

CLUBFOOT

מהו Clubfoot ? א.

המום Clubfoot מדמה רגל בצורת "מקל גולף" לאמור, כף רגל המסובבת כלפי מטה ופנים. השכיחות בארץ היא 1:1000 לידות של ילוד חי. אצל עוברים זכרים השכיחות לקיום התופעה היא פי שניים יותר מאשר אצל נקבות. Clubfoot מופיע בשתי הרגליים. כ-55% מה-

Clubfoot יכול להופיע כמום יחיד או מלווה בתיסמונות נוספות כגון:

1. מומים במערכת העצבים המרכזית הכוללים מום פתוח בעמוד השדרה או מומים במח.
2. תסמונות כרומוזומליות כדוגמת טריזומיית 13,18,21 (תסמונות "דאון", "אדוארד").
3. מומים שונים של מערכת השלד והשריר של העובר.

במידה והתגלה המום בסקירת מערכות שגרתית, יש לבצע סקירת אולטרהסאונד נוספת שתעזור לאתר ולגלות את המומים שצוינו לעיל.

כמו כן יש לבצע ייעוץ גנטי ודיקור מי שפיר על מנת לשלול תיסמונות כרומוזומליות.

כאשר הממצא מבודד וללא ממצאים נוספים, הפרוגנוזה בדרך-כלל טובה.

ע"מ להבהיר את מהות הממצא ולעזור במידע לגבי המשך ההריון והטיפול לאחר הלידה ההמלצה היא לערוך בדיקה חוזרת יחד עם אורטופד ילדים.

הטיפול לאחר הלידה ב.

יש לציין כי התופעה כשלעצמה אינה מכאיבה לתינוק.

התופעה דורשת טיפול שכן היא אינה חולפת מעצמה. במידה ולא מטפלים התופעה עלולה להחמיר להחמיר ועם הזמן מתפתחים שינויים גרמיים הגורמים לנכות אצל הילד. בשל כך נאלץ הילד לדרוך על חלקה החיצוני של כף רגלו (איזור שאינו מיועד לנשיאת משקל) ולכן מופיעים בנוסף זיהומים וכיבים של העור.

הטיפול האורטופדי צריך להתחיל מיד אחרי הלידה.

הרגל צריכה להיות מטופלת בגבס על מנת להביאה למנח הנכון.

הגבס יוחלף כל שבוע עד שבועיים במשך 6-12 שבועות ולאחר מכן עורכים צילום רנטגן. במידה ויש שיפור ממשיכים בטיפול.

במידה ואין שיפור, יש צורך בהתערבות כירורגית בגיל של 8 חודשים עד שנה.

לאחר הניתוח יש צורך בקיבוע של הרגל במשך מספר שבועות נוספים.

כשליש מהתינוקות יזדקקו לניתוח נוסף לאחר שנתיים.