

مقدمه

صافی کف پا وضعیتی است که قوس طولی پا افتادگی پیدا کرده یا صاف شده باشد. در این شرایط هنگام ایستادن، راه رفتن و هر فعالیت دیگری که مستلزم تحمل وزن باشد، کل کف پا در تماس با زمین قرار می‌گیرد.



علت

پای بسیاری از کودکان صاف به نظر می‌رسد که البته کاملاً طبیعی است. هنگامی که کودک شروع می‌کند روی پاهایش راه برود، هنوز مفاصل پایش کامل نشده و بیش از حد متحرک است. درست در این زمان است که صافی کف پای کودک بارز شده و والدین متوجه این مسأله غیر طبیعی در پای کودک خود می‌شوند. در بیشتر موارد، به موازات رشد کودک این بد شکلی اصلاح شده و قوس پا شکل می‌گیرد. بازی‌ها و فعالیت‌هایی که کودک در خلال رشد انجام می‌دهد در واقع تمرینات مورد نیاز برای رشد طبیعی عضلات، تاندون‌ها، رباط‌ها و استخوان‌های پا می‌باشد. با این وجود، در برخی موارد قوس پا شکل نگرفته و در دوران نوجوانی کف پا صاف می‌باشد. صافی کف پا اغلب به صورت ارثی در خانواده-

در سنین بزرگسالی ایجاد می‌شود. یعنی این مشکل مادرزادی نبوده و در طی آسیب به یکی از بافت‌های پا بوجود می‌آید. صافی کف پای اکتسابی، همواره همراه با اختلال در عملکرد تاندون پشتی پا (تاندون آشیل) می‌باشد. عوامل متعددی از جمله دیابت، فشار خون بالا، آرتروز روماتوئید (روماتیسم) و مصرف طولانی مدت داروهای استروئیدی (کورتون) می‌توانند سبب از دست رفتن کشش طبیعی این تاندون شده و از این طریق ساختار و عملکرد طبیعی مچ و پا را مختل نمایند. چاقی نیز می‌تواند دلیلی برای این مشکل باشد.



علائم

صافی کفی پای مادرزادی می‌تواند به دو صورت انعطاف پذیر و سخت بروز کند. در صورت انعطاف پذیر بودن صافی کف پا، در حالت نشسته قوس پا ظاهر شده و در حالت ایستاده و یا هر شرایطی که پا متحمل وزن بدن باشد، قوس آن ناپدید می‌گردد. گاهی اوقات چه در حالت نشسته و چه در وضعیت ایستاده قوسی در پا دیده نمی‌شود. این صافی کف پا از نوع سخت بوده و می‌تواند دردناک باشد. در شرایطی که صافی کف پا انعطاف پذیر باشد، ممکن است هیچ علائمی بروز نکند. فقط ممکن است در آوردن کفش کمی مشکل‌تر از بچه‌های عادی انجام شود ولی با این وجود

جایی برای نگرانی وجود نداشته باشد. در موارد متوسط تا شدید، ممکن است بیمار اظهار خستگی و یا پیدایش زخم پس از ایستادن طولانی مدت کند. در موارد بسیار شدید ممکن است در محل تماس پا با سطح زمین کالوس (پینه) ایجاد شود. در موارد نادر، بدشکلی صافی کف پا با افزایش سن بدتر شده و می‌تواند منجر به مشکلاتی مثل قوزک شست، پیچش زانو و ران و یا انحراف زانوها به داخل (پا ضربدری) گردد. در صورتیکه صافی کف پا به صورت اکتسابی ایجاد شود، درد و التهاب قابل توجهی در لبه داخلی پا، درست در محل عبور تاندون پشتی پا از پاشنه به شست، احساس می‌شود.

درمان غیر جراحی

صافی کف پا در کودکان اگر خفیف باشد نیاز به درمان ندارد به ویژه اگر انعطاف پذیر هم باشد. در بسیاری از موارد به موازات رشد کودک، صافی کف پا نیز اصلاح می‌گردد. باید کودک را تشویق کنیم در شرایطی که امنیت کافی وجود دارد، پا برهنه راه برود. وقتی سن کودک بالاتر برود و حتی در سنین بزرگسالی اصلاحات داخلی کفش و نیز استفاده از کفی‌های طبی، خستگی و ناراحتی پاها را تقلیل می‌دهد. مشخصات کفش مورد استفاده برای این افراد بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

کفش باید دارای قوس طولی بوده و اطراف پاشنه تا محدوده قوزک‌ها را در برگیرد.





کلینیک ارتوپدی فنی
دانشکده علوم توانبخشی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

صافی کف پا Flat foot



به اهتمام: امیر راسخی

با نظارت: خانم نرگس دانش افروز

بلوار میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری،
خیابان مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی
تلفن: ۰۹۴۷ ۲۲۲۲۰، ۰۵۱-۲۲۲۲۸۰
۲۲۲۲۷۱۵۹



سامانه اطلاع رسانی عمومی

درمان جراحی

در مورد صافی کف پای مادرزادی، در صورتیکه تاندون پشت پا دچار کوتاهی شده باشد، یک برنامه تمرین کششی یا گچ گیری‌های متناوب می‌تواند به کاهش فشار وارد بر استخوان پاشنه کمک کرده و درد را تا حد زیادی تسکین دهد. کف پای صاف بسیار شدید (اتصال بین استخوان‌های پا) در بسیاری از موارد بخصوص وقتی همراه با درد و ناتوانی باشد، از طریق جراحی اصلاح می‌گردد. جراحی بهتر است در دهه اول زندگی، قبل از بلوغ استخوانی انجام شود. هدف از جراحی در این کودکان تسکین درد و ثبات مفصلی است. پس از جراحی بایستی پا تا مدتی در گچ بیحرکت نگهداشته شده و به دنبال آن تمرینات توانبخشی به منظور بازگرداندن قدرت فرد صورت گیرد. در برخی موارد به همراه رشد کودک، بیش از یک عمل جراحی لازم می‌شود.

در مورد صافی کف پای اکتسابی، وقتی درمان‌های غیر جراحی در کنترل علائم مؤثر نبود، باید اقدام به جراحی نمود. هدف از جراحی در این موارد اصلاح راستای پا و در عین حال حفظ انعطاف پذیری پا است. پس از جراحی به مدت ۶ هفته لازم است پا در گچ یا بریس بی‌حرکت نگه داشته شود. طی این مدت نباید روی پا وزن انداخته شود. برای انداختن تدریجی وزن روی پا، یک دوره فیزیوتراپی و گاهی اوقات یک اسپلینت لازم می‌شود. دوره بهبودی کامل به مرور و طی یک مدت ۴ تا ۶ ماهه صورت می‌گیرد. در خلال این مدت برنامه تمرینی پیشرفت نموده و اسپلینت مچ پا با یک کفی یا کفش طبی مناسب جایگزین می‌گردد. در مواردی که عمل جراحی به شیوه اتصال استخوانی (فیوژن) صورت گرفته ممکن است پس از جراحی، پا از انعطاف پذیری کافی برخوردار نبوده و سخت باشد.

از طرفی کف کفش بایستی از انعطاف پذیری کافی برخوردار باشد. حمایت قوس پا باعث کاهش فشار روی تاندون پشتی پا می‌شود. در صورت استفاده از کفی طبی باید در نظر داشت که شماره کفش حداقل یک سایز بزرگتر باشد. برای جلوگیری از بروز مشکل باید پس از تهیه کفی اقدام به خرید کفش مناسب نمود. نکته حائز اهمیت در درمان صافی کف پا این است که استفاده از کفی و کفش طبی هیچ اصلاح ساختاری در پا ایجاد نمی‌کند. در واقع اینها وسایلی برای انطباق بهتر کفش با پا و حمایت از ساختار پا در جهت اصلاح راستای آن می‌باشند. اصلاح ساختار پا می‌تواند فشار را از روی بافت نرم، برداشته، خستگی را کاسته و مدل ایستادن و راه رفتن را بهبود بخشد. ضمن اینکه عدم استفاده از کفی و کفش طبی مناسب سبب می‌شود فشارهای وارده بر مفصل و ساختارهای پا به مفصل بالاتر مثل زانو و ستون فقرات انتقال یافته و آنها را دچار فرسایش زودرس نماید. همراه با کاربرد این وسایل طبی، انجام تمریناتی برای کشش تاندون پشتی پا نیز توصیه می‌گردد. در مورد صافی کف پای اکتسابی، به دلیل وجود درد و التهاب، مصرف داروهای ضد التهاب نیز توصیه می‌شود. در صورت شدید بودن علائم، استفاده از بریس‌ها و ارتزهایی که وزن را از پا کاهش می‌دهند می‌تواند کمک کننده باشد. این وسایل به مچ و پا استراحت داده، از آن حمایت نموده و در عین حال به این ناحیه ثبات می‌بخشد.

