

ക്ലബ് ഫുട്ടുള്ള നവജാതശിശുവിന്റെ മാതാപിതാക്കൾക്കുള്ള ബോധവൽക്കരണം

Club Foot (ക്ലബ് ഫുട്ട്) രീതി പോൺസെറ്റി ചികിത്സകൊണ്ട് സുഖപ്പെടുത്തുവാൻ സാധിക്കും. ഈ വൈകല്യം ആയിരത്തിൽ ഒന്നു വീതം ശിശുക്കളിൽ കണ്ടു വരുന്നു. ഇതിൽ മാതാപിതാക്കൾക്ക് ഒരു തരത്തിലും കുറ്റബോധം ഉണ്ടാകേണ്ടതില്ല. അവർ ചെയ്ത പാപം കൊണ്ടൊന്നുമല്ല കൂട്ടി ഈ അംഗവൈകല്യത്തോട് കൂടി ജനിച്ചത്. ഇത് ഒരു ജൻമനാൽ ഉണ്ടാവുന്ന സുഖക്കേടാണ്. രണ്ടാമത്തെ കുട്ടിയും ക്ലബ് ഫുട്ടോടുകൂടി ജനിക്കുവാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതൽ ആണ്.

ശിശുവിന് മറ്റു പ്രശ്നങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ലാതെ ഇതു മാത്രമെ ഉള്ളൂ എങ്കിൽ അത് ചികിത്സയ്ക്ക് വൈദഗ്ധ്യം നേടിയിട്ടുള്ള ഒരു ഡോക്ടറെ കൊണ്ട് ചികിത്സിപ്പിക്കണം. ക്ലബ് ഫുട്ട് മുഴുവനായും സുഖപ്പെട്ട് സാധാരണ എല്ലാവരുടേയും പോലെ തികച്ചും ശരിയായി കിട്ടും.



ചികിത്സയുടെ ആരംഭം

ഒരാഴ്ചത്തേക്ക് എല്ലാ ദിവസവും ഒരു മിനിറ്റ് വീതം പാദത്തിന്റെ ഉൾഭാഗം, പുറകുവശം, അടിവശം ഇവിടങ്ങളിലുള്ള (Ligments and Tendons) ലിഗ്മെന്റസും ടെൻഡൻസും പതുക്കെ തിരുമ്മി നിവർത്തുവാൻ ശ്രമിക്കുക. അതിനുശേഷം വിരലുകൾ മുതൽ ഇടുപ്പ് വരെ എത്തുന്ന ഒരു പ്ലാസ്റ്റർ ഇടുക. . ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതുകൊണ്ട് ചുരുങ്ങി നിൽക്കുന്ന ലിംഗ്മെന്റസും ഏപ്പുകളും ശരിയായ ദിശയിൽ എത്തിച്ചേരും. മാംസപേശികളുടെ വലിച്ചാൽ നീളുന്ന അവസ്ഥ, ശിശു ജനിച്ച ആദ്യ ദിവസങ്ങളിൽ കൂടുതൽ ആയതു കൊണ്ട് ചികിത്സ ശിശു ജനിച്ച ആദ്യത്തെ ഒന്നോ രണ്ടോ ആഴ്ചകളിൽ തുടങ്ങണം.

വീട്ടിൽ വെച്ച് പ്ലാസ്റ്റർ സൂക്ഷിക്കുന്ന വിധം

1) പാദത്തിന്റെ രക്ത ഓട്ടം ശ്രദ്ധിക്കുക.

പ്ലാസ്റ്റർ ഇട്ടശേഷം ആദ്യത്തെ 6 മണിക്കൂറിൽ, മണിക്കൂറിൽ ഒന്നു വീതവും, അതു കഴിഞ്ഞ് ദിവസത്തിൽ 4 പ്രവാശ്യവും, രക്ത ഓട്ടം ശ്രദ്ധിക്കുക. കാലിലെ വിരലുകൾ പതുക്കെ അമർത്തുക. ആദ്യം വെളുത്തും പിന്നെ ഇളം ചുമപ്പും ആകുകയാണെങ്കിൽ, പാദത്തിലേക്കുള്ള രക്തഓട്ടം ശരിയാണ്.. വിരലുകൾ ഇരുണ്ടും തണുത്തും ആയാൽ ബ്ലാഞ്ചിങ്ങ് നടക്കുന്നില്ല എന്നർത്ഥം. പ്ലാസ്റ്റർ ഒരുപക്ഷെ കൂടുതൽ മുറുകിയതായിരിക്കും. കരണം ഇങ്ങനെ കാണപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ ഉടൻ കാണിക്കുകയോ അടുത്തുള്ള ഏതെങ്കിലും ക്ലിനിക്കിൽ കൊണ്ടുപോകുകയോ ചെയ്യണം. പ്ലാസ്റ്റർ പരിശോധിപ്പിക്കണം.



