



Photo 2 Walking in high heels

تصویر ۲: راه رفتن با کفش پاشنه بلند



Photo 3 Walking in sandals

تصویر ۳: راه رفتن در شن

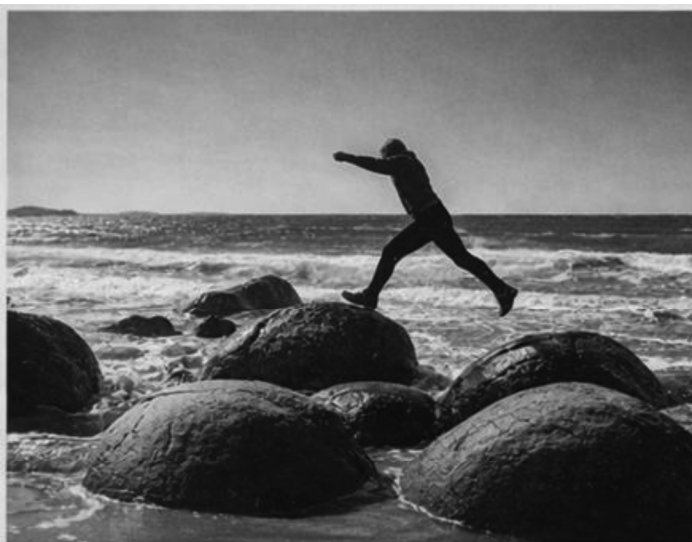


Photo 4 Jumping or hopping

تصویر ۴: پریدن یا جهیدن



Photo 5 Running on a trail

تصویر ۵: دویدن در مسیر پیاده‌روی یا کوهنوردی پرپیچ‌وخم



Photo 6 Prolonged standing

تصویر ۶: ایستