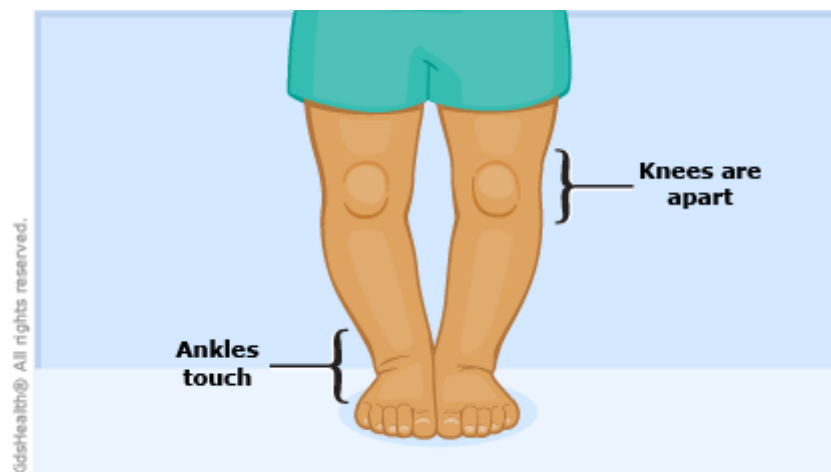
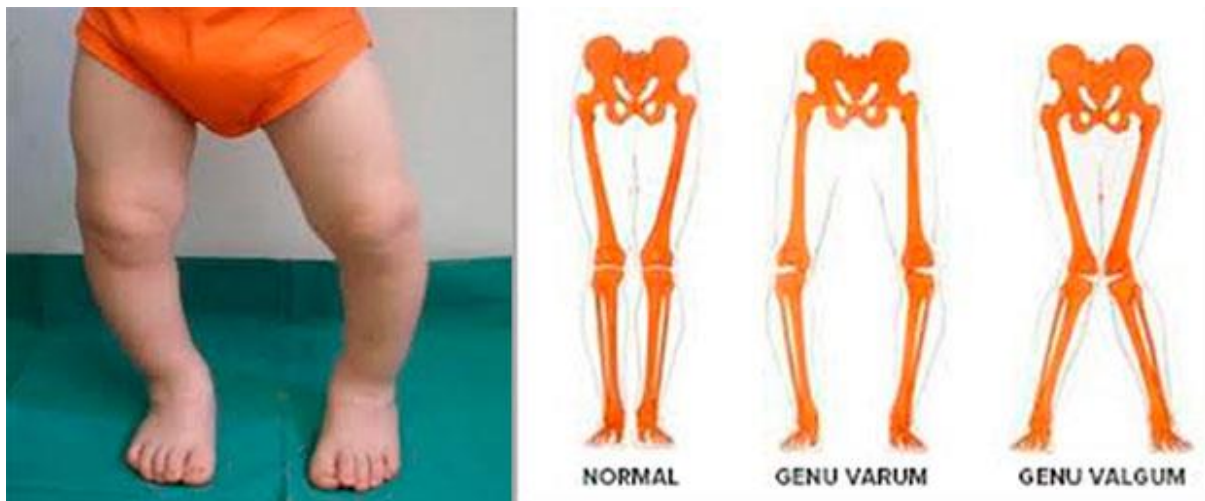


زانوی پرانتزی

خط وزن بدن و راستای استخوان ها با هم روی انرژی منتقله از بدن به زمین و همچنین شکل استخوان های تحمل کننده وزن اثر می گذارند. پای پرانتزی (Genovarum) زمانی تشخیص داده می شود که در وضعیت ایستاده در حالی که پاها به یکدیگر نزدیک هستند، مچ پاها با یکدیگر تماس داشته و زانو ها از یکدیگر فاصله داشته باشند. با سیر رشدی کودک تا سن دو سالگی این وضعیت پرانتزی وجود دارد که به آن پای پرانتزی فیزیولوژیک گفته می شود و انتظار می رود تا سن ۴ سالگی اصلاح شود. در صورت ادامه این وضعیت بعد از چهار سالگی به عنوان عدم راستایی و اختلال در نظر گرفته می شود و نیازمند درمان است.



در صورت عدم درمان پای پرانتزی می توان انتظار مواردی همچون درد زانو، درد در پاها، خستگی در پیاده روی ها و درد کمر و در نهایت افزایش فشار به زانو و آرتروز زانو را داشت.



یکی از مواردی است که به علت اختلال در رشد استخوان به خصوص صفحه رشدی استخوان ساق پا دیده می شود و غالباً از همان نوزادی و هم زمان با راه افتادن کودک می توان آن را تشخیص داد. یکی از مواردی که می توان آن را از زانوی پرانتزی تمایز داد این است که این بیماری غالباً یک طرفه است اما در زانوی پرانتزی مشکل به صورت دو طرفه مشاهده می شود.



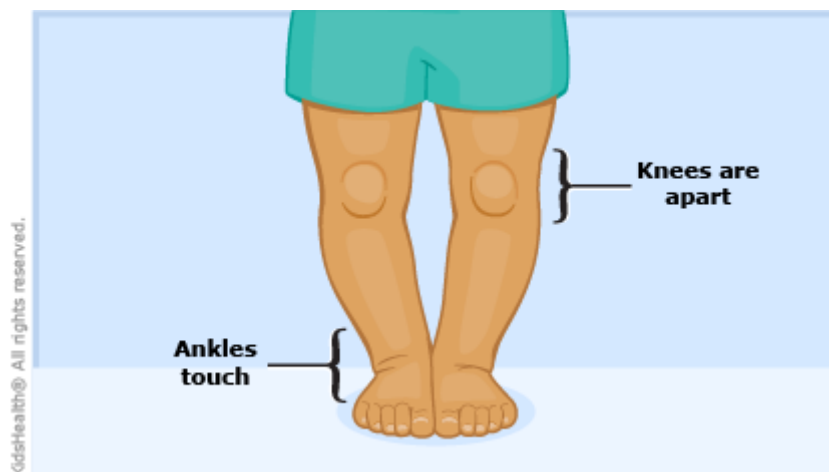
راشتیسم



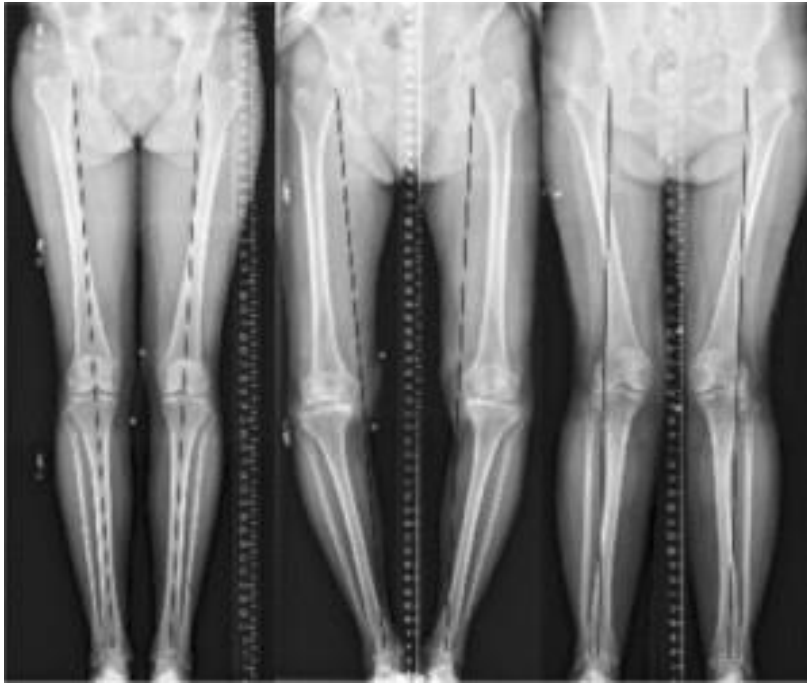
این بیماری به علت کمبود ویتامین D3 مشاهده می شود. ویتامین دی موجب جذب کلسیم از طریق روده ها و انباشت آن در استخوان ها می شود. با وزن گیری و راه افتادن نوزاد مشخص می شود طوری که فاصله زانوها از یکدیگر بسیار زیاد است. که درمان آن ابتدا درمان داروهای مکمل و دریافت ویتامین دی می باشد.

تشخیص

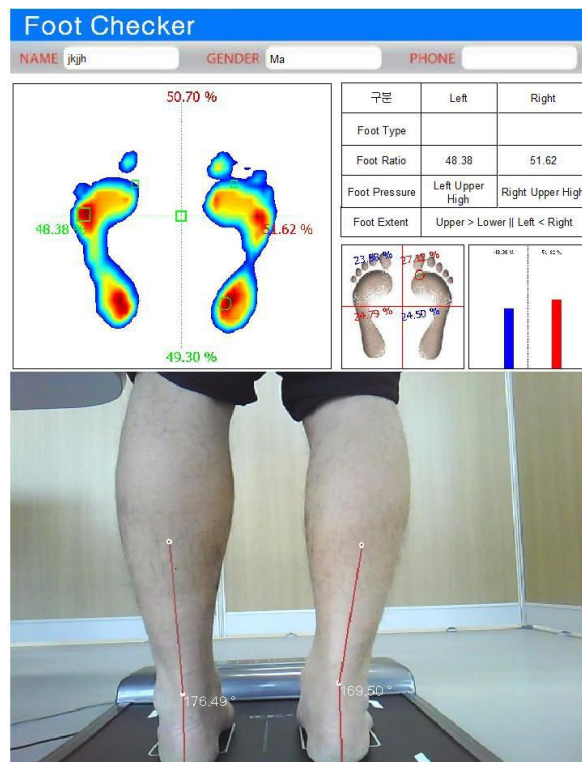
- معاینه بالینی



- عکس رادیوگرافی



• اسکن کف پا و زانو



درمان

به منظور درمان این مشکل سن بیمار، علت زمینه ای ایجاد مشکل و نیز شدت انحراف تعیین کننده است. در اکثر کودکان مبتلا به این انحراف باید سطح ویتامین D3 خون مورد بررسی قرار گرفته و در صورت لزوم ویتامین درمانی را با درمان های دیگر همراه کرد.

- حرکات اصلاحی



- کفش و کفی مخصوص





- بریس های شبانه



- بریس های روز



نوع دیگری از زانوی پرانتزی را در افراد مسن و در پی آرتروز زانو می توان مشاهده کرد که به علت خورده شدن استخوان و سطوح مفصلی در زانو، انحراف ایجاد می شود. در این بیماران علاوه بر راه کارهای درمانی برای آرتروز باید از زانوبند های مخصوص، به همراه کفی و صندل مخصوص استفاده کرد.

مرکز جامع توانبخشی امید همچون دیگر بیماران برای این دست از افراد نیز پرونده اسکلتی-عضلانی تشکیل داده و آنها را تحت ارزیابی های دوره ای قرار می دهد. با توجه به اسکن های بیومکانیکال کفش در انواع مختلف، کفی در مدل های متنوع و نیز زانوبند خاص بیمار را طراحی نموده و تهیه می نماید.