

John B. Pietsch, M.D. William F. Walsh, M.D. Kelly Bennett, M.D.

حنف القدم / حنف القدمين – Clubfoot/ Clubfeet

ما هو حنف القدم أو حنف القدمين – Clubfoot/ Clubfeet ؟

يطلق لفظ "حنف القدم وحنف القدمين – Clubfoot and Clubfeet" ، لوصف أنواع متعددة من تشوهات القدم والكاحل. وتكون هذه التشوهات عادة حاضرة عند الولادة ، ويطلق على المسمى الطبي لهذه الحالة بـ"الْفَقْدُ الفَحْجِي أو الحنف الأبخسي الفَقْدِي – Talipes equinovarus". وقد تختلف حالة الطفل المصاب وتدرج من حالة معتدلة غير حادة إلى خطيرة جدا. وقد تصاب بها قدم واحدة أو كلا القدمين.

هذا، علما بأنه قد تصاب قدم الطفل بتشوهات أخرى لا يمكن اعتبارها حنف القدم – Clubfoot. وفي حالة إصابة الطفل بحنف القدم – Clubfoot تكون قدم الطفل ملتوية ومتجهة نحو الداخل ومنحدره للأسفل – twisted inward and downward ، وعند إصابة كلا القدمين بذلك تسمى الحالة بحنف القدمين – Clubfeet ، وهنا تكون أصابع قدمي الطفل باتجاه بعضهما البعض – point toward each other بدلاً من الوضع المعتاد ، وذلك لأن وتر الكعب عادة ما يكون مشدودا جدا بحيث تصعب معه حركة القدم بالوضع الطبيعي.

ما هي مسببات حنف القدم أو حنف القدمين – Clubfoot/ Clubfeet ؟

يعتبر حنف القدم – Clubfeet من العيوب الخلقية الشائعة جدا، ولم يعرف حتى الآن المسبب الرئيسي لهذه الحالة. ويقدر عدد المصابين سنويا بحنف القدم – Clubfoot بـ 9000 طفل أو ما يعادل طفل واحد من كل 400 طفل مولود في الولايات المتحدة الأمريكية. علما بأن هذه الحالة شائعة الحدوث بين الذكور أكثر من الإناث ، هذا، وترتفع إصابة الطفل بحنف القدم – Clubfoot إذا كان أحد والديه أو إخوته يعانون من هذه الحالة.

وقد يكون أحد مسببات حنف القدم – Clubfoot اتحاد عدة عوامل جينية وعوامل أخرى مؤثرة في نمو الطفل أثناء الحمل، ومن هذه العوامل الأمراض والالتهابات والعوامل البيئية واستخدام الأم للعقاقير أثناء الحمل. هذا ولا يعاني معظم الأطفال المصابين بحنف القدم – Clubfoot من تشوهات أخرى ، ولكن في بعض الحالات يصاب الطفل بعيوب خلقية أخرى. فعلى سبيل المثال، فإن الأطفال الذين يعانون من انشقاق السيساء أو انشقاق العمود الفقري – spina bifida يعانون أيضا من حنف القدم – Clubfoot علما بأنه من المستحيل تفادي حدوث حنف القدم – Clubfoot. فإذا ما كان للوالدين طفل يعاني من حنف القدم – Clubfoot ، سيقوم استشاري الجينات بإعطائهم فكرة عن احتمال إصابة طفل آخر لديهم بهذه الحالة.

ما مدى خطورة الحالة لدى طفلي ؟

John B. Pietsch, M.D. William F. Walsh, M.D. Kelly Bennett, M.D.

إن إصابة الطفل بحنف القدم – Clubfoot لا تسبب له أية ألم أو إزعاج حتى يبدأ بالوقوف والمشي. ولا تستطيع القدم الحركة طبيعياً بسبب التواء الكاحل ، فبدلاً من أن يقوم الطفل بالمشي على باطن قدمه ، يقوم بالمشي على ضرة قدمه أو على جانبي قدمه أو على الجزء العلوي من قدمه ، مما يتسبب في حدوث مشاكل على أجزاء القدم التي لا يمشي عليها في العادة كما قد يؤثر على النمو الطبيعي لساقه.

هذا ويجب الحرص على أهمية تلقي الأطفال المصابين بحنف القدم – Clubfoot لخدمات الخبير في هذا المجال بعد الولادة مباشرة ، حيث تساعد هذه الخدمات على المشي طبيعياً ولبس أحذية عادية والمشاركة في الأنشطة الرياضية والحياة طبيعياً.

ويعد التدخل الجراحي أحد احتمالات علاج هذه الحالة حيث أن 80% من الأطفال الذين خضعوا لعملية جراحية لتصحيح هذا التشوه تكللت عملياتهم بالنجاح وحققت نتائج طبية على المدى البعيد. ولكن هناك نسبة 20% من الأطفال يعانون بعد إجراء العملية من عودة التشوه لديهم مما يتطلب احتياجهم للمساعدة الطبية مستقبلياً.

العلاج:

يبدأ العلاج عادة بعد الولادة بفترة قصيرة ، وفي الغالب ما تكون خلال الأسبوع الأول. ويكون الهدف من العلاج تحريك القدم لوضعها الصحيح ومعالجتها برفق وبالتدرج حيث سيساعد ذلك في أن تبدأ القدم بالحركة طبيعياً.

وتستخدم جبيرة للعظام لشد القدم وبسطها لوضعها الطبيعي ، حيث تكون عظام الطفل وأوتاره وأربطته مرنة ولينة جداً ومن السهولة إعادتها للوضع السليم. ويتم فك الجبيرة وإعادة تركيبها كل أسبوع أو أسبوعين لمدة تتراوح بين شهرين وأربعة أشهر مما يسمح للقدم بأن تنبسط بشكل مستمر ويتم تثبيت الوضع الجديد للقدم مع تغيير الجبيرة في كل مرة.

وبعد فك آخر جبيرة يتم إجراء عملية جراحية صغيرة وبسيطة جداً في منطقة الكعب والكاحل ، وتعد هذه العملية ضرورية لتصحيح القدم تماماً حيث يتم إطلاق وتر العرقوب الذي يكون مشدوداً جداً ، وبعد هذه العملية توضع جبيرة للمرة الأخيرة حتى يتم تصحيح وضع القدم تماماً. علماً بأن معظم حالات حنف القدم – Clubfoot تعالج بهذه الطريقة.

وفي الحالات شديدة الخطورة يكون من الضروري إجراء عملية جراحية لتصحيح التشوه. وقد تقتضي العملية الجراحية تمديد بعد الأوتار (الأنسجة المتصلة بعضلة العظم) وتقصير أوتار أخرى، مما يساعد على وضع العظام والمفاصل في مكانهم الطبيعي. ويتم وضع جبيرة للقدم بعد العملية لضبط القدم في مكانها الصحيح أثناء التئام الجرح والشفاء.

ويتوقف تحديد العملية على نصيحة الجراح وعلى مدى سلامة خضوع الطفل للتخدير وعلى حجم القدم وشدة ونوع التشوه.