

வளைபாதம் - பெற்றோர்களுக்கான வழிகாட்டி

இது "வளைபாதம்: பொன்செட்டி சிகிற்சை முறை" என்ற நூலின் துணையேடு

பிறவியிலேயே பாதம் வளைந்து காணப்படுதல் (Clubfoot) என்றால் என்ன?

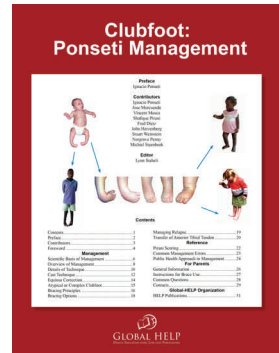
பிறவியிலேயே ஏற்படும் எலும்புமூட்டு குறைபாடுகளில் மிகவும் அதிகமாக காணப்படுவது வளைபாதம்(Clubfoot) ஆகும்.

இது 1000-இல் ஒரு குழந்தைக்கு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.இதுவரை இதற்கான சரியான காரணம் தெரியவில்லை எனினும், இது பெரும்பாலும் மரபணு குறைபாடுகளின் காரணமாக ஏற்படக்கூடும் என்று கருதப்படுகிறது.பெற்றோர்கள் இதை தவிர்ப்பதற்காக செய்ய வேண்டியதோ அல்லது செய்யக்கூடாததோ எதுவும் இல்லை, ஆகையால் ஒரு பெற்றோர் அவருடைய குழந்தையின் பாதம் பிறவியிலேயே வளைந்திருத்தல் குறித்து தங்களுடைய தவறுகளாக ஏதேனும் இருக்குமோ என்று கவலைப்பட வேண்டியதில்லை. பிறக்கும் இரண்டாவது குழந்தைக்கும் இதுபோல வளைந்த பாதம் காணப்படுவதற்கான வாய்ப்பு உத்தேசமாக 30 பேர்களில் ஒருவருக்கு மட்டுமே ஏற்படும்.

வேறு எந்த குறைபாடுகளும் இல்லாமல், வளைபாதம் மட்டும் கொண்ட குழந்தையினை இதற்கான மருத்துவ நிபுணரிடம் சிகிற்சைப் பெறுவதன்மூலம், பாதங்களுக்கு முக்கியமாக தேவைப்படும் வழக்கமான செயல்பாடுகளை பெற்று சாதாரணமாக மற்ற குழந்தைகள் நடப்பது போன்று அந்த குழந்தையை நடக்கச் செய்யலாம். ஆகவே, முறையான சிகிற்சை அளிப்பதன்மூலம் அதன் ஊனம் தவிர்க்கப்பட்டு, சாதாரணமாக மற்ற குழந்தைகள் வாழ்வதைப்போன்றே முழுமையான வாழ்க்கையை மேற்கொள்ளச் செய்யலாம்.

தொடக்க சிகிற்சை முறை

வளைந்த பாதத்தின் அடிப்பகுதி, பின்பக்கம் மற்றும் உட்புறத்தில் உள்ள இறுகிய மற்றும் சுருங்கிய தசைகளை நீட்டுவதற்காக ஒவ்வொரு வாரமும் ஒரு நிமிடம் முறையான, மென்மையான பயிற்சிகள் (manipulation) பாதத்திற்கு அளிக்கப்படுகிறது. அதற்குபிற்கு மாவுக்கட்டு (Plaster of Paris cast) கால் விரல்களில் இருந்து மேல் தொடை வரை பொருத்தப்படுகிறது. பயிற்சிகள் மூலம் பெறப்பட்ட மாற்றங்களை தொடர்ந்து இருக்குமாறு செய்வதற்காகவும், திசுக்களை அடுத்த முறை பயிற்சிக்கு ஏற்றவாறு தளர்வடைய செய்யவும் இந்த மாவுக்கட்டு பயன்படுத்தப்படுகிறது.இந்த முறையில், இடம் மாறிய எலும்புகள் மற்றும் இணைப்புகள் சிறிது, சிறிதாக ஒரு



மாவுக்கட்டை வீட்டில் பாராமறிக்கும் முறை:

1. இரத்த ஓட்டத்தை பரிசோதித்தல்: கட்டு பொருத்தப்பட்டதிலிருந்து முதல் ஆறு மணி நேரம் வரை ஒவ்வொரு மணிக்கும், அதன் பிறகு ஒரு நாளில் நான்கு முறைகளும் பாதத்தில் இரத்த ஓட்டம் சரியாக இருக்கிறதா என்பதை பரிசோதிக்க வேண்டும். கால் விரல்களை மெதுவாக அழுத்தி, இரத்த ஓட்டம் சென்று திரும்ப வருகிறதா என்பதை கவனிக்கவும். அதாவது பாதத்திற்கான இரத்த ஓட்டம் சரியாக இருக்கும் பட்சத்தில், விரல்களை அழுத்தும்போது வெண்மையாக இருந்து உடனடியாக இளம் சிவப்பு நிறத்திற்கு மாறும். இதற்கு "நிறமாறுதல்/நிறமிழத்தல் (blanching)" என்று பெயர்.



பொருத்தப்பட்ட மாவுக்கட்டு மிக இறுக்கமாக கட்டப்பட்டிருக்கும் பட்சத்தில், பாதத்தின் விரல்கள் கறுப்பாகவும், குளிர்ந்தும்,

நிறமாற்றமின்றியும் (வெண்மையிலிருந்து இளம் சிவப்பு நிறமாகுதல்) இருக்கும். இது போன்று நிகழுமானால், உடனே உங்களுடைய

மருத்துவரின் மருத்துவமனைக்கோ அல்லது உள்ளூர் அவசரகால துறைக்கோ சென்று கட்டு பொருத்தப்பட்டிருப்பதை சரிபார்க்குமாறு கேட்டுக் கொள்ளவும். பைபர்கிலாஸ் (Fiberglass) மாவுக்கட்டு பொருத்தப்பட்டிருந்தால் அதை உடனே நீக்கவும்.

2. கால்விரல் நுனி மற்றும் மாவுக்கட்டின் முனை ஆகியவற்றிற்கு இடையேயான தொடர்பை சரிபார்த்தல்:

மாவுக்கட்டிற்கு உள்புறமாக விரல் நுனிகள் வளைந்திருப்பதுபோல்/ சுருங்கியிருப்பதுபோல் தோன்றினால் கட்டு கீழ்நோக்கி வழுக்கி

கொண்டு சென்றிவிட்டது என்று பொருள். பாதத்திற்கு அளிக்கப்பட வேண்டிய முறையான அழுத்தம் அளிக்கப்படவில்லை என்பது

பொருளாகும். இதன் காரணமாக தோல் அழுத்தப் புண்கள் ஏற்படலாம். உடனடியாக எலும்பு இயல் மருத்துவமனைப்பிரிவை தொடர்பு கொண்டு, மருத்துவரிடம் ஏற்பட்ட நிகழ்வை குறிப்பிடவும். அவர் மாவுக்கட்டை மாற்றி பொருத்துவார்.

3. மாவுக்கட்டை சுத்தமாகவும், உலர்வாகவும் வைத்திருத்தல்: மாவுக்கட்டில் புழுதி படிந்திருந்தால், மென்மையாக ஒரு சுத்தமான துணியைக் கொண்டு அதை சுத்தம் செய்யவும்.

4. மாவுக்கட்டு உலர்ந்து இறுகும் வரை அதை ஒரு தலையணை மீதோ அல்லது மென்மையான அட்டையின்மீதோ வைத்திருக்க வேண்டும்: உங்களுடைய குழந்தை படுத்திருக்கும்போது, ஒரு சிறிய தலையணை / அல்லது போர்வையினை மடித்து மாவுக்கட்டிற்கு அடியில் வைக்க வேண்டும்.

இதனால், அதனுடைய கால் சற்று உயரத்தில் இருப்பதால் குதிக்காலில் அழுத்தத்தினால் ஏற்படும் புண்களை தவிர்க்க முடியும்.

5. அடிக்கடி டயபரை மாற்றுவதால் மாவுக்கட்டில் அழுக்கு படிதலை தவிர்த்தல். மாவுக்கட்டிற்கு உட்புறம் சிறுநீர்/ மலம் போன்றவை படிவதை தவிர்க்க கட்டிற்கு உள்புறமாக டயபரை பொருத்தவும். உபயோகப்படுத்தியப்பின் தூக்கி எறியக்கூடிய டயபர்கள் மற்றும் மீட்சி தன்மைக் (elastic) கொண்ட டயபர்கள் கிடைத்தால் பயன்படுத்துவது பொருத்தமாக இருக்கும்.

பின்வருவனவற்றில் ஏதேனும் நீங்கள் கண்டறிய நேரிட்டால், அதைக் குறித்து உங்களுடைய மருத்துவர் அல்லது மருத்துவமனை நர்ஸிடம் தெரிவிக்கவும்.

- மாவுக்கட்டிற்கு உட்புறம் ஏதேனும் துர்நாற்றம் அல்லது சிழ் வழிதல்.
- மாவுக்கட்டின் முனை பகுதிகளில் சிவந்த,தடித்த அரிப்பு ஏற்படுத்தக்கூடிய புண்கள் உண்டாகுதல்
- கால்களின் விரல்களுக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவாக இருத்தல் (மேலே குறிப்பிடப்பட்ட #1-ஐ பார்க்கவும்).
- மாவுக்கட்டு வழக்கிக்கொண்டு சென்றிருத்தல் (மேலே குறிப்பிடப்பட்ட #2ஐ பார்க்கவும்).
- குளிர் அல்லது வைரஸ் தொற்று போன்ற விளக்கம் தெரிவிக்க இயலாத காரணத்தினால் குழந்தைக்கு திடீரென 38.5°C / 101.3°F அல்லது அதற்கு மேலாக உடல் வெப்பநிலை உயருதல்



ஒவ்வொரு 5 முதல் 7 நாட்களுக்கு ஒருமுறை ஒரு புதிய கட்டு பொருத்தப்படும்:

மென்மையான சுருளும் தன்மையுடனான கண்ணாடி நாரிழை (Soft roll fibreglass casts) கட்டுகள்: மருத்துவரை சந்திப்பதற்கு 2-3 மணிக்கு முன்பாக, கட்டின் முனையை கண்டறிந்து, சிக்கல் இல்லாமல் கண்ணாடி நாரிழை (பைபர்கிலாஸ்) கட்டை அகற்றவும், அதன்பின் அதனடியில் உள்ள பஞ்சினை அகற்றவும். குழந்தையை சுத்தமாக குளிப்பாட்டி அழைத்து வரவும்.

மாவுக்கட்டு (Plaster casts): வெண்மை நிறம் கொண்ட மாவுக்கட்டு பொருத்தப்பட்டிருந்தால், மருத்துவனை நர்ஸானவர், அவற்றை நீக்குவதற்கு என்று சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு கத்தியை பயன்படுத்தி அதை நீக்குவார். ஆகவே, நீங்கள் மருத்துவமனைக்கு வருவதற்கு முன்னதாக மாவுக்கட்டை மென்மையாக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். இதற்கு, உங்களுடைய குழந்தையை ஒரு வெதுவெதுப்பான நீர் நிரப்பப்பட்ட தொட்டியினுள் வைத்து குளிப்பாட்டவும் (15-20 நிமிடம் கட்டு நீரில் ஊரவிடவும்). குளிப்பாட்டிய பிறகு, கட்டிற்கு மேலாக ஒரு ஈரத்துணியை சுற்றவும். அதன்மேல், ஒரு பிளாஸ்டிக் பேக்கைக் கொண்டு மூடவும்.

மாவுக்கட்டு சிகிச்சைமுறைக்கு தேவைப்படும் காலம்:

வளைந்த பாத குறைபாடை சரிசெய்வதற்கு நான்கு முதல் ஏழு வாரங்கள் வரை நான்கு முதல் ஏழு கட்டுக்கள் (ஒவ்வொரு கட்டும் கால் விரல்கள் நுனியிலிருந்து தொடைப்பகுதியின் மேல் பக்கம் வரை, மூட்டு வலது கோணத்தில் இருக்குமாறு) பொருத்துதல் போதுமானதாக இருக்கும். மிகவும் இறுக்கமான பாத அமைப்பிற்குகூட எட்டு அல்லது ஒன்பதுமுறைக்கு மேல் கட்டு பொருத்த வேண்டியிருக்காது. மிகவும் சிக்கலான பாத அமைப்பு கொண்டவர்களைத் தவிர ,பாதத்தை எக்ஸ்-ரே (X-ray) படம் எடுக்க வேண்டும் என்ற அவசியம் இருக்காது.

மாவுக்கட்டு சிகிச்சை முறையை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல்

பெரும்பான்மையான பாதங்களில் ஏற்பட்டுள்ள பிழைகளை சரிசெய்வதற்கு ஒரு சிறிய அளவில் அறுவைசிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. கணுக்காலின் பின்பகுதியை மரத்துப்போக செய்வதற்காக ஒரு மரத்துப் போவதற்கான கிரீம் அல்லது ஒரு ஊசி போடப்படுகிறது. அதன்பிறகு ஒரு மெல்லிய அறுவை கத்தியை பயன்படுத்தி குதிக்கால்நாண் (Achilles tendon) முழுமையாக பிரிக்கப்படுகிறது. பிறகு இறுதியாக ஒரு மாவுக்கட்டு அணிவிக்கப்படுகிறது. 3 வாரங்களுக்குப் பிறகு, கட்டு நீக்கப்படும் சமயத்தில் தேவையான அளவு மற்றும் வலிமையுடையதாக குதிக்கால்நாண் (Achilles tendon) வளர்ந்திருக்கும். இந்த சிகிச்சை முறையின் இறுதியில், பாதமானது வளைவை விடுத்து ஓரளவிற்கு சமமான அமைப்பிற்கு வந்திருக்கக்கூடும் என்பதை கருத்தில் கொள்ளலாம். ஒருசில மாதங்களில் பாதம் சாதாரண நிலைக்கு திரும்பி விடுகிறது.

பாதத்தை பராமரித்தல் - பாத விலகல் இறுக்கி (foot abduction brace)

சிகிச்சை முறைக்கு பிறகு வளைபாதம் சமச்சீராக மாறியபிறகு கூட பழைய நிலைக்கு திரும்பும் வாய்ப்புள்ளது. கடைசி முறையாக அணிந்த மாவுக்கட்டை நீக்கிய பிறகு மீண்டும் பழைய நிலைக்கு மாறிவிடாமல் இருப்பதற்காக, அலுமினியத்தால் செய்யப்பட்ட பாத விலகல் இறுக்கியை (foot abduction brace) அணிய வேண்டும். பாத விலகல் இறுக்கியில் பல வகைகள் உள்ளன. பெரும்பான்மையாக உபயோகப்படுத்தப்படும் இறுக்கியில், தேவைக்கேற்ப அளவினை சரிசெய்துக் கொள்ளும் விதத்தில் அலுமினியம்



பட்டையின் முனையில் கால் விரல்கள் வெளியே தெரியுமாறு வடிவமைக்கப்பட்ட ஷூக்கள், மேல் பட்டை (high-top), நேரான தாங்கிகள் (straight-bordered) போன்றவை அடங்கியிருக்கும். ஷூக்களின் இடைவெளி குழந்தையின் தோள்பட்டையின் அகலத்திற்கு சமமாக இருக்கும். பாதம் வழுக்கிவிடாமல் இருப்பதற்காக ஷூக்களில் தேவையான அளவிற்கு மாற்றங்கள் செய்யப்படுகின்றன. சாதாரணமாக உள்ள பாதத்திற்கு 30 முதல் 40 டிகிரிகள் வரையிலும், வளைந்த பாதம் கொண்டதற்கு 60 முதல் 70 டிகிரிகள் வெளிப்புறமாக சுழலும் வகையிலும் (அதாவது குழந்தைக்கு ஒரு பாதம் மட்டும் வளைந்து காணப்பட்டால்) ஷூக்கள் அணிவிக்கப்படுகின்றன. இந்த இறுக்கிகள் (foot abduction brace) மூன்று மாதங்கள் வரை ஒரு நாளுக்கு 23 மணி நேரம் என்ற கணக்கிலும், அதன்பிறகு 3 முதல் 4 வயது வரை இரவிலும், மதிய நேரத்து தூக்கம் போதும் அணிவிக்க வேண்டும்.

குழந்தையின் இருகால்களும் பாத விலகல் இறுக்கியில் (foot abduction brace) கட்டப்பட்டிருப்பதால், முதல், இரண்டு நாட்கள் இரவுகள் குழந்தை திரும்பி படுக்கக்கூட துன்பப்படக்கூடும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட விதத்தில் இறுக்கி (foot abduction brace) அணிவிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். இறுக்கியை அவிழ்க்கக்கூடாது. ஏனெனில், பாதம் பழைய நிலைக்கு மாற (வளைபாதம்) வாய்ப்பு உள்ளது. இரண்டாவது இரவிற்கு பிறகு, குழந்தை பழகிவிடும். இறுக்கி தேவைப்படாதபோது, சாதாரணமான ஷூக்களை அணிவிக்கலாம்.

மூட்டு இழுத்துப் பொருத்துதல் (manipulation), மாவுக்கட்டு மற்றும் குதிகால் நாண் விடுவிப்பு அறுவை சிகிச்சை (Achilles tendon release) போன்றவற்றால் வளைந்த பாதம் முழுமையாக சரிசெய்யப்பட்டபிறகே பாத விலகல் இறுக்கியை (foot abduction brace) உபயோகப்படுத்த வேண்டும். மிக நன்றாக சரிசெய்யப்பட்டபிறகு கூட, குழந்தைக்கு ஏறக்குறைய 4 வயது வயதிற்குள்ளாக, வளைந்த பாதம் பழைய நிலைக்கு மாறும் அபாயம் உள்ளது. இவ்வாறு பழைய நிலைக்கு திரும்பாமல் தடுக்கக்கூடிய மிகச் சிறப்பான முறையாக பாத விலகல் இறுக்கி (foot abduction brace) மட்டுமே பயன்படுகிறது. மேலே விவரிக்கப்பட்ட விதத்தில் சிகிச்சைப் பெறுபவர் இதை உபயோகப்படுத்தும்போது 95% வரை மிகச்சீராக செயல்படும் வாய்ப்பு உள்ளது. குழந்தைக்கு இறுக்கியை (foot abduction brace) அணிவிப்பதால், குழந்தையில் வளர்ச்சியான உட்காருதல், தவழுதல் அல்லது நடை பழகுதல் போன்றவை தாமதப்படுவதில்லை.

பாத விலகல் இறுக்கியை (foot abduction brace)

அணிவித்தலுக்கான குறிப்புரைகள்:

1. குழந்தையின் பாதம் மற்றும் கால்களில் எங்கெல்லாம் ஷூ படுகிறதோ அந்த இடங்களில் உராய்வை ஏற்படுத்தாமல் இருப்பதற்காக எப்பொழுதுமே பருத்தி கால்உறைகளை (cotton socks) மட்டுமே உபயோகப்படுத்த வேண்டும்.

கடைசியாக அளிக்கப்பட்ட மாவுக்கட்டு சிகிச்சைமுறைக்குப் பிறகு உங்களுடைய குழந்தை தோல் மிகவும்

மென்மையானதாக மாறியிருக்கும். ஆகவே முதல் இரண்டு நாட்களுக்கு மட்டும் இரண்டு ஜோடி காலுறைகளை நீங்கள்

உபயோகப்படுத்த விரும்பலாம். இரண்டாம் நாளுக்குப் பிறகு ஒரே ஒரு ஜோடி காலுறையை மட்டும் உபயோகப்படுத்தினால் போதுமானதாக அமையும்.



2. நீங்கள் உங்களுடைய குழந்தைக்கு இறுக்கியை அணிவிக்கும்போது, குழந்தை கால்களை உதறிக் கொள்ளாவிட்டால், நீங்கள் உங்கள் கவனத்தை பாதிப்பு ஏற்பட்ட காலுக்கு முதலிலும், பின் நன்றாக இருக்கும் காலுக்கும் செலுத்த வேண்டும். ஆனால் குழந்தை கால்களை உதறி தள்ள முற்பட்டால், நன்றாக இருக்கும் காலுக்கு முதலிலும், பின்பு பாதிப்பு ஏற்பட்ட காலுக்கும் இறுக்கியை (foot abduction brace) பொறுத்தவேண்டும்.

3. காலினை முதலில் கைகளால் பிடித்துக் கொண்டு, குதிகால் தோல் வார் பட்டை (ankle strap) முதலில் இறுக்கிக் கொள்ள வேண்டும். இந்த வார் பட்டை (ankle strap) குதிகாலை உறுதியாக பற்றிக் கொள்வதால், காலினை ஷூவிற்குள் எளிதாக நுழைக்கலாம். தோல் வார் பட்டையை தினசரி சரியாக அணிவிப்பதற்காக, அதில் எந்தவித அடையாளமும் செய்து கொள்ளக்கூடாது. ஏனெனில், சிறிது உபயோகத்திற்குப்பிறகு, தோல் வார் பட்டை நெகிழும்/ இளக்கம் தன்மை கொள்வதால், நீங்கள் குறியீடு செய்து உபயோகம் இல்லாமல் போய்விடும்.

4. காலின் கீழ் பகுதியை மேலும், கீழுமாக இழுப்பதன் மூலம், குழந்தையின் குதிகால் ஷூவினுள் மிகச் சரியாக நுழைந்திருக்கிறதா என்பதை பரிசோதித்துக் கொள்ளவும். கால் விரல் நுனிகள் முன்னும், பின்னும் நகரும் விதத்தில் இருந்தால், குதிகால் ஷூவினுள் நன்றாக நுழையவில்லை என்பதை அறிந்துக் கொள்ளவும். ஆகவே நீங்கள் திரும்பவும் தோல் வார்பட்டையை இறுக கட்ட வேண்டும். குழந்தையில் கால் விரல் நுனிகள் ஷூவினுள் சரியாக பொருந்தியிருப்பதை காண்பதற்காக, ஷூவின் மேல் தோல் பகுதியில் ஒரு கோட்டின் மூலம் அடையாளம் செய்து கொள்ளவும். குதிகால் சரியான நிலையில் இருக்க வேண்டுமென்றால், கால் விரல்கள் இந்த கோட்டின்மீதோ அல்லது அதை தாண்டியோ இருக்க வேண்டும்.

5. ஷூவின் கயிறுகளை இறுக கட்ட வேண்டும், அதற்காக கால்களுக்கு ஏற்படும் இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்படக்கூடாது. குதிகால்களுக்கு அணிவிக்கப்படும் தோல் வார்பட்டை மிகவும் முக்கியமான பகுதி என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும். ஷூ கட்டும் கயிறுகள், ஷூக்குள் பாதத்தை பிடித்து வைத்திருப்பதற்காக என்பதை மட்டும் நினைவில் கொள்ளவும்.

6. குழந்தையின் அனைத்து கால் விரல்கள் நேராக இருக்கிறதா மற்றும் ஏதேனும் ஒன்று உட்பக்கமாக வளையாமல் இருக்கிறதா என்பதை கவனமாக உறுதி செய்து கொண்டபின் ஷூவின் கயிறை இறுக கட்டவும். நீங்கள் இந்த விஷயத்தில் தெளிவாக இருக்கும்வரை, கால் உறைகளுக்கு வெளியே காலின் விரல்கள் தெரியுமாறு, காலுறையின் முன்பகுதியை வெட்டியெடுத்துக் கொள்ளலாம். அதன்பின் நீங்கள் அனைத்து விரல்களையும் தெளிவாக காண இயலும்.

பாத விலகல் இறுக்கியை (foot abduction brace) பொருத்துவதற்கு உதவும் குறிப்புகள்

1. முதல் 2 நாட்கள் இறுக்கியை உதறித்தள்ள உங்களுடைய குழந்தை விரும்பும்.

ஏனென்றால், இறுக்கி என்பது வலியை ஏற்படுத்துகிறது என்பதற்காக அன்று. இது புதியதாக மற்றும் மாறுபட்ட வகையில் காலில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது என்பதினால் ஆகும்.

2. இறுக்கி பொருத்தப்பட்ட உடன் உங்களுடைய குழந்தையின் கவனத்தை

மாற்றுவதற்காக அதனோடு விளையாடுங்கள். இதன் பொருளாவது, குழந்தையானது அதனுடைய கால்களை தன்னிச்சைப்போல் அசைக்க முடியவில்லை என்பதனால் அதை உதறிதள்ள நினைக்கும். காலில் இறுக்கி பிணைக்கப்பட்டிருக்கும்போதே, மற்றவர்களைப்போல, அவர்களுடைய கால்களால் உதைக்கவும் மற்றும் நீந்தவும் முடியும் என்பதை உங்களுடைய குழந்தைக்கு நீங்கள் கற்று கொடுக்கவும். அதே சமயம் மெதுவாக அவர்களுடைய முழங்கால்களை மடக்குவதற்கும் மற்றும் நீட்டிப்பதற்கும் உங்களுடைய குழந்தைக்கு கற்று கொடுக்க வேண்டும்.

3. செயல்முறையை வழக்கமாகக் கொள்ளுங்கள். உங்களுடைய வாழ்க்கை செயல்முறையின் ஒரு அங்கமாக இந்த சிகிச்சை முறையை நீங்கள் மேற்கொண்டால், குழந்தைகள் மிக நன்றாகவே பின்பற்றும். 3 முதல் 4 வயது வரையில் இரவு மற்றும் மதிய நேரத்தில் உங்களுடைய குழந்தை தூங்கச் செல்லும்போது, இறுக்கியை (foot abduction brace) தயார் நிலையில் வைக்க வேண்டும். ஆகவே குழந்தை விழித்தவுடன் இறுக்கியை அணிய வேண்டும் என்ற பழக்கத்திற்கு தானாகவே வந்துவிடும். வாழ்வின் வழக்கமான ஒரு பகுதியாக இந்த இறுக்கியின் உபயோகத்தை நீங்கள் ஏற்படுத்தினால், உங்களுடைய குழந்தை எந்தவித எதிர்ப்புமின்றி/குறைவான எதிர்ப்புகளோடு அதை அணிந்துக் கொள்ளப் பழகிக் கொள்ளும்.

4. வார்பு பட்டையை மெது,மெதுப்பாக செய்தல் (Pad the bar). இரண்டு சக்கர சைக்கிளின் ஹாண்டிள்பார் டேப் அல்லது பிலாஸ்டிக் டேப் இந்த செயலுக்கு உங்களுக்கு உதவக்கூடும். வார்புபட்டையை மெத்து, மெத்தென்று செய்வதன் மூலம், நீங்கள் உங்களுடைய குழந்தையையும், உங்களையும், மற்றும் வார்பு பட்டையை குழந்தை அணிந்திருக்கும்பொழுது வேறு எங்கும் அது இடித்துக் கொள்ளாமலும் பாதுகாக்க முடியும்.

5. தோல் சிவந்து தடித்து போய் இருந்தால் திரவ மருந்துகளை எப்பொழுதும் உபயோகிக்கக்கூடாது. திரவ மருந்துகள் இந்த பிரச்சனையை கடுமையாக்கிவிடக்கூடும். சில சமயம் உபயோகிக்கும்போது ஏற்படும் சிவந்த தடிப்புகள் சிறிது நேரத்தில் சரியாகிவிடும். பிரகாசமான சிவந்த புள்ளிகள் அல்லது கொப்புளங்கள் போன்றவை குறிப்பாக குதிக்காலின் பின்பகுதியில் ஏற்பட்டால், ஷூ போதுமானளவில் இறுக்கமாக கட்டப்படவில்லை என்பதை சுட்டிக்காட்டும். ஷூவின் அடிப்பகுதியில் குதிக்கால் பொருந்தியிருக்கிறதா என்பதை உறுதி செய்துக் கொள்ளவும். சிவந்த புள்ளிகள் அல்லது கொப்புளங்களை நீங்கள் காண நேரிட்டால், உங்களுடைய மருத்துவரை தொடர்பு கொள்ளவும்.

