

حداقل ۲۰ درصد مردم در زندگی، دچار مشکلی در پا می شوند که نیاز به مراجعه به پزشک دارند. اولین ویژگی کفش اندازه بودن آن است که باعث راحتی و جلوگیری از درد و دفرمیتی می شود. پا شکل خاصی دارد، متقارن نیست، شکل هندسی خاصی ندارد، با رشد تغییر می کند و بعد از رشد هم با سن و وزن تغییر می کند. قطر آن با تغییر فصل، گرما و زمانهای مختلف روز تغییر می کند. همچنین عرض آن در حالت خوابیده نشسته و ایستاده تغییر می کند. پا در پاشته باریک، در جلو پهن و در قسمت انگشتان نامرتب است. ممکن است اندازه پاها با همدیگر فرق کند. خوشبختانه کفش نباید مانند دستکش کاملاً بچسبید. کفش باید آنقدر اندازه باشد که در حین راه رفتن و دویدن که اندازه پا تغییر می کند، جای تغییر داشته باشد از طرفی اگر خیلی شل باشد از پا خارج می شود و اگر خیلی اندازه باشد باعث ایجاد فشار و میخچه (corn) می شود.

همه ما می دانیم که از پنجه پا به عنوان قلب دوم یاد شده است. این عضو دورترین عضو بدن نسبت به قلب است و این امر در روند خون رسانی آن مؤثر است. علاوه بر این پنجه به ویژه در کف آن دارای گیرنده های عصبی زیادی است که سبب حساسیت فوق العاده این عضو نسبت به شرایط محیطی می شود. تجربه حس جسم خارجی در پا از جمله تجارب هر انسان دارای سیستم عصبی عضلانی سالم است که به دلیل همین حساسیت، اگر کوچکترین جسم خارجی در زیر پا قرار گیرد موجب اختلال در در سیکل طبیعی راه رفتن فرد می گردد.

از آن جا که محافظت و مراقبت از پنجه پا طی فعالیت های روزانه از اهمیت خاصی برخوردار است به طور کلی باید به دو نکته توجه مهم داشت: اول استفاده از کفش مناسبی که بتواند پا را در برابر محیط خارج حفظ کند. دوم نظافت پا، تا با رعایت بهداشت درون کفش و بیرون کفش، پا در برابر بیماری ها و آسیب های وارده حفظ شود. کفش طبی علاوه بر حفاظت و پوشانیدن پا، نقش مهمی در جلوگیری از برگشت تغییر شکل های اصلاح شده پا (به وسیله عمل جراحی یا گچ گیری) و اصلاح تغییر شکل آن داشته و در بعضی از موارد از وارد آمدن فشار بیش از حد روی یک قسمت از پا جلوگیری کرده و فشار را به قسمت های دیگر منتقل می کند. علاوه بر آن با استفاده از کفش طبی می توان حرکات بعضی از مفاصل دردناک را در موقع راه رفتن محدود نمود و کوتاهی اندام را با آن اصلاح نمود.

تطابق کفش

برای تطابق کفش دو عامل مورد توجه قرار می گیرد

۱- شکل کفش

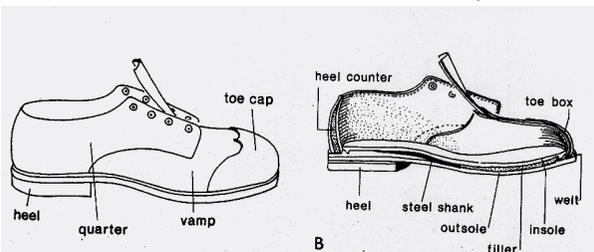
۲- سایز کفش

کفش طبی باید به پا چروک نشود و رویه آن کاملاً تطابق داشته باشد. کفش باید در حالت تحمل وزن امتحان شود. نگاه کردن به کفش قدیمی نقاط فشار را مشخص می کند. طول کفش باید حدود ۱ تا ۱/۲۵ سانتی متر از بلند ترین انگشت بیشتر باشد

