



درد پاشنه

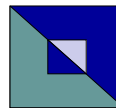


به اهتمام: خانم نرگس دانش افروز

بلوار میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری،
خیابان مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی
تلفن: ۰۲۲۲۲۰۹۴۷، ۰۲-۲۲۲۲۸۰۵۱
۲۲۲۲۷۱۵۹

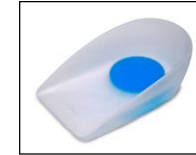
خلاصه

درد ناحیه پاشنه به دلایل زیادی می تواند بروز کند. از شایع ترین علل آن التهاب غلاف کف پای است که از استخوان پاشنه تا جلوی پا امتداد دارد. این غلاف که وظیفه حمایت از قوس طولی پا را به عهده دارد گاه به دلیل فشار زیاد وزن و مشکلات ساختاری پا مثل صافی کف پا دچار التهاب می گردد. گاهی نیز یک خار استخوانی در پاشنه ایجاد شده و منبع درد می شود. دلایل دیگر مثل فشار روی اعصاب کوچک در این ناحیه نیز می تواند علت درد باشد. روش های درمانی متعددی برای این مشکل می تواند مطرح باشد. استفاده از کفی های مخصوص خار پاشنه و یا پدهای سیلیکونی و نیز مصرف داروهای ضد التهاب و تزریق کورتیزون در ناحیه پاشنه به کاهش التهاب این غلاف کمک می کنند. کفی های طبی برای حمایت قوس پا و نیز اسپلینت های شبانه برای برداشتن فشار از روی غلاف کف پا روش های مؤثری در درمان این مشکل به شمار می آیند. در صورت مفید نبودن این روش ها، عمل جراحی پیشنهاد می گردد.



سامانه اطلاع رسانی عمومی

قرار دادن یک کفی مخصوص در کفش به نام heel cup نیز مفید است. این کفی که از جنس سیلیکون است، در ناحیه پاشنه از یک بالشک برخوردار بوده و می تواند جایگزین لایه های



چربی فرسوده شده پاشنه شده و درد این ناحیه را کمتر کند. اغلب پزشکان توصیه می کنند بیمار از یک کفش با حدود ۳ الی ۴ سانتیمتر پاشنه استفاده کند. پوشیدن

کفش پاشنه بلند باعث می شود وزن بدن بیشتر به سمت جلوی پا بیفتد و مقداری از فشار وزن روی پاشنه کم شود.

داروهای ضد التهاب نیز گاهی التهاب فاشیا را کم کرده و درد را کاهش می دهند. تزریق کورتیزون در ناحیه غلاف نیز مؤثر است. میزان کورتیزون باید بسیار اندک باشد، چرا که می تواند در فرایند فرسوده کردن لایه های چربی سهیم بوده و شرایط را بدتر کند.

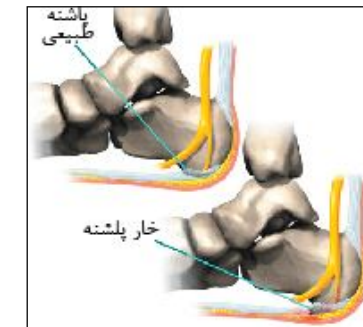
درمان جراحی

جراحی آخرین گزینه در درمان درد پاشنه است. جراحان روش های متعددی برای معالجه درد پاشنه دارند که همگی اهداف زیر را دنبال می کنند:

- برداشتن خار استخوانی پاشنه (در صورتیکه وجود داشته باشد)
 - آزاد کردن غلاف کف پا
 - برداشتن فشار از اعصاب کوچک در این ناحیه
- جراحی در ناحیه ای صورت می گیرد که غلاف کف پا به پاشنه چسبیده است. جراحی پاشنه معمولاً نیازی به بستری بیمار در بیمارستان ندارد. چندین هفته طول می کشد تا بافت های نرم کاملاً بهبود یابند. بانداژ و پانسمان محل برش تا یک هفته پس از جراحی طول می کشد.

مقدمه

یک غلاف کف پایي به نام **پلانتار فاشیا** از جلوی پا به استخوان پاشنه متصل می‌شود. این غلاف به شکل یک ساختار زه مانند قوس کف پا را حمایت می‌کند. زمانی که فرد رو پا می‌ایستد، کل وزن بدن روی آن متمرکز می‌شود. چون قوس پا تحت نیروی وزن تمایل به صاف شدن دارد، غلاف کف پایي کشیده می‌شود. این پدیده سبب می‌شود درست در نقطه اتصال غلاف به استخوان پاشنه فشار وارد شود. پارگی کوچکی در این غلاف رخ داده و بدن آن را ترمیم می‌کند. وقتی فرایند آسیب و ترمیم، بارها و بارها تکرار شود، به دلیل واکنش بدن در ترمیم محکم‌تر، بافت پاره شده، یک **خار پاشنه** (رشد نقطه‌ای استخوان در پاشنه) شکل می‌گیرد.



علت

درد پاشنه به دلایل زیادی بوجود می‌آید. در برخی موارد خار پاشنه به حدی بزرگ می‌شود که خودش سبب درد می‌گردد. ولی به ندرت این اتفاق می‌افتد. در بسیاری از موارد التهاب مزمن غلاف خود منبع درد پاشنه است. در این صورت به آن **پلانتار فاشیائیتیس** گفته می‌شود. با افزایش سن، پد چربی که بخش مهمی از ساختار پاشنه را تشکیل می‌دهد، نازک و فرسوده می‌شود. همین امر می‌تواند سبب درد در ناحیه پاشنه گردد. بعضی از پزشکان معتقدند گاهی اوقات اعصابی که از زیر غلاف رد می‌شوند تا به جلوی پا برسند، حساس شده و در درد پاشنه سهیم می‌شوند. در بسیاری از موارد منشأ درد پاشنه واضح نبوده و ابهاماتی وجود دارد.

علائم

علائم پلانتار فاشیائیتیس (التهاب غلاف کف پایي) شامل درد در مرکز پاشنه است که در هنگام صبح با اولین برخورد پا با زمین شدت می‌گیرد. تشخیص پلانتار فاشیائیتیس با استفاده از ارزیابی بالینی و گرفتن شرح حال بیمار صورت می‌گیرد. دلایل متعددی برای درد پاشنه می‌تواند وجود داشته باشد و پلانتار فاشیائیتیس باید از بین سایر عوامل تشخیص داده شود. یک عکس رادیوگرافی لازم است تا پزشک مطمئن شود علت درد شکستگی استخوان پاشنه و یا بزرگی بیش از حد خار پاشنه نباشد. در برخی موارد با آزمایش خون مشخص می‌شود که علت درد پاشنه بیماری‌های سیستماتیک مثل آرتریت روماتوئید، سندرم ریتز و اسپوندیلیت آنکیلوزان است. این بیماری‌ها کل بدن را مبتلا می‌کنند ولی علائم آنها از درد پاشنه شروع می‌شود.

درمان غیر جراحی

بیشتر بیماران به شیوه غیر جراحی درمان می‌شوند. روش‌های درمانی در این بیماران بر ناحیه دردناک با هدف کنترل درد و التهاب متمرکز است. برای مثال فیزیوتراپی شامل اولتراسوند، کیسه یخ، ماساژ بافت نرم و همچنین استفاده از جریان‌های الکتریکی ضعیف برای کاهش التهاب است. تمریناتی به بیمار توصیه می‌شود که سبب انعطاف پذیری بیشتر در عضلات پشت ساق و غلاف کف پا گردد.

ایجاد کشش روی عضلات پشت ساق نیز فشار روی غلاف کف پا را برطرف می‌نماید. لذا، یک اسپلینت شبانه که هنگام خواب پوشیده می‌شود ضمن جلوگیری از خم شدن پاها به سمت پایین، یک کشیدگی خفیف در این عضلات و غلاف کف پا ایجاد می‌نماید. به نظر می‌رسد استفاده از اسپلینت شبانه بهبودی را تسریع کرده و هنگام صبح با گذاشتن پا روی زمین درد کمتری حس می‌شود. ساپورت قوس پا با یک کفی طبی نیز می‌تواند به کاهش فشار روی غلاف کف پا کمک کند. در مواردی که خار پاشنه تشکیل شده و التهاب و درد زیاد است، استفاده از یک کفی مخصوص که ناحیه پاشنه آن خالی است و باعث می‌شود در هنگام ایستادن و تحمل وزن، پاشنه معلق بوده و تحمل وزن ننماید، نیز می‌تواند به کاهش درد کمک کند.