6. இறுக்கியின் (brace) பிடியிலிருந்து உங்களுடைய குழந்தை அடிக்கடி கழட்டிக் கொள்ளுமானால், அதன் குதிக்காலானது ஷூவின் அடிப்பாகம் வரை சென்று பொருந்தவில்லை என்று பொருள். இதற்கு பின்வரும் வழிகளை பின்பற்றவும்:

அ. இப்பொழுது ஷூவின் ஸ்டிராப்பின் (strap) அடுத்த துவாரம் வழியே கையிறை நுழைத்து இறுக்கவும்.

ஆ. ஷூக்களை கட்டும் நாடாக்களை இறுக்கவும்.

இ. ஷூவின் நாக்கு போன்ற நீண்ட பாகத்தை அகற்றவும் (நாக்கு போன்ற நீண்ட பாகம் இல்லாமல், நாடாவை இறுக்கி கட்டுவதன்மூலம் உங்களுடைய குழந்தைக்கு எந்த தீங்கும் ஏற்படாது).

ஈ. மேலிருந்து கீழ் வரை ஷூக்களின் நாடாவை கட்டுவதற்கு முயற்சிக்கவும்

7. பக்க சட்டத்தின் (bar) திருகாணிகளை (screws) அவ்வப்பொழுது இறுக்கிக் கொள்ளவும்.



நீண்ட காலம் சிகிச்சையளித்து கண்காணித்தல்

பாதம் வளைந்திருந்தவை முழுமையாக சரிசெய்வதற்கு, மருத்துவமனைக்கான வருகைகளை திட்டமிட்டுள்ள அட்டவணைப்படி ஒவ்வொரு 3-4 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை 2 வருடங்கள் வரையும் அதன் பின் மிக குறைவான நாட்களிலும் வர வேண்டும் என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும். பாதம் வளைந்து காணப்படுதலின் தீவிரத்தன்மை மற்றும் குறைபாடு திரும்ப வரும் வாய்ப்பு ஆகியவற்றை கருத்தில் கொண்டு, உங்கள் குழந்தைக்கு எவ்வளவு காலம்வரை பக்க சட்டம் மற்றும் இறுக்கி (brace) பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதை உங்களுடைய மருத்துவர் தீர்மானிப்பார். உங்களுடைய குழந்தைக்கான சிகிச்சையை துரிதமாக முடிக்க வேண்டும் என்று கருதக்கூடாது. குறை நிவர்த்தி செய்தப்பின்பும் சில காலம் கழித்து திரும்பவும் வருமா என்பதை பரிசோதிப்பதற்காக வருடாந்திர வருகைகளாக 8 முதல் 10 வருடங்கள் வரை வந்து மருத்துவரை தொடர்பு கொள்ள வேண்டும்.

சிகிச்சைக்கும் பிறகும் திரும்ப வரும் வாய்ப்பு:

சிகிச்சையளித்து குணமானப்பின்பும், முதல் 2-3 வருடங்களில் திரும்பவும் வளைபாதம் ஏற்படும் பிரச்சனை ஏற்பட்டால், வாராந்திர மூட்டு இழுத்துப் பொருத்துதல் (manipulations) மற்றும் மாவுக்கட்டு (Plaster casts) பொருத்துதல் போன்றவற்றை திரும்பவும் மேற்கொள்ள வேண்டும். சில சமயம், இரண்டாம் முறையாக குதிகால்நாண் (Achilles tendon) அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். சில குழந்தைகளுக்கு, எதிர்காலத்தில் திரும்பவும் வளைபாதம் ஏற்படுவதை தடுப்பதற்காக, குழந்தை 3 வயதுக்கு ஆள பின்பு, ஒரு சிறு அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். அது பாதத்தின் உட்புறம் உள்ள ஒரு நாணை (tibialis anterior tendon) பாதத்தின் மேற்புறமாக மாற்றி அமைக்கும் அறுவை சிகிச்சை ஆகும்.

பிறவியிலேயே ஏற்பட்ட வளை பாதம் சிக்கலாக இருத்தல்

அறுவை சிகிச்சையை தவிர்ப்பதினால் கிடைக்கக்கூடிய முடிவுகள் சாதகமாக இருந்தாலும், வளைபாதம் கொண்டு பிறந்த குழந்தைகளில் 5-10% சதவீதத்தினர் மிகவும் கடுமையான பாதிப்பு, பாதம் குட்டையாக இருத்தல், இணைப்பிழைகள் (ligaments) இறுக்கமடைந்து வீங்கிய பாதத்துடன் காணப்படுவதால், மூட்டு இழுத்துப் பொருத்துதல் (manipulations) மற்றும் மாவுக்கட்டு (Plaster casts) பொருத்துதல் போன்ற சிகிச்சை மூலம் போதிய சாதகமான முடிவுகளை பெற முடிவதில்லை. இத்தகைய குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்துதான் பிழையை சரிசெய்ய வேண்டியிருக்கிறது.