اهداف تجویز کفش طبی

۱. اصلاح دفرمیتی ها و یا تطبیق با آن ها
۲. تسکین نواحی تحت فشار و کاهش نیروهای وارده بر کف پا
۳. کنترل و محدود کردن حرکات مفاصل.
۴. توزیع متعادل فشار و وزن
۵. جبران کوتاهی ها
۶. اصلاح کوچکی پا
۷. انتقال صحیح وزن از پا به سطح زمین
۸. جلوگیری و تصحیح بدشکلی های مادرزادی یا اکتسابی
۹. در کودکانی که صافی کف پا دارند معمولاً بعد از ۱۶ ماهگی
۱۰. کودکانی که پاهای کوچکتر از حد معمول دارند
۱۱. افرادی با پای دیابتی و یا سوختگی شدید
۱۲. در موارد قطع پا (آمپوته) جهت جایگزینی اندام
۱۳. جبران کوتاهی ها و وضعیت دهی صحیح در میچ پا و

زانو



شکل ۱-۳: قسمتهای مختلف کفش



مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

مجموعه بروشور های آموزشی بخش وسایل کمک
توانبخشی (ویژه کارشناسان)

کفش طبی



تلفن: ۰۲-۳-۸۸۷۷۳۱

نمابر: ۰۶-۸۸۷۷۳۱

<http://www.vrf.ir>

info@vrf.ir

پاشنه کفش:

پاشنه از سه قسمت (لایه) تشکیل شده است :

✦ جایگاه پاشنه یا لایه داخلی که به آن Heel seat می گویند .

✦ قاعده پاشنه یا لایه میانی که به آن Heel base می گویند.

✦ سر پاشنه یا لایه خارجی که با زمین در تماس است که به آن Heel

breast می گویند.

پاشنه معمولاً از چرم و لاستیک ساخته می شود . قسمت فوقانی چرم کف

آن از لاستیک نرم می باشد. برای کفش بانوان و کودکان معمولاً از لاستیک

سفت استفاده می شود زیرا وزن آن ها کمتر است و نیازی به جذب ضربه

مانند مردان نیست. باید توجه داشت پاشنه با لاستیک سفت دوام کفش را

بیشتر می کند . پاشنه پهن با ارتفاع کم ثبات را زیاد می کند و فشار وارد بر

سر متاتارس ها را کاهش می دهد. ولی افزایش ارتفاع پاشنه با کاهش ثبات

تنش های وارده بر قسمت قدامی پا را کاهش می دهد.

اندازه گیری های لازم برای ساخت کفش طبی

اندازه گیری پا از شست تا انتهای پاشنه (در صورتی که انگشت دوم بلند تر از شست

باشد نوک انگشت دوم را اندازه می گیریم) .

در حالت تحمل وزن اندازه گیری محیط مچ پا از متا تارس اول تا پنجم .

اندازه گیری محیط مچ پا در سطح قوزک ها .

اندازه گیری محیط قسمت جلوی پا و پشت پاشنه

اندازه گیری محیط پا در سطح مفصلی متا تارسو فالانژیال (MTP)

اندازه گیری فاصله سر متاتارس ها تا انتهای پاشنه

کشیدن الگوی محیط پای بیمار

* تمام اندازه گیری های فوق در حالت تحمل وزن (Weight

bearing) از پا گرفته می شود زیرا در غیر این صورت کفش ممکن

است برای پا در حال تحمل وزن تنگ باشد و آن را آزار دهد.

قسمت های مختلف کفش:

* کف کفش (Sole)

* رویه کفش (upper)

* پاشنه کفش (Heel)

کف کفش (Sole):

از یک لایه درونی (در تماس با کف پا) و یک لایه بیرونی (در تماس با

سطح راه رفتن) تشکیل شده است . در بعضی کفش ها یک قسمت دیگر

بین این دو لایه به نام لایه داخلی هست که بعنوان ضربه گیر و کم کننده

صدای کفش موقع راه رفتن عمل می کند.

رویه کفش (Upper):

شامل: پنجگی که قسمت جلوی روی کفش بوده و زبانه کفش به آن متصل

است زبانه بخشی از جنس رویه است که بین کفش و روی پا قرار دارد .

محل اتصال قاعده زبانه به کفش گلوگاه نامیده می شود .

قسمت عقبی رویه Quarter نام دارد که در قسمت خارجی کوتاه تر است

تا قوزک خارجی را آزرده نسازد .

Counter یک چرم به شکل u است که به پشت Quarter وصل

می شود و تا ۱/۵ سانتی متر جلوی سینه پاشنه پیش می رود تا به کفش

استحکام بدهد.

صندوقچه انگشتان (toe box) : قسمت جلویی کفش که در حقیقت

محافظ انگشتان است.

جای بند کفش که در بعضی از انواع کفش (Bal) جزء قسمت جلویی

کفش و در انواع دیگر (Blucher) جزء قسمت عقبی کفش است.