

PRIROJENO EKVINOVARUSNO STOPALO

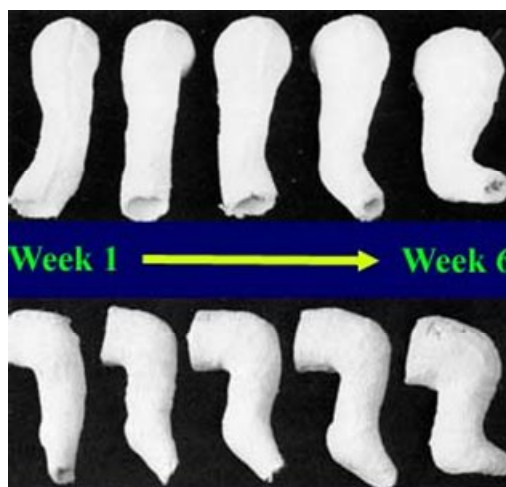
Pes equinovarus (PEV) je najpogostejša prirojena napaka, ki se nekoliko pogosteje pojavlja pri dečkih. Otrok se rodi z enostransko ali pa z obojestransko nepravilnostjo (Srakar, 1994). Za ekvinovarusno stopalo je značilno, da je petnica z zadnjim delom stopala obrnjena navzgor (ekvinus) in navznoter (varus), poleg tega pa je sprednji del stopala še dodatno ukrivljen glede na zadnji del (adduktus).

ZDRAVLJENJE

Deformacijo je treba začeti zdraviti v prvih tednih po rojstvu. Nezdravljen ekvinovarus povzroči zaradi deformacije težjo invalidnost, tako da je pri težjih oblikah možna hoja samo po hrbtišču zvrnjene stopala. Zdravljenje ekvinovarusa je lahko konzervativno ali operativno. Namen zdravljenja je vzpostavitev normalne osi in vzpostavitev plantigradnega in dobro gibljivega stopala (Antolič, 2008).

Konzervativno zdravljenje

Pri PEV pričnemo z zdravljenjem že prvi ali drugi dan po rojstvu. Opravimo ročno redresijo. Stopalo z ponavljanjem redresijskih gibov nekoliko zmečamo, ga v doseženem popravljenem položaju zamavčimo v nadkolenskem, v kolenu pravokotno upognjenem mavcu (Srakar, 1994). Mavec menjavamo vsakih 7 dni. Pri večini otrok se položaj stopala popravi po 5 do 7 mavcih. Ta način zdravljenja imenujemo zdravljenje po Ponseti-ju.



Operativno zdravljenje

Če po petem ali šestem mavcu ne dosežemo zelenega položaja je potrebno narediti tenotomijo (prekinitvev) Ahilove tetive. Namen tenotomije je doseči zadovoljivo iztegotvanje stopala navzgor. Po prerezu Ahilove tetive apliciramo zaprt mavec za tri tedne, pri otroku, ki

je starejši od dveh let pa za štiri tedne (Antolič, 2008). Ko z mavci dosežemo zadovoljivo iztegovanje stopala navzven in navzgor (s tenotomijo ali brez nje), se začne zdravljenje s posebej izdelano **opornico po Denis-Brownu**. Opornica je sestavljena iz kovinske prečke in dveh škorenjčkov in razdaljo med njima bo namestil mavčar in to kasneje po potrebi prilagajal. Nezadostno ali nepravilno nošenje opornice močno poveča tveganje za ponovitev deformacije. Prve tri mesece po opustitvi mavca mora otrok nositi opornice 23 ur na dan, po preteku treh mesecev pa 16 do 18 ur. Po enem in vse do tretjega leta starosti nosi opornico preko noči, čez dan pa otroške čevlje primerne velikosti z zadostnim prostorom za prste.

Zdravstvena nega otroka z prirojenim ekvinovarusnim stopalom

Veliko vlogo pri zdravstveni negi imajo že starši pred prihodom otroka na zdravljenje v bolnišnico. Izvajajo vaje za raztezanje stopala in postavljanje v pravilen položaj (redresijske vaje), ko otrok neha nositi opornico čez dan. Vaje izvajajo večkrat dnevno z deščico. Z njo raztegujemo celotno stopalo in ne samo sprednji del.

Bistvo zdravstvene nege v bolnišnici pa je pravilna **oskrba mavca**. Otrok je običajno premajhen da bi nam povedal kje ga boli oz. tišči mavec je pomembno že takoj po prihodu iz operacijske dvorane preveriti vse mavčeve robove in jih po potrebi obrezati in razširiti.

Gledamo **barvo prstov in toplino** na otip.

Pregledamo **kožo** na stegnih, kjer lahko drgnjenje mavca povzroči zaradi nežne otrokove kože rdečino in odrgnino.

Mavec se ne sme zmočiti, zato je nujno redno **menjavanje plenice**. Rob plenice naj bo nad zgornjim robom mavca, da ne bi pod mavec zatekal urin. Če se mavec zmoči se lahko zmechča. V primeru zmechčanja v tolikšni meri da ni več funkcionalen, lahko mavec popravimo tako, da naneseemo krožno še nekaj plasti mavca in počakamo da se posuši.

Nogo **dvignemo na blazini**, da mu omogočimo čimbolj udoben položaj. Blazino za podlaganje uporabljamo tudi takrat, ko damo otroka v otroški voziček ali ko mu dvignemo vzglavje pri hranjenju.

Proti **bolečinam** dobiva otrok po potrebi protibolečinske svečke na 6 do 8 ur po navodilu zdravnika.

Otrok je navadno odpuščen naslednji ali celo isti dan. **Staršem** damo vsa **navodila** glede opazovanja mavca in kontaktno telefonsko številko, kamor lahko pokličejo v primeru morebitnega zapleta (hude bolečine, nenavadnega joka, povišane telesne temperature inp.).