முன் அனுபவம் கொண்ட மருத்துவர்களை கண்டறிதல்

வளைபாத சிகிச்சையில் ஓரளவு அனுபவம் கொண்ட மருத்துவரால், சிறிய அளவில் ஏற்பட்ட வளைபாத குறைபாடுகளை மட்டுமே சரிசெய்ய இயலும். ஆனால் பெரும்பான்மையான சமயங்களில், அனுபவம் வாய்ந்த மருத்துவர்களின் துணை தேவைப்படுகிறது. மிகச் சரியாக மேற்கொள்ளப்படாத மூட்டு இழுத்துப் பொருத்துதல் சிகிச்சை (manipulations) மற்றும் மாவுக்கட்டு பொருத்துதல் போன்றவை முறையான சிகிச்சை முறையை தாமதப்படுத்தும், மேலும் பொருத்தமான சிகிச்சைமுறையளிப்பதை சிக்கலாக்குவதோடு, சில சமயம் ஒன்றும் செய்ய இயலாத நிலைக்குக் கொண்டுச் செல்லும். அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கருதுவதற்கு முன்பு, நிச்சயமாக, அறுவைசிகிச்சையில்லாமல் பொன்செட்டி (Ponseti) முறையில் வளைபாத குறைப்பாட்டை நீக்கும் முன் அனுபவம் கொண்ட குழந்தைகளுக்கான எலும்பு அறுவை சிகிச்சை வல்லுநரை கலந்து ஆலோசிப்பது மிகவும் நல்லது.

பொதுவான கேள்விகள்

பிறவியிலேயே பாதம் வளைந்து காணப்படுவதினால் குழந்தையின் எதிர்காலம் எப்படி இருக்கும்?

இந்த கையேட்டில் விளக்கியுள்ளபடி, பொன்செட்டி (Ponseti) முறையின்மூலம் சிகிச்சை செய்யப்பட்ட வளைபாதம் கொண்ட குழந்தையின் பாதம் ஏறக்குறைய எந்தவித குறைபாடுமில்லாத குழந்தையின் பாதத்தைப் போன்றே இருக்கும் என்றே எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மிக சிறிய அளவிலேயே வித்தியாசத்தை காண இயலும். சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட வளை பாதமானது சாதாரண நிலையில் உள்ள பாதத்தைவிட சிறிதாக இருப்பதைப் போன்று தோன்றும். இதற்கு காரணம், காலின் கீழ்ப்குதி தசையின் அளவில் சிறிதளவு குறைந்திருப்பதேயாகும். வளை பாதம் எந்தளவிற்கு கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதைப் பொறுத்து இந்த தோற்ற வித்தியாசம் அமையும். சிறிதளவு, ஆனால் குறிப்பிட்டு சொல்ல இயலாத அளவில் பாதத்தின் நீழம் மற்றும் அகலம் குறைந்திருக்கும். இத்தகைய வித்தியாசங்கள் எத்தகைய பிரச்சனைகளையும் உண்டாக்குவதில்லை. மேலும், குழந்தை பெரியதாக வளர்ந்தப்பின், தன் உடல் அமைப்பைப் பற்றி கருத்தில் கொள்ளும்போது மட்டுமே அந்த குழந்தை அது தெரியவரும். இத்தகைய வித்தியாசங்கள் பெரும்பாலும் ஒரு சில வருடங்களில் புறக்கணிக்கக்கூடியவை அல்லது மறக்கக்கூடியவை.

வினையாட்டுகள்

பொன்செட்டி (Ponseti) முறையின்மூலம் சிகிச்சை பெற்றவர்களிடம் ஒரு கருத்து கணிப்பு நடத்தியபோது, வளைபாதம் சரிசெய்யப்பட்ட இத்தகைய குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்கள் மற்றவர்களைப் போலவே வினையாட்டு போட்டிகளில் பங்குகொள்ள முடிகிறது என்பது கண்டறியப்பட்டது. வளைபாதம் சரிசெய்யப்பட்ட மிகச் சிறந்த வினையாட்டு வீரர்களைப் பற்றி நாங்கள் அறிவோம்.



**S. Abdulsalam, M.S. (Ortho), MRCS
Coimbatore, Tamilnadu, India**



GLOBAL HELP

இணைய தள முகவரி

<http://www.global-help.org>

<http://www.orthobooks.org>

ISBN 978-1-60189-070-2



9 781601 890702