

ตำรา
การใส่ฝื่อรักษาโรคเท้าปุก

Textbook of clubfoot casting



B0051146

ห้องสมุดวพบ.นครราชสีมา

ปริยฤทธิ์ เคียรพัฒน์นาม

สารบัญ

| | | |
|-----------------|--|-----------|
| คำนิยม | | i |
| คำนำ | | v |
| กิตติกรรมประกาศ | | vii |
| ผู้พิมพ์ | | ix |
| สารบัญ | | xi |
| สารบัญรูป | | xiii |
| สารบัญแผนภูมิ | | xv |
| บทที่ ๑ | ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเท้าปุกแต่กำเนิด | 1 |
| | การจำแนกประเภทของเท้าปุก | 3 |
| | พบบ่อยแค่ไหน ทำไมต้องรู้จัก | 6 |
| | พยาธิกำเนิด | 7 |
| | พยาธิกายวิภาค | 7 |
| | วิวัฒนาการของการรักษา | 10 |
| | ทำไมต้องวิธีพอนเซตี | 18 |
| บทที่ ๒ | การรักษาเท้าปุกแต่กำเนิดที่โรงพยาบาลเลิดสิน | 27 |
| | ย้อนอดีต | 28 |
| | แนวทางการรักษาเท้าปุกแต่กำเนิดที่โรงพยาบาลเลิดสิน | 29 |
| | ในปัจจุบัน | |
| | เทคนิคในการใส่เฝือก | 32 |
| | คำแนะนำและการดูแลหลังใส่เฝือก | 34 |
| | การเป็นโรคกลับ | 36 |
| | ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ | 38 |
| | ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดและเทคนิคการผ่าตัด | 41 |

| | | | |
|-------|---|--|----|
| บทที่ | ๓ | ผลการรักษาโรคเท้าปุกแต่กำเนิด | 45 |
| | | ด้วยหลักการพอนเซตีที่โรงพยาบาลเลิดสิน | |
| | | งานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับเท้าปุกแต่กำเนิดใน | 59 |
| | | โรงพยาบาลเลิดสิน | |
| | | ทิศทางในอนาคต | 59 |
| | | สรุป | |
| ดัชนี | | | 63 |
| Index | | | 65 |

สารบัญรูป

| | | | |
|--------|-----|--|----|
| รูปที่ | 1.1 | ภาพแสดงรูปพิการที่พบในผู้ป่วยเท้าปุก A forefoot adductus, B Hindfoot varus, C Hindfoot equinus | 1 |
| รูปที่ | 1.2 | ภาพแสดงรูปพิการอื่นที่พบในผู้ป่วยเท้าปุก คือ อู้งเท้าสูง, นิ้วหัวแม่เท้าคู้สั้น, ร่องลึกบนผิวด้านในฝ่าเท้าและด้านหลังสันเท้า | 2 |
| รูปที่ | 1.3 | ภาพแสดงความผิดปกติของกระดูกสันหลังที่พบร่วมกับเท้าปุกในโรค myelomeningocele | 5 |
| รูปที่ | 1.4 | ภาพแสดงความสัมพันธ์ของกระดูกที่ subtalar joint complex S=spring ligament, P,M,A=facets of calcaneus | 9 |
| รูปที่ | 1.5 | ภาพแสดง Thomas wrench | 11 |
| รูปที่ | 2.1 | ภาพแสดงรอยโรคหลังการรักษาเท้าปุก (unavoidable stigmata) 1 น่องเล็ก 2 เท้าเล็ก 3 รอยนูนข้างข้อเท้า 4 นิ้วหัวแม่เท้าบิดเข้าไป | 30 |
| รูปที่ | 2.2 | ภาพเท้าและภาพรังสีแสดง rocker bottom foot | 33 |
| รูปที่ | 2.3 | ภาพแสดงขั้นตอนการใส่เฝือก extraroom cast | 35 |
| รูปที่ | 2.4 | ภาพแสดงเท้าปุกหลังการรักษาเกิดมีการบิดเข้าไปของนิ้วหัวแม่เท้า (searching toe) เปรียบเทียบกับเท้าที่ไม่มีภาวะนี้ | 39 |

สารบัญแผนภูมิ

| | | | |
|------------|------|--|----|
| แผนภูมิที่ | 3.1 | แสดงสัดส่วนของผู้ป่วยตามเพศ | 44 |
| แผนภูมิที่ | 3.2 | แสดงสัดส่วนของผู้ป่วยตามข้างที่เป็น | 44 |
| แผนภูมิที่ | 3.3 | แสดงสัดส่วนของผู้ป่วยตามโรคร่วม | 44 |
| แผนภูมิที่ | 3.4 | แสดงประเภทของการรักษาที่เคยได้รับ | 45 |
| แผนภูมิที่ | 3.5 | แสดงจำนวนครั้งของการใส่เฝือกที่ใช้ในการรักษา เท้าปุกกลุ่ม idiopathic และ syndromic clubfoot | 47 |
| แผนภูมิที่ | 3.6 | แสดงอัตราการการผ่าตัดตามประเภทของเท้าปุก | 49 |
| แผนภูมิที่ | 3.7 | แสดงอัตราการการผ่าตัดเมื่อได้รับการรักษามาก่อน | 51 |
| แผนภูมิที่ | 3.8 | แสดงอัตราการเป็นโรคกลับหลังการรักษาแบบต่างๆ | 52 |
| แผนภูมิที่ | 3.9 | แสดงการแบ่งประเภท วิธีการรักษา และการเป็นโรค กลับในผู้ป่วยเท้าปุกกลุ่มต่างๆ | 53 |
| แผนภูมิที่ | 3.10 | แสดงอัตราการเป็นโรคกลับในระดับความรุนแรง ต่างๆ | 54 |
| แผนภูมิที่ | 3.11 | แสดงอัตราการเป็นโรคกลับตามประเภทของเท้าปุก | 55 |
| แผนภูมิที่ | 3.12 | แสดงจำนวนเท้าที่เป็นโรคกลับภายหลังจบ การรักษาขั้นต้น | 56 |