2. വിരലുകളുടെ അറ്റവും പ്ലാസ്റ്ററിന്റെ അറ്റവും തമ്മിലുള്ള അകലം ശ്രദ്ധിക്കുക. വിരലുകൾ പ്ലാസ്റ്ററിന്റെ ഉള്ളിലേയ്ക്ക് കയറി നിൽക്കുകയാണെങ്കിൽ പ്ലാസ്റ്റർ കീഴ്പോട്ട് ഇറങ്ങി പാദത്തിൻമേലുള്ള ശരിയായ സമ്മർദ്ദം നിലനിൽക്കുന്നില്ല എന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. ഇതു കൊണ്ട് തൊലിപ്പുറത്ത് സമ്മർദ്ദം കൂടി, വ്രണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ഉടൻ തന്നെ ഓർത്തോ പീഡിക്സ് ക്ലിനിക്കിൽ വിളിച്ച് ഡോക്ടറോട് വിവരം പറയുക. പ്ലാസ്റ്റർ മാറ്റേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

3. പ്ലാസ്റ്റർ വൃത്തിയാക്കലും നന്നവില്ലാതെയും സൂക്ഷിക്കുക. പ്ലാസ്റ്ററിൽ അഴുക്ക് പിടിച്ചാൽ ഒരു നനഞ്ഞ തുണി കൊണ്ട് പ്ലാസ്റ്റർ തുടയ്ക്കുക.
4. കളയാവുന്ന ഡയപ്ലേഴ്സ് ഉപയോഗിക്കുക. പ്ലാസ്റ്റർ ചീത്തയാകാതിരിക്കാൻ ഡയപ്ലേഴ്സ് ഇടയ്ക്കിടെ മാറ്റുക.

താഴെ പറയുന്ന ഏതെങ്കിലും സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഡോക്ടറേയോ ക്ളിനിക്കിലുള്ള നഴ്സിനേയോ അറിയിക്കുക.

1. പ്ലാസ്റ്ററിന്റെ ഉള്ളിൽ നിന്നും എന്തെങ്കിലും ചീഞ്ഞമണമോ വെള്ളമോ ഒലിച്ച് വരുക.
2. പ്ലാസ്റ്ററിന്റെ അരുകിൽ ആയി ചുമപ്പ്, വ്രണം, ചൊരിച്ചിൽ ഇവ ഏതെങ്കിലും കാണുക ആണെങ്കിൽ
3. വിരലിൽ രക്ത ഓട്ടം കുറവ്
4. പ്ലാസ്റ്റർ ഉറുതി കീഴ്പോട്ട് ഇറങ്ങി വിരലുകൾ അകത്തേക്ക് കയറിയും ആകുക.
5. കൂട്ടിക്ക് പനിയുണ്ടെങ്കിൽ ഉടനെ കാണിക്കണം

ഓരോ 5 മുതൽ 7 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ പ്ലാസ്റ്റർ മാറ്റണം.

പ്ലാസ്റ്റർ

നഴ്സ് പ്ലാസ്റ്ററിനെ പ്രത്യേക തരം കത്തി കൊണ്ട് മുറിക്കും. ക്ളിനിക്കിലേക്ക് പോകുന്നതിനു മുമ്പായി പ്ലാസ്റ്റർ മയപ്പെടുത്തണം. ഇതിനായി ശിശുവിനെ ഒരു ടബ്ബിലോ സിങ്കിലോ ഇരുത്തി 15 -20 മിനിട്ട് സമയം നേരിയ ചൂട് വെള്ളം പ്ലാസ്റ്ററിന്റെ ഉള്ളിൽ കടക്കണം.

ചികിത്സയ്ക്ക് വേണ്ടുന്ന സമയം

5 മുതൽ 10 വരെ പ്ലാസ്റ്ററുകൾ വിരലുകൾ മുതൽ തുടയുടെ മുകൾ ഭാഗം വരെ ഒരു മുട്ട് നേരെ റൈറ്റ് അംഗിൾ ആയി വെച്ച് പ്ലാസ്റ്റർ ഇടുക. 5 മുതൽ 10 ആഴ്ച കൊണ്ട് ഒരു ക്ലബ് ഫുട്ട് നേരെയോ കുറവാൻ സാധിക്കും.

പ്രധാനപ്പെട്ട ചികിത്സ അവസാനിക്കുന്നത്

ഒരു ചെറിയ ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെയാണ്. അതിന് കൂട്ടിയെ ചെറുതായി മയക്കണം. അല്ലെങ്കിൽ ചില കുട്ടികളിൽ മരവിപ്പിച്ച് ചെയ്യാനും സാധിക്കും. കാലിന്റെ പുറകിലുള്ള കൊടുവള്ളി മുറിച്ചാണ് ഇതു ചെയ്യുന്നത്. ഇതു കഴിഞ്ഞ് 3 ആഴ്ചത്തേക്ക് പ്ലാസ്റ്റർ ഇടേണ്ടി വരും.

ശരിയായത് നിലനിർത്തുവാൻ പാദത്തെ ബ്രേസിൽ ഇടുക.

ക്ലബ് ഫുട്ട് ശരിയായതിനുശേഷം ശരിയായത് ഇല്ലാതാകും. ഇങ്ങനെ വരാതിരിക്കാൻ ഒരു Foot Abduction Brace ഇടുക.

കുതികാൽ രണ്ടും തമ്മിലുള്ള അകലം കൂട്ടിയുടെ ഉരൾ രണ്ടും തമ്മിലുള്ള അകലം സമം ആയിരിക്കണം. ഷൂസ് ഉറുതിപോകാതിരിക്കാൻ എന്തെങ്കിലും മാറ്റങ്ങൾ ചെയ്യാം. ക്ലബ് ഫുട്ട് ഉള്ള പാദത്തിന്റെ ഷൂസ് പുറത്തോട്ട് 70 ഡിഗ്രി തിരിക്കുകയും ഒരു കാലിൽ മാത്രം ക്ലബ് ഫുട്ട് ആണെങ്കിൽ വൈകല്യമില്ലാത്ത പാദം 45 ഡിഗ്രി പുറത്തോട്ട് തിരിക്കുകയും വേണം. ആദ്യത്തെ 3 മാസം ദിവസത്തിൽ 23 മണിക്കൂറും പാദം ബ്രേസിൽ ഇടണം. പിന്നീട് രാത്രിയിൽ 12 മണിക്കൂറും പകൽ 4 മണിക്കൂറും 2 മുതൽ 4 കൊല്ലം വരെ ബ്രേസിൽ ഇടണം. ആദ്യത്തെ ഒന്നും രണ്ടും രാത്രികൾ ബ്രേസ് ഇട്ടതുകൊണ്ട് ശിശു അസ്വസ്ഥൻ ആയിരിക്കും. ബ്രേസ് ഒരിക്കലും മാറ്റരുത്. മാറ്റിയാൽ ക്ലബ് ഫുട്ട് തീർച്ചയായും തിരിച്ച് വരും. രണ്ട് ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ കൂട്ടി ബ്രേസിനോട് പൊരുത്തപ്പെട്ട് കഴിയും. ബ്രേസ് ഉപയോഗിക്കേണ്ട ആവശ്യം കഴിയുമ്പോൾ സാധാരണ ഷൂസ് ഉപയോഗി

ക്കാം. ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് ശരിയാക്കിയതിനുശേഷം മാത്രം ഫുട്ട് അബ്ഡക്ഷൻ ബ്രേസ് ഇടാവൂ. കുട്ടിക്ക് 4 വയസ്സ് ആകുന്നതുവരെ ഇത് തിരിച്ച് വരുവാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ട്. ഫുട്ട് അബ്ഡക്ഷൻ ബ്രേസ് മാത്രമാണ് ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് 90% വരാതിരിക്കുവാനുള്ള ഒരേ ഒരു മാർഗ്ഗം. ബ്രേസ് ഉപയോഗിച്ചതുകൊണ്ട് കുട്ടിയുടെ ഇരുത്തം, മുട്ടിട്ട് നീന്തൽ, നടത്തം എന്നീ വളർച്ചക്ക് ഒരു തടസ്സവും ഉണ്ടാവുകയില്ല.



അബ്ഡക്ഷൻ ബ്രേസ് ഉപയോഗിക്കാനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. ശിശുവിന്റെ പാദവും കാലും ബ്രേസ് മുട്ടുന്ന സ്ഥലമെല്ലാം മുട്ടുന്ന വിധത്തിലുള്ള സോക്സ് ഉപയോഗിക്കുക. പ്ലാസ്റ്റർ മാറ്റി കഴിയുമ്പോൾ ശിശുവിന്റെ പാദം വളരെ മുദുവായിരിക്കും.
2. പാദം ഷൂസിന്റെ ഉള്ളിലാക്കി ആദ്യം കണങ്കാലിലുള്ള സ്ക്രാപ്പ് മുറുക്കുക. ഈ സ്ക്രാപ്പ് ഉപ്പുറ്റിയെ ബലമായി ഷൂസിന്റെ ഉള്ളിൽ ഉറപ്പിച്ചു നിർത്തും.
3. ഉപ്പുറ്റി ഷൂസിന്റെ ഉള്ളിൽ ഉറച്ച് നിൽക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് അറിയാൻ കാലിന്റെ കീഴ്ഭാഗം മേൽപ്പോട്ടും കീഴ്പ്പോട്ടും വലിക്കുക. വിരലുകൾ മുന്പോട്ടും പിറകോട്ടും നീങ്ങുകയാണെങ്കിൽ ഉപ്പുറ്റി ശരിക്കും ഷൂസിൽ താണിട്ടില്ല എന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. അപ്പോൾ സ്ക്രാപ്പ് രണ്ടാമതും അഴിച്ച് മുറുക്കണം. കുട്ടിയുടെ വിരലുകളുടെ അറ്റം മുട്ടുന്ന ഷൂസിന്റെ അകത്തെ ഭാഗത്ത് ഒരു വരവെഴുത്ത് അടയാളപ്പെടുത്തുക. വിരലുകൾ ഈ വരയിലോ കുറച്ച് മുന്പോട്ടോ കയറി നിൽക്കുകയാണെങ്കിൽ ഉപ്പുറ്റി ശരിയായ സ്ഥാനത്ത് ആണെന്ന് നിർണ്ണയിക്കാം.
4. ഷൂലേസ് മുറുക്കുക. : ലേസ് ഉപയോഗിക്കുന്നത് പാദം ഷൂസിന്റെ ഉള്ളിൽ ഉറപ്പിച്ചു നിർത്തുവാനാണ്.
5. കുട്ടിയുടെ വിരലുകൾ മുഴുവനും നേരേ ഇരിക്കുകയാണെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക. ഒരു വിരലും അടിയിൽ മടങ്ങി ഇരിക്കരുത്.

ഫുട്ട് അബ്ഡക്ഷൻ ബ്രേസ് ഇടുവാൻ സഹായകരമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. കുട്ടി ബ്രേസ് ഇടുമ്പോൾ ആദ്യത്തെ ഒന്നു രണ്ടു ദിവസം നല്ല ഈർച്ചയോടെ പെരുമാറും. ഒരു പുതിയ വസ്തു ദേഹത്ത് ഇട്ടതുകൊണ്ടാണ്. വേദന ഉണ്ടായിട്ടില്ല.
2. ബ്രേസ് ഇട്ട് കുട്ടിയെ കളിപ്പിക്കുക: ബ്രേസ് ഇട്ടതു കൊണ്ട് കുട്ടിക്ക് രണ്ടു കാലും മാറി മാറി പ്രവർത്തിപ്പാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ടാണ് കുട്ടിക്ക് ഈർച്ച ഉണ്ടാകുന്നത്. ഈർച്ച മാറ്റുവാനാണ് കുട്ടിയെ കളിപ്പിക്കുന്നത്. ബ്രേസ് ഇട്ടു കൊണ്ടു തന്നെ കാലുകൾ രണ്ടും ഒപ്പം പ്രവർത്തിപ്പാൻ സാധിക്കുമെന്ന് കുട്ടിയെ പഠിപ്പിക്കണം. ബ്രേസിന്റെ ബാർ മുന്പോട്ടു ഉന്തുകയും പിറകോട്ട് തള്ളുകയും ചെയ്ത് മുട്ടുകൾ രണ്ടും മാറിമാറി മുന്പോട്ടും പിറകോട്ടും ചലിപ്പിക്കുവാൻ സാധിക്കുമെന്ന് കുട്ടിയെ ബോധ്യപ്പെടുത്തണം.
3. പതിവായി ചെയ്യുക: മുമ്പ് പറഞ്ഞ പ്രക്രിയ മൂടങ്ങാതെ ദിവസവും ചെയ്യുക. എന്നാൽ കുട്ടിക്ക് ഉറങ്ങുവാനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പിൽ ബ്രേസ് ഇടണമെന്ന് അറിയാം. ഇത് പതിവായി കഴിയാൻ കുട്ടി അധികം ബഹുളം വെയ്ക്കുകയില്ല.
4. തൊലിപ്പുറത്ത് എന്തെങ്കിലും ചുമപ്പു നിറമോ വ്രണങ്ങളോ കണ്ടാൽ ഒരിക്കലും ലോഷൻ ഉപയോഗിക്കരുത്. ലോഷൻ ഉപയോഗിച്ചാൽ ഇത് കൂടുതൽ ആകുകയേയുള്ളൂ. (പ്രത്യേകിച്ച് ഉപ്പുറ്റിയുടെ പിറകിൽ) ഇങ്ങിനെ ഉണ്ടായാൽ ഉപ്പുറ്റി ശരിയായി മുറുകിയിട്ടില്ലെന്ന് അനുമാനിക്കാം. ഉപ്പുറ്റി ശരിക്കും ഷൂസിന്റെ ഉള്ളിൽ കടന്നിരിക്കണം. എന്തെങ്കിലും ചുമന്ന നിറമോ വ്രണമോ കണ്ടാൽ ഡോക്ടറോട് പറയുക.

5. കുട്ടി ബ്രേസിൽ നിന്നും പുറത്ത് വരുകയോ ഉല്പാറ്റി ശരിക്കും ഷ്യൂസിന്റെ ഉള്ളിൽ നിൽക്കുകയും ചെയ്യുന്നില്ലെങ്കിൽ താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് ചെയ്തു നോക്കുക.

- (എ) സ്റ്റാപ്പ് ഒരു തുള്ളി മുമ്പോട്ട് കയറ്റി മറയ്ക്കുക.
- (ബി) ലേയ്സുകൾ മറയ്ക്കുക.
- (സി) ഷ്യൂസിന്റെ നാക്ക് മാറ്റുക, നാക്ക് ഇല്ലാതെ ബ്രേസ് ഉപയോഗിച്ചാലും കുട്ടിക്ക് ഉപദ്രവം ഒന്നും ഉണ്ടാവുകയില്ല.
- (ഡി) ലേയ്സ് മുകളിൽ നിന്ന് താഴേക്ക് കോർത്ത് വിരലുകളുടെ അടുത്ത് ബോ കെട്ടുക.

6. ബാറിന്റെ മുകളിലുള്ള സ്ക്രൂ ഇടയ്ക്കിടയ്ക്കെ മറയ്ക്കുക.

ദീർഘനാളത്തേയ്ക്കുള്ള സുരക്ഷിതത്വം

ക്ലബ് ഫുട്ട് മുഴുവനായും സുഖപ്പെടുത്തിനുശേഷം 2 കൊല്ലത്തേക്ക് മൂന്ന് നാല് മാസത്തിനുള്ളിൽ ക്ലിനിക്കിൽ പോയി പരിശോധിപ്പിക്കണം. വികലാംഗത്വത്തിന്റെ കൂടുതൽ കുറവു അനുസരിച്ച് എത്രനാൾ ബ്രേസ് ഇടണമെന്ന് ഡോക്ടർ നിശ്ചയിക്കും. ചികിത്സ നേരത്തേ നിർത്തരുത്. 8 മുതൽ 10 വയസ്സാകുന്നതുവരെ കൊല്ലം തോറും ക്ലിനിക്കിൽ പോകണം. വികലാംഗത്വം തിരിച്ച് വരുവാനുള്ള സാധ്യത മനസ്സിലാക്കണം.



വികലാംഗത്വത്തിന്റെ പുനരാഗമനം

വികലാംഗത്വം ആദ്യത്തെ രണ്ടോ മൂന്നോ കൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ തിരിച്ചു വരുകയാണെങ്കിൽ ആഴ്ച തോറും പാദം തിരുമ്മലും നിവർത്തലും പ്ലാസ്റ്റർ മാറ്റലും ഈ പ്രക്രിയ വീണ്ടും തുടങ്ങണം. ഇടക്ക് ആച്ചിലീസ് ടെൺഡർ വിടർത്തേണ്ടി വരും. ചിലപ്പോൾ 3 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞ് ശരിയായി ബ്രേസ് ഇട്ടാലും ഒരു ചെറിയ ഓപ്പറേഷൻ വേണ്ടി വരും. പാദത്തിന്റെ അടിയിൽ അരികിൽ ഉള്ള ഒരു ടെൺഡർ നടുവിലേക്ക് മാറ്റണം.

കഠിനമായ ക്ലബ് ഫുട്ട്

ക്ലബ് ഫുട്ടോടുകൂടി ജനിക്കുന്ന കുട്ടികളിൽ ഏതാണ്ട് 6% പേർക്ക് വളരെ മറയ്ക്കിയതും പ്ലാസ്റ്റർ കൊണ്ട് നിവരാത്തതും ആയിരിക്കും. ഇങ്ങനത്തെ കുട്ടികളെ വേറെ രീതിയിലാണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത്. ഈ കുട്ടികളിൽ ചിലർക്ക് വലിയ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടിവരും.

ക്ലബ് ഫുട്ട് മാറ്റി നല്ല പരിചയമുള്ള ഡോക്ടറെക്കൊണ്ട് ചികിത്സിപ്പിക്കണം. മോശമായി നടത്തിയ തിരുമ്മലും നിവർത്തലും (Manipulation) പ്ലാസ്റ്ററുകൾ ഇടുകയും ശരിയായ രീതിയിൽ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ ചികിത്സ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടാകും. അല്ലെങ്കിൽ ചികിത്സിക്കുവാൻ സാധിച്ചു എന്ന് വരുകയും ഇല്ല. സർജറി ആലോചിക്കുന്നതിനു മുൻപ് കുട്ടികളുടെ (Orthopaedic) ഡോക്ടറെ കൊണ്ട് ponseti (non surgical) രീതിയിലെ ചികിത്സയിൽ പ്രാവീണ്യം നേടിയിട്ടുള്ള ഡോക്ടറുടെ അഭിപ്രായം അറിയണം.

സാധാരണ ചോദ്യങ്ങൾ

(1) ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് ഉള്ള കുട്ടികളുടെ ഭാവി എന്ത്?

ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് തിരുത്തിയ കുട്ടി സാധാരണ എല്ലാവരുടെയും പോലെ ആയിരിക്കും. ചിലപ്പോൾ ചില ചെറിയ വ്യത്യാസങ്ങൾ കണ്ടേക്കാം. ചികിത്സിച്ച് ശരിയാക്കിയ ഫുട്ട് സ്വതവേ ശരിയായിരുന്ന പാദത്തിനെക്കാൾ സ്വൽപ്പം ചെറുതായിരിക്കും.

കാലിന്റെ താഴെയുള്ള മസിൽ ക്ലബ്ബ് ഫുട്ടിന്റെ കടുപ്പം അനുസരിച്ചായിരിക്കും. വ്യത്യാസം കടുപ്പം കുറവായിരുന്നെങ്കിൽ വ്യത്യാസവും കുറവായിരിക്കും. പെട്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കുവാൻ പറ്റാത്ത വ്യത്യാസം കണ്ടെന്ന് വരും. ഇത് കുട്ടിക്ക് ഒരു ബുദ്ധിമുട്ടും ഉണ്ടാക്കുകയില്ല. കുട്ടി കുറച്ചു കൂടി പ്രായമായി കഴിയുമ്പോൾ മനസ്സിലാക്കിയാലും ഒന്ന് രണ്ട് കൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ അത് ഒന്നുകിൽ മറന്നു പോകും അല്ലെങ്കിൽ അത് കൂട്ടാക്കുകയില്ല.

(2) കായികം: സാധാരണ ആളുകളെ പോലെ തന്നെ ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് ശരിയാക്കിയ കുട്ടികൾക്കും പ്രായപൂർത്തി ആയവർക്കും കളികളിൽ ഏർപ്പെടാം. ക്ലബ്ബ് ഫുട്ട് മാറ്റിയ മിടുക്കൻമാരായ കായിക താരങ്ങളെ ഞങ്ങൾക്കറിയാം.



Dr. C. Cheriyan Kovoor
Consultant Orthopaedic Surgeon
Ernakulam Medical Centre & Specialists Hospital
Kochi, Kerala, India
E-mail : kovoor63@gmail.com

**With Translatory Assistance From
Mrs. Annie John & Mrs. Maya Cheriyan**

Copyright © 2010 Global HELP
All Rights Reserved



The Global HELP organization provides free health-care information to developing countries and helping to make medical knowledge accessible worldwide.
See www.global-help.org or www.orthobooks.org

