறை. இது டாக்டர் இக்னாசியோ பான்செட்டி Iowa அமெரிக்கா அவரால் கண்டறியப்பட்டது. பாதத்தை மாவுக்கட்டு மூலம் சரிசெய்தபின் குழந்தைக்கு சிறப்பு காலணிகள் அணிய வைக்கப்படும்.

பெற்றோர்கள் குழந்தைக்கு சிறிதளவு பாத பயிற்சி மேற்கொள்ள வேண்டும். இந்த முறையின் பெயர்தான் பான்செட்டி சிகிச்சை முறை.



கேள்வி 4 : பாதவளைவு குறைபாடு மூலம் பிறந்த குழந்தைக்கு எப்போது சிகிச்சை ஆரம்பிக்க வேண்டும்?

பதில் 4 : குழந்தை பிறந்தவுடன் சிகிச்சை ஆரம்பிப்பது நல்லது. சுகப்பிரசவம் மூலம் பிறக்கும் பாதவளைவு குறைபாடுடைய குழந்தைக்கு முதல் வாரத்திற்குள் சிகிச்சை ஆரம்பிக்க வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிறக்கும் குழந்தைக்கு 2 வார இறுதிக்குள் சிகிச்சை ஆரம்பிக்க வேண்டும். முதல் மாதத்தில் சிகிச்சை ஆரம்பித்த குழந்தைகளுக்கு குறைபாடு எளிதாக குணப்படுத்த முடியும். ஏனென்றால் முதல் மாதத்தில் குழந்தையின் எலும்பு மென்மையாக இருக்கும். தாமதமாக சிகிச்சை ஆரம்பித்தால் அதிக மாவுக்கட்டு தேவைப்படலாம். 6 மாதம் தாமதமாக சிகிச்சை ஆரம்பித்தால் குழந்தைக்கு மாவுக்கட்டு போடுவதற்கு மயக்க மருந்து செலுத்தி மாவுக்கட்டு போடும் அவசியம் தேவைப்படலாம்.

கேள்வி 5 : குழந்தைக்கு மாவுக்கட்டு போடும் போது வலி ஏற்படுமா?

பதில் 5 : மாவுக்கட்டு போடும் முன்பு குழந்தையின் பாதம் மென்மையாக கையாளப்படுகிறது. இதனால் மாவுக்கட்டு போடும் போது எந்த வலியும் ஏற்படாது மற்றும் எந்த ஒரு வலி நிவாரண மருந்தும் தேவைப்படாது.

கேள்வி 6 : முழுமையாக பாதவளைவு குறைபாடு குணமடைய எவ்வளவு நாட்கள் ஆகும்?

பதில் 6 : சாதாரணமாக 4-5 மாவுக்கட்டுகள் மூலம் இந்தக் குறைபாட்டை குணப்படுத்திக் கொள்ளலாம். மாவுக்கட்டு வாராந்திர இடைவெளியில் போடப்படுகிறது. கடைசி மாவுக்கட்டு சிறிய அறுவை சிகிச்சைக்கு பின் 3 வார காலத்திற்கு போடப்படும். மொத்தம் 7-8 வார காலத்திற்குள் இந்தக் குறைபாட்டை சரிசெய்து கொள்ளலாம். இதற்கு பிறகு பிரேஸ் (Brace) பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

கேள்வி 7 : குழந்தைகளுக்கு மாவுக்கட்டு போடும் போது மயக்க மருந்து தேவைப்படுமா?

பதில் 7 : தேவைப்படாது. ஒவ்வொரு மாவுக்கட்டு போடும்போதும் காலை சிறிது இழுத்து கட்டு போடுவதால் வலி ஏற்படாது. இதனால் மயக்க மருந்து தேவைப்படாது. கடைசி மாவுக்கட்டிற்கு முன்பு ஒரு சிறிய அறுவைசிகிச்சைக்கு மட்டும் 0.5மிலி அளவு மயக்க மருந்து கொடுக்கப்படும். சரியான சமயத்தில் சிகிச்சைக்கு வரும் குழந்தைகளுக்கு பான்செட்டி மாவுக்கட்டின் சிகிச்சை முறை போதுமானது. இதில் எந்த ஒரு மயக்க மருந்தும் தேவைப்படாது.



கேள்வி 8 : பான்செட்டி மாவுக்கட்டு போட்டபின் ஏதாவது ஒரு குறைபாடு மீதம் இருக்குமா?



பதில் 8 : முதல் சில மாதங்களுக்குள் சிகிச்சை ஆரம்பித்த குழந்தைகளுக்கு குறைபாட்டை முழுமையாக குணப்படுத்த முடியும். அக்குழந்தைகளுக்கு ஓடுவதிலோ, நடப்பதிலோ எந்த ஒரு பிரச்சனையும் இருக்காது. ஒரு காலில் மட்டும் பாதவளைவு குறைபாடு இருக்கும் குழந்தைகளுக்கு அக்காலில் மிகச் சிறிய அளவில் பாத அளவு வேறுபடலாம். சில குழந்தைகளுக்கு கால் நீள அளவில் சிறிய வேறுபாடு ஏற்படலாம். இக்குழந்தைகளுக்கு அறுவைசிகிச்சை தேவைப்படாது. ஒரு பாதத்தில் மட்டும் பாதவளைவு குறைபாட்டால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஒவ்வொரு காலிலும் காலணிகளின் அளவுகள் வேறுபடலாம். இதுபோக குழந்தைகளுக்கு எந்த ஒரு நிரந்தர குறைபாடும் இருக்காது.

கேள்வி 9 : பான்செட்டி முறையில் மாவுக்கட்டு போட்டபின் வருங்காலத்தில் அறுவைசிகிச்சை தேவைப்படுமா?

பதில் 9 : 90-95% அளவு குழந்தைகளுக்கு முழுமையாக குணப்படுத்த முடியும். 5-10 % குழந்தைகளுக்கு இந்த குறைபாடு திரும்பவும் வர வாய்ப்பு உள்ளது. இதற்கு திரும்பவும் மாவுக்கட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. சில குழந்தைகளுக்கு சிறிய ரக அறுவைசிகிச்சை தேவைப்படலாம். விரைவான சிகிச்சையின் முக்கிய நோக்கம் இந்த சமூகத்தில் பாதவளைவு குறைபாட்டை ஒழிக்க வேண்டும்.

கேள்வி 10 : முதல் குழந்தைக்கு பாதவளைவு ஏற்பட்டால், பின் பிறக்கும் குழந்தைக்கு பாதவளைவு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளதா?

பதில் 10 : ஆராய்ச்சிகளின் முடிவின்படி அடுத்தடுத்த பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு பாதவளைவு குறைபாடு வர 15 % வாய்ப்புகள் உள்ளது. முதற்குழந்தை அளவிற்கு அடுத்தடுத்த குழந்தைக்கு குறைபாட்டின் பாதிக்கும் தன்மை குறைய வாய்ப்பு உள்ளது.



3. பான்செட்டி மாவு கட்டு முறை

கேள்வி 1 : ஏன் மாவுக்கட்டு முழங்கால் மேல் போடப்படுகிறது? முழங்கால் கீழ் மாவுக்கட்டு போடலாமா?

பதில் 1 : பான்செட்டி முறையில் பாதங்கள் வெளிப்புறமாக வளைக்கப்பட்டு மாவுக்கட்டு போடப்படுகிறது. கட்டு முழங்கால் கீழ் போடும்போது குழந்தை பாதத்தை உட்புறமாக திருப்ப வாய்ப்புள்ளது. எனவே பாதவளைவு சரியாகாமல் போகலாம். மேலும் கால்களின் அசைவுகளால் கட்டு பலவீனமாக கழன்று விழவும் வாய்ப்புள்ளது.

கேள்வி 2: மாவுக்கட்டு போட்டபின் நாம் என்னென்ன பாதுகாப்பு முறைகளை பின்பற்ற வேண்டும்.?



பதில் 2 : குழந்தைகள் சிறுநீர் கழிக்கும்போது மாவுக்கட்டு ஈரமாகாமல் இருக்க டயாப்பர் எப்போதும் அணிய வைத்திருக்க வேண்டும். பெற்றோர்களுக்கு டயாப்பர் உபயோக முறையை கற்றுத்தரவேண்டும். டயாப்பரினால் தோல்சிவந்து அரிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. மற்றும் குழந்தையின் பாதவிரல்களில் வீக்கம் மற்றும் நிறம் மாறுவதை கண்காணிக்க வேண்டும்.



கேள்வி 3 : மாவுக்கட்டு எவ்வாறு பிரிக்கப்படுகிறது? வீட்டில் மாவுக்கட்டு பிரிக்கலாமா?

பதில் 3 : மாவுக்கட்டினை வீட்டில் பிரிக்கக்கூடாது. ஏனென்றால், திரும்ப மருத்துவமனையில் சிகிச்சைக்கு வருவதற்குள் பாதம் மீண்டும் வளையக்கூடும். குழந்தை மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வருவதற்கு 2-3 மணி நேரத்திற்கு முன்பு வெதுவெதுப்பான நீரில் 10 நிமிடங்கள் நனைக்க வேண்டும். பின்பு நனைத்த துணியை

காலில் சுற்றி கட்டு தளர்வடைவதற்கு ஏதுவாக அழைத்து வர வேண்டும். அப்போது தான் கட்டை எளிதான முறையில் பிரிக்க முடியும்.

கேள்வி 4 : மாவு கட்டினால் குழந்தையின் தோலில் ஏதாவது பாதிப்பு ஏற்படுமா?

பதில் 4 : இல்லை. ஏனெனில் மாவுக்கட்டு போடப்படும் முன் குழந்தையின் காலைகளில் மெல்லிய, மிருதுவான பஞ்சு சுற்றப்படுகிறது. எனவே காலைகளில் எந்தவித பாதிப்பும் ஏற்படாது. அதனால் கட்டு பிரிக்கப்படும்போது காலைகளில் எந்தவித பாதிப்பும் இன்றி இயல்பான நிலையிலேயே இருக்கும்.

கேள்வி 5 : மாவுக்கட்டு போடுவதினால் குழந்தையின் காலைகள் சுருங்கி விடுமா?

பதில் 5 : மாவுக்கட்டு போடப்படும் போது காலைகளின் தசைகளில் அசைவு குறைக்கப்படுவதால் காலைகள் சிறிது சுருங்கியது போல் தோன்றும் ஆனால் கட்டு பிரிக்கப்படும் போது காலைகள் மீண்டும் பழைய நிலைக்கு வந்துவிடும். மேலும் கட்டு போடப்படுவதால் காலைகளில் எந்தபலவீனமும் ஏற்படாது.

கேள்வி 6 : கட்டின் எடை காரணமாக குழந்தை அழுதுகொண்டே இருக்குமா? காலைகளை அசைக்க முடியாததால் எரிச்சல் அடையுமா?

பதில் 6 : குழந்தை அழுவதற்கு வேறு காரணங்கள் இருக்கலாம். வழக்கமாக கட்டின் எடை காரணமாக குழந்தை அழுவதற்கு வாய்ப்பில்லை.

கேள்வி 7: கட்டு போட எந்த பொருள் உபயோகிக்கப்படுகிறது?

பதில் 7 : மாவுக்கட்டு பிளாஸ்டர் ஆப் பாரிஸ் (Plaster of Paris) என்ற மூலப்பொருள் மூலம் உருவாக்கப்படுகிறது. இதனை உபயோகித்து மிக எளிதாக கட்டு போடவோ, பிரிக்கவோ முடியும். மேலும் செயற்கை பொருளான பைப்ர கிளாஸ் என்ற பொருளை பயன்படுத்தியும் கட்டு போடலாம்.

கேள்வி 8 : குழந்தைக்கு ஒரு காலில் மட்டும் பாதவளைவு குறைபாடு இருந்தால் எதிர்காலத்தில் பாதங்களின் அளவில் வேறுபாடு ஏற்படுமா?

பதில் 8 : பாதவளைவு குறைபாடு உள்ள காலில் தசைகளின் வளர்ச்சியில் பாதிப்பு இருக்கும். எனவே பாதிப்பு இல்லாத காலோடு ஒப்பிடும்போது பாதிக்கப்பட்ட காலானது சிறிதாகவும் வளர்ச்சி குன்றியதாகவும் தோன்றலாம். ஆனால் குழந்தை நடக்கவோ, விளையாடவோ மற்றும் அன்றாட நடைமுறைகளை மேற்கொள்ளவோ இதனால் எந்த பாதிப்பும் ஏற்படாது.



4. கடைசி மாவுக்கட்டுக்கு முன்பு டீனாடமி (Tenotomy) சிகிச்சை

கேள்வி 1 : டீனாடமி என்பதன் பொருள் என்ன?

பதில் 1 : பாதவளைவு குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளுக்கு பின்பக்க பாதத்தில் சற்று தடித்த தசைநார் இருக்கும். இந்த தசைநார் இறுக்கமாக இருக்கும். ஆரம்ப மாவுக்கட்டு சிகிச்சைக்கு பிறகு பின்னங்கால் பாதம் சற்று தூக்கி இருக்கும். சுமார் 80% குழந்தைகளுக்கு ஆரம்ப சிகிச்சைக்கு பிறகு இந்த இறுக்கமான தசைநார் சற்று நீளமாக்கப்படவேண்டும். இதற்கு செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைக்கு பெயர் டீனாடமி (Tenotomy) எனப்படும்.

கேள்வி 2 : எத்தனை குழந்தைகளுக்கு டீனாடமி (Tenotomy) தேவைப்படும்?

பதில் 2 : ஆர்த்தோ கிட்ஸ் கிளினிக்கில் சிகிச்சை செய்யப்பட்ட 2000 குழந்தைகளில் 80 % குழந்தைகளுக்கு டீனாடமி (Tenotomy) தேவைப்பட்டது. 20 % குழந்தைகளுக்கு 3-4 மாவுக்கட்டுக்கு பிறகு பாதத்தை 15° உயர்த்த முடிகிறது. இதனால் அவர்களுக்கு டீனாடமி (Tenotomy) தேவைப்படவில்லை.

பிறந்த உடன் மாவுக்கட்டு சிகிச்சை ஆரம்பிக்கும் குழந்தைகளுக்கு டீனாடமியின் தேவை குறைகிறது.

மாவுக்கட்டு தாமதமாக ஆரம்பிக்கும் குழந்தைகளில் பெரும்பாலான குழந்தைகளுக்கு டீனாடமி (Tenotomy) தேவைப்படுகிறது.

கேள்வி 3: டீனாடமி (Tenotomy) அறுவைசிகிச்சை எவ்வாறு செய்யப்படுகிறது?



பதில் 3: டீனாடமி (Tenotomy) அறுவை சிகிச்சையானது, குழந்தையின் பின்னங்காலில் அறுவை சிகிச்சை செய்யும் இடத்திற்கு மட்டும் மயக்க மருந்து கொடுத்து செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை ஆகும். இதற்கு பொது மயக்க மருந்து தேவையில்லை.

பின்னங்காலில் பாதத்திலிருந்து 1-1.5 செ.மீ மேலே 0.5 மிலி மயக்க மருந்து ஊசி மூலம் செலுத்தப்படும். ஊசி செலுத்திய இடம் வலி இன்றி மறத்துப்போகும். பின்னர் சிறு அறுவை

கத்தி மூலம் அகிலிஸ் (Achilles) தசைநார் தளர்வு செய்யப்படும். இந்த அறுவைசிகிச்சைக்கு பின் ஏற்படும் காயம் மிகவும் சிறிதாக இருக்கும். தையல் தேவைப்படாது. இது வெளிநோயாளியாக கிடைக்கும் சிகிச்சை, இதற்கு உள்நோயாளியாக சேர வேண்டிய அவசியம் இல்லை. சிகிச்சை முடிந்த அன்றே மாவுக்கட்டு போட்டுக் கொண்டு வீட்டிற்கு செல்லலாம். மூன்று வாரங்கள் இந்த மாவுக்கட்டு இருக்க வேண்டும். பின் மாவுக்கட்டு கழட்டிவிட்டு பிரேஸ் (Brace) போடவேண்டும்.

கேள்வி 4 : டீனாடமி (Tenotomy) சிகிச்சைக்கு பிறகு அந்த தசை பலவீனம் அடையுமா? மற்றும் பிற்காலத்தில் குழந்தைக்கு பிரச்சனை ஏற்படுமா?

பதில் 4 : இல்லை, தசை நார் நீளமாக்கப்பட்டபின், நீளமாக்கப்பட்ட தசைநார் அளவு பழைய பலத்திற்கு 3 வாரத்தில் வந்துவிடும். டீனாடமி (Tenotomy) சிகிச்சைக்கு பிறகு தசைநார் பலவீனம் வராது.

கேள்வி 5 : டீனாடமி (Tenotomy) அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு பெற்றோர்கள் செய்ய வேண்டியவை என்ன?



பதில் 5: பொதுவாக டீனாடமி (Tenotomy) அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு மாவுக்கட்டு சிகிச்சையின்போது செய்யப்படும் கவனிப்பு போதுமானது.

சிலநேரங்களில் மாவுக்கட்டில் பின்னங்கால் பாதத்திற்கு சற்றுமேல் இரத்தக்குறியீடு தெரியலாம். காயத்திலிருந்து சிறுஅளவு இரத்தம் கசிவது ஏற்படலாம். அப்படி இருப்பின் இரத்தக்குறியீட்டை வட்டம் இட்டு ஒவ்வொரு மணி நேரத்திற்கும் புகைப்படம் எடுத்து எங்களுக்கு அனுப்புமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். பொதுவாக இரண்டு மணி நேரத்தில் இரத்தக்கசிவு பெரிதாவது நின்றுவிடும். நிறம் சற்று கருமையாக மாறும். அப்படி இருப்பின் இரத்தக்கசிவு நின்று விட்டது என்று பொருள்.

**கேள்வி 6 : டீனாடமி (Tenotomy) சிகிச்சைக்கு பிறகு குழந்தைக்கு வலி இருக்குமா ?
வலிக்கு மருந்து கொடுக்க வேண்டுமா? கிருமி எதிர்ப்பு மருந்து கொடுக்க வேண்டுமா?**

பதில் 6 : அறுவை சிகிச்சை இடத்தில் மயக்க மருந்து கொடுத்திருப்பதால் பொதுவாக குழந்தைக்கு வலி இருக்காது.

ஆர்த்தோ கிட்ஸ் கிளினிக்கில் வலிக்கு மற்றும் கிருமி எதிர்ப்பு மருந்து பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை.



5. மாவுக்கட்டு சிகிச்சைக்குப்பின் பிரேஸ் (Brace) அணிவது

கேள்வி 1 : பான்செட்டி முறையில் பிறவி பாதவளைவு குறைபாடு சரிசெய்த பின்பு பிரேஸ் (Brace) அணிவதன் பயன் என்ன?



பதில் 1 : பாதவளைவு குறைபாடு என்பது மரபியல் சார்ந்த குறைபாடு. மரபியல் காரணமாக பாதம் மீண்டும் பழைய குறைபாடுடைய நிலைக்கு திரும்ப வாய்ப்புள்ளது. பிரேஸ் (Brace) அணிவதன் மூலமாக கால் சரிசெய்த நிலையிலேயே வைத்திருக்க முடியும். இதன் மூலமாக பாதம் பழைய நிலைக்கு திரும்புவதை தடுக்க முடியும். பல ஆராய்ச்சிகளின் படி, 50% முதல் 60% குழந்தைகள் பிரேஸ் (Brace) அணியாததன் காரணமாக மீண்டும் பாத வளைவு குறைபாடு ஏற்படுகின்றது.

கேள்வி 2 : பாத வளைவு குறைபாடு பிரேஸ் (Brace) என்பது என்ன?

பதில் 2 : பாதவளைவு குறைபாடு பிரேஸ் என்பது இரண்டு காலணிகள் (Shoe) உடையது. இரண்டு காலணிகளும் ஒரு குறிப்பிட்ட கோணத்தில் ஒரு கம்பியால் இணைக்கப்பட்டது. இந்த கம்பியானது பாதத்தை தேவையான விரும்பிய நிலையில் வைப்பதற்காக பயன்படுகிறது. சில குழந்தைகளுக்கு குறைபாடு ஒரு பாதத்தில் இருந்தாலும், வேண்டிய கோணத்தில் வைப்பதற்காக, இரண்டு கால்களிலும் பிரேஸ் அணிவது அவசியமாகிறது.

கேள்வி 3 : பிரேஸ் (Brace) இரண்டு கால்களிலும் தனித்தனியாக அணியலாமா?

பதில் 3 : மேலே குறிப்பிட்டுள்ளது போல, தனித்தனியாக பிரேஸ் (Brace) அணிந்தால் பாதத்தை தேவையான கோணத்தில் வைப்பது கடினமாகும். ஆராய்ச்சியின்படி இரண்டு கால்களிலும் தனித்தனியாக பிரேஸ் (Brace) அணியும் குழந்தைகளில் 50%



குழந்தைகளுக்கு பாதவளைவு குறைபாடு ஒரு காலில் இருந்தாலும் இரண்டு கால்களில் இருந்தாலும், கம்பியினால் இணைக்கப்பட்ட காலணி அணிவது மிகவும் அவசியமாகிறது.

கேள்வி 4 : ஒரு நாளைக்கு எவ்வளவு நேரம் பிரேஸ் (Brace) அணிய வேண்டும்?

பதில் 4 : மாவுக்கட்டு பிரித்த முதல் ஒன்றரை மாதங்களுக்கு, பிரேஸ் (Brace) முழு நேரமும் பயன்படுத்த வேண்டும். பிறகு படிப்படியாக பிரேஸ் (Brace) அணியும் நேரத்தை குறைக்கலாம். குழந்தை சாப்பிடும் போது, குளிக்கும் போது, பிரேஸை (Brace) கழற்றி வைத்து கொள்ளலாம். சராசரியாக இரண்டு முதல் மூன்று மணி நேரம் பிரேஸ் (Brace) இல்லாமல் இருக்கலாம். ஒரு வயது வரை பிரேஸை (Brace) இரவு நேரங்களிலும், குழந்தை உறங்கும் நேரங்களிலும் பயன்படுத்த வேண்டும். 15 மாதங்களுக்கு பின்பு, இரவு நேரங்களில் மட்டும் பிரேஸை (Brace) பயன்படுத்த வேண்டும். ஆராய்ச்சிகளின் படி, 4 வயது வரை இரவு நேரங்களில் பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்தும் குழந்தைகளுக்கு, பாத குறைபாடு திரும்ப வருவதற்காக வாய்ப்பு 4 சதவீதமான குறைகிறது. 4 வயதிற்குப் பிறகு திரும்ப வருவதற்கான வாய்ப்புகள் குறைவு என்பதால், 4 வயது வரை பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்த அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

கேள்வி 5 : பெற்றோர்கள் கடைபிடிக்க வேண்டிய தற்காப்பு முறைகள் என்ன?

பதில் 5 : பிரேஸில் (Brace) குதிகால் சரியாக பொருந்துகிறதா என்பதை உறுதிபடுத்திக் கொள்ள வேண்டும். பிரேஸில் (Brace) இருக்கும் சிறு ஓட்டை வழியாக இதனை அறியலாம்.

நடுவில் உள்ள கயிற்றை முதலில் கட்ட வேண்டும். மேல் மற்றும் கீழே இருக்கும் கயிறுகள் தளர்வாக கட்டப்பட வேண்டும்.

பிரேஸின் (Brace) உட்புற துணிக்கு ஒவ்வாமை ஏற்படும் பட்சத்தில், உள்ளே காலுறை அணிந்து பிரேஸை (Brace) பயன்படுத்த வேண்டும்.

கேள்வி 6 : பிரேஸ் (Brace) சிறியதாக இருக்கிறதா என்பதை அறிவது எப்படி?



பதில் 6 : பிரேஸ் (Brace) சிறியது என்பதற்கான அறிகுறிகள்.

1. பிரேஸை (Brace) தாண்டி விரல்கள் நீட்டிக்கொண்டு இருந்தால் பிரேஸ் (Brace) சிறியதாக உள்ளது என்பதை அறியலாம்.
2. கயிறுகளின் அழுத்தத்தால் பாதத்தின் தோலில் தழும்பு தெரிவது.
3. காலணிகளுக்கு இடையிலான இடைவெளி இரண்டு தோல்பட்டைகளுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளியை விட 1 இன்ச் அதிகமாக இருக்க வேண்டும்.

கேள்வி 7 : பிரேஸ் (Brace) அணியும் போது குழந்தை அழுதால் என்ன செய்ய வேண்டும்?

பதில் 7 : குழந்தைகள் பிரேஸ் (Brace) அணியாமல் இருப்பதற்கான காரணங்கள்.

- பிரேஸ் (Brace) சிறியதாக இருப்பதினால்
- பாத வளைவு குறைபாடு திரும்ப ஏற்படுவதினால்.

குழந்தைகள் பிரேஸ் (Brace) அணியாமல் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுக வேண்டும். பிரேஸ் (Brace) சிறியதாக இருந்தால், பெரிய பிரேஸ் (Brace) அணிவிக்க வேண்டும். குறைபாடு மீண்டும் வந்தால், அதனை மாவுக்கட்டு மூலமாகவோ, பயிற்சிகளின் மூலமாகவோ சரி செய்ய வேண்டும். பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்தாமல் இருந்தால், 50% முதல் 60% வரை மீண்டும் பாதவளைவு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் உள்ளது.

கேள்வி 8 : பிரேஸை (Brace) எப்போது மாற்ற வேண்டும்?

பதில் 8 : முதல் ஒன்றரை வயது வரை, குழந்தைகள் வேகமாக வளர்கிறார்கள். இதனால் 4 மாதம் முதல் 5 மாதத்திற்கு ஒருமுறை, பிரேஸை (Brace) மாற்ற வேண்டும். அடுத்த இரண்டு வருடங்களுக்கு, குழந்தைகளுக்கு ஆறு மாதத்திற்கு ஒருமுறை பிரேஸை (Brace) மாற்ற வேண்டும். குழந்தைகள் வளரும் போது, பிரேஸ் (Brace) மாற்றுவதற்கான தேவை குறைகிறது.

கேள்வி 9 : பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்துவதை எப்படி அதிகப்படுத்த வேண்டும்?

பதில் 9 : பிரேஸ் (Brace) சரியாக இருந்தாலும், குறைபாடு சரி செய்யப்பட்டிருந்தாலும், குழந்தைகளுக்கு பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்த விருப்பமில்லாமல் இருக்கலாம். இதற்கு குழந்தைகளுக்கு பிடிக்காமல் இருப்பதற்கான காரணத்தை கண்டுபிடித்து அதனை சரிசெய்வது மிகவும் அவசியம். மேலும், குழந்தைகளுக்கு பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்துவதை ஊக்குவிக்கும் விதமாக பரிசு வழங்குவதும், பிடித்தமான



பொம்மைகளை பிரேஸில் (Brace) இணைப்பது போன்ற புதுவிதமான முறைகளையும் கையாளலாம்.

கேள்வி 10 : குழந்தையின் வளர்ச்சி முதலாம் ஆண்டு பிரேஸ் (Brace) அணிவதன் மூலமாக பாதிக்கப்படுமா?

பதில் 10 : இல்லை, பான்செட்டி முறையில் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வளர்ச்சியில் எந்தவிதமான பாதிப்பும் இல்லை. சிண்ட்ரோமுடன் கூடிய பாத குறைபாடுடைய குழந்தைகள் (Syndromic clubfoot) நடப்பதற்கு சிறிது காலம் ஆகலாம்.

இந்தியாவில் குழந்தைகள், பொதுவாக 9 மாதம் முதல் 18 மாதத்திற்குள் நடக்க ஆரம்பிக்கிறார்கள்.

கேள்வி 11 : குழந்தை தானாக பிரேஸை (Brace) அகற்றினால் என்ன செய்ய வேண்டும்?

பதில் 11: இரண்டு வயதிற்கு பிறகு, சில குழந்தைகள் தானாக பிரேஸை கழற்றி பழகி விடுவார்கள். இதற்கு பட்டன் வைத்த பிரேஸ் (Brace), அல்லது டபுள் வெல்க்ரோ (Double Velcro) வைத்த பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்தலாம்.

கேள்வி 12 : பிரேஸ் (Brace) டிஸைன் பல விதமாக உள்ளது. ஆர்த்தோகிட்ஸ் வழங்கும் பிரேஸை விடவும் இவை சிறந்தவையா?

பதில் 12 : குழந்தைகள் பிரேஸை (Brace) தொடர்ந்து பயன்படுத்துவது, பிரேஸின் டிசைனை விடவும் முக்கியமானது. குழந்தைகள் பிரேஸ் (Brace) உடன் தவழ்வது போல புது டிசைன் உள்ளது. ஆர்த்தோ கிட்ஸ் பிரேஸ் (Brace) பயன்படுத்திய குழந்தைகளுக்கும் மீண்டும் குறைபாடு வருவதற்கான வாய்ப்புகள் குறைவு தான்.



கேள்வி 13 : குழந்தைகளுக்கு கொலுசு, கயிறு போன்றவை அணியலாமா?



பதில் 13 : பிரேஸ் அணியும் போது கொலுசு, கயிறு போன்றவை அணியக்கூடாது. பிரேஸ் (Brace) அணியும் போது இவற்றை பயன்படுத்தினால் காலின் இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ளது.

6. பாதவளைவு சிகிச்சைக்குப் பிறகு கால் பயிற்சிகள் செய்ய வேண்டியதன் முக்கியத்துவம்.

கேள்வி 1. பாத வளைவு குறைபாடு சிகிச்சைக்கு பிறகு எவ்வாறு, எப்போது பயிற்சி செய்ய வேண்டும்?



பதில் 1 : மாவு கட்டு சிகிச்சையின் முடிவில், மருத்துவர் அல்லது அவரது உதவியாளர் எவ்வாறு மிருதுவாக பாதத்தை இழுத்து பயிற்சி செய்வது என கூறுவர். பயிற்சி பற்றிய வீடியோ பதிவு ஒன்றும் தங்களுக்கு கொடுக்கப்படும். இந்த பயிற்சியினை தொடர்ந்து சரியாக செய்வதால் பாதம் சரி ஆக தேவையான வளையும் தன்மை உடையதாக இருக்கும். மீண்டும் பாத வளைவு நோய் வருவதை குறைக்கிறது.

அதோடு மட்டும் இல்லாமல் பயிற்சி செய்யும் பெற்றோர்கள் நோய் மறுநிகழ்வு ஏற்படும் போது உடனடியாக கண்டறிந்து மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெற முடிகிறது.

ஒரு நாளைக்கு 5 முறை பயிற்சி செய்ய வேண்டும். ஒவ்வொரு முறை தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு முன் பயிற்சி செய்ய அம்மாவுக்கு அறிவுறுத்த வேண்டும்.

கேள்வி 2 : பயிற்சி செய்யும் போது குழந்தை அழுதால் அல்லது பயிற்சி செய்யவிடவில்லை எனில் என்ன செய்வது?

பதில் 2 : குழந்தை அழாமல் பயிற்சி செய்ய பல வழிமுறைகள் உண்டு.

1. குழந்தைக்கு பிடித்த பொம்மையை கொடுத்தல்.
2. குழந்தைக்கு பிடித்த T.V. நிகழ்ச்சி அல்லது கைபேசியை பார்க்கச் செய்தல்
3. பிடித்ததை படிக்க செய்தல் அல்லது கதை சொல்லுதல்,
4. குழந்தை தூங்கும் போது பயிற்சி செய்தல்.

குழந்தை அழுவதற்கு, பாதவளைவு மறுநிகழ்வு ஒரு காரணமாக இருக்கலாம்.



குழந்தை தொடர்ந்து அழுவதற்கு காரணம் தசைநார் இறுக்கமாக இருக்கலாம். அப்படி இருப்பின் ஓரிரு நாட்களுக்கு பயிற்சியை நிறுத்திவிட்டு, மீண்டும் மெதுவாக ஆரம்பிக்கலாம்.

கேள்வி 3 : தடுப்பூசி போடும் தேதி, மாவு கட்டு சிகிச்சையின் போது வந்தால் என்ன செய்வது?

பதில் 3 : முதல் தடுப்பூசி குழந்தை பிறந்த உடன் போடப்படும். அடுத்த தடுப்பூசி 6 - 8 வாரங்களில் போடவேண்டும். முதல் இரு வாரங்களில், ஆரம்பிக்கப்படும் மாவு கட்டு சிகிச்சை இரண்டு மாதங்களில் முடிவடைந்து விடும். குழந்தைகள் மருத்துவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி தடுப்பூசி போடுவதை ஓரிரு வாரங்களுக்கு தள்ளிப்போடலாம். ஏனெனில் மாவு கட்டு மேல் தொடை வரை இருக்கும். அதனால் தடுப்பூசி தொடையில் போடுவது கடினமாக இருக்கும்.



7. பாதவளைவு மறுநிகழ்வு (Recurrence)

கேள்வி 1 : பாத வளைவு குறைபாடு மறுநிகழ்வு என்றால் என்ன?

பதில் 1 : மாவு கட்டு மூலம் முழு சிகிச்சை பெற்ற பிறகும் மீண்டும் பாத வளைவு ஏற்படுவது பாத வளைவு மறுநிகழ்வு எனப்படும். இதற்கு மரபணு குறைபாடு காரணமாக இருக்கும்.

கேள்வி 2 : பாதவளைவு மறுநிகழ்வு வளைவு ஏற்பட முக்கிய காரணம் என்ன?

பதில் 2 : கால் மூட்டுக்கு கீழ் உள்ள தசையில் மரபணு மாற்றத்தால் மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்படுகிறது. இதற்கு சரியான கால் பயிற்சியும் பிரேஸ் (Brace) தொடர்ந்து அணிவதும் மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்படாமல் இருக்க உதவுகிறது. மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்பட மிக முக்கிய காரணம் கால் பயிற்சி செய்யாததும், பிரேஸ் (Brace) அணியாமல் இருப்பதும் தான்.

கேள்வி 3 : மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்படுவதை எப்படி அறிந்து கொள்ள முடியும்?

பதில் 3 : மாவு கட்டு சிகிச்சை மூலம் பாத வளைவு சரி செய்த பின்னும் குழந்தையை தொடர்ந்து மருத்துவரிடம் பரிசோதித்துக் கொள்ள வேண்டும். முதல் வருடத்தில் மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறையும், இரண்டு மற்றும் மூன்றாம் வருடத்தில் நான்கு மாதத்திற்கு ஒருமுறையும் சந்திக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு முறையும் பாத அசைவு கணக்கிடப்படும். பாத அசைவு குறையும் போது அதை அப்போதே சரி செய்ய வேண்டும்.

கேள்வி 4 : மறுநிகழ்வு பாத வளைவுக்கு என்ன சிகிச்சை வழங்கப்படும்?

பதில் 4 : மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்பட்டால் மருத்துவரை உடனடியாக அணுக வேண்டும். மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்பட்ட காலை மீண்டும் பயிற்சி மற்றும் பிரேஸ் மூலம் சரி செய்ய வேண்டும். தேவைப்பட்டால் அறுவை சிகிச்சையும் செய்ய நேரிடலாம். ஆறு மாதத்திற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளுக்கு மயக்க மருந்து மூலம் மாவு கட்டு போட நேரிடலாம்.



கேள்வி 5 : முறையான பயிற்சிக்குப் பின்னும் மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளதா?

பதில் 5 : முறையான சிகிச்சைக்குப் பின்னும் மறுநிகழ்வு பாத வளைவு 5% குழந்தைகளில் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. எனவே சிகிச்சைக்குப் பிறகும் சீரான இடைவெளியில் மருத்துவரை நான்கு வயது வரை அணுக வேண்டும்.

கேள்வி 6 : கால் பாத விரல்கள் நடக்கும் போது உள்நோக்கி வளைந்து இருப்பது மறுநிகழ்வு பாத வளைவு ஆகுமா?



பதில் 6 : குழந்தைகளுக்கு பாத சவ்வு தளர்வாக இருப்பதால் பாத விரல்கள் நடக்கும் போது உள்நோக்கி இருக்கும். ஆனால் இத்தகைய பாதவிரல் வளைவு நடக்காமல் இருக்கும் போது நேராக இருக்கும். இதற்கு சிகிச்சை தேவைப்படாது.

கேள்வி 7 : மறுநிகழ்வு பாத வளைவு உடனடியாக சரி செய்யாவிட்டால் என்ன ஆகும் ? மறுநிகழ்வு பாத வளைவு சிகிச்சை இல்லாமல் சரியாக வாய்ப்பு உள்ளதா?

பதில் 7 : மறுநிகழ்வு பாத வளைவு சிகிச்சையின்றி சரியாக வாய்ப்பில்லை. முறையாக சிகிச்சை செய்யாவிட்டால் பாத வளைவு மோசமாகவும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படவும் வாய்ப்புள்ளது.



8. டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசை நார் மாற்றம் - அறுவை சிகிச்சை

கேள்வி 1 : பாதவளைவு நோய்க்கு எப்போது டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் மாற்றம் அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது?

பதில் 1 : மாவுகட்டு சிகிச்சை பெற்ற சில குழந்தைகள், பாத வளைவு முழுவதுமாக சரியாகியிருந்தாலும், நடக்கும் போது பாதம் உள் வளைந்து போகும். இதற்கு பெயர் டைனமிக் சுப்பினேஷன் (Dynamic Supination).

மாற்றப்பட்ட பயிற்சி மற்றும் மீண்டும் மாவுகட்டு சிகிச்சைக்கு பிறகும் டைனமிக் சுப்பினேஷன் (Dynamic Supination) இருந்தால், மருத்துவர் டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசைநார் மாற்றம் அறுவை சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை செய்வார்.

கேள்வி 2 : டைனமிக் சுப்பினேஷன் (Dynamic Supination) ஏன் ஏற்படுகிறது? இது மாவுகட்டு சிகிச்சை பலனளிக்கவில்லை என்பதை குறிக்கிறதா?

பதில் 2 : டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசை கணுக்கால் மூட்டுக்கு முன்னால் உள்ளது. இது குழந்தை நடக்கும் போது பாதத்தை மேலே தூக்குகிறது. இது நேவிக்குலார் (Navicular) எலும்பின் உள்பக்கத்தில் சேர்ந்து, கணுக்காலுக்கு கொஞ்சம் கீழே இருக்கும். சில பாதவளைவு நோய் குழந்தைகளுக்கு டிபியாசிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசை மிகவும் உள்பக்கமாக கீழே சேர்ந்து இருக்கும். இதனால் குழந்தை நடக்கும் போது பாதம் உள்வளைந்து விடும்.

டைனமிக் சுப்பினேஷன் (Dynamic Supination) என்பது மாவுகட்டு சிகிச்சை பலனளிக்கவில்லை என்பதை குறிப்பதல்ல.

கேள்வி 3 : டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசை நார் மாற்றம் என்றால் என்ன?

பதில் 3 : இந்த சிகிக்கையில், காலின் உள்பக்கத்தில் ஓட்டியிருக்கும் டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) சதை பாதத்தின் நடுப்பகுதிக்கு மாற்றப்படுகிறது. கால் பாதத்தின் நடுப்பகுதியில் உள்ள எலும்பில் (Lateral Cuneiform) துளை மூலம், தசை நார் செலுத்தப்பட்டு அதனுடன் சேர்க்கப்படுகிறது.



கேள்வி 4 : இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மேற்கொள்ள வேண்டிய முன்னெச்சரிக்கைகள் என்ன?



பதில் 4 : டிபியாலிஸ் ஆண்டிரியர் (Tibialis Anterior) தசைநார் மாற்ற அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின், 6 வார காலத்திற்கு காலில் மாவுகட்டு போடப்படும். மாவுகட்டு போடப்பட்ட காலை ஊன்றி நடப்பதை தவிர்க்க வேண்டும். 6 வாரத்திற்கு பிறகு மாவு கட்டை அகற்றி Splint பொறுத்த வேண்டும். இந்த Splint ஐ குறைந்தபட்சம் ஒரு வருட காலத்திற்கு அணிய வேண்டும்.

கேள்வி 5 : இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பயிற்சிகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமா?

பதில் 5 : மாவுகட்டை அகற்றிய பிறகு பயிற்சி நிபுணர் (Physiotherapist) மூலம் பாத பயிற்சிகள் சிறிது காலம் மேற்கொள்ள வேண்டும். பிறகு இந்த பயிற்சிகளை வீட்டில் தொடர வேண்டும்.

கேள்வி 6 : இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குழந்தை நன்றாக நடப்பது எப்போது?

பதில் 6 : மாவு கட்டை அகற்றிய பின் காலில் இறுக்கம் ஏற்பட்டிருக்க வாய்ப்புள்ளது. தொடர்ந்து பயிற்சிகள் செய்வதினால் ஒரு மாத காலத்தில் இறுக்கம் விலகி நன்றாக நடக்க முடியும்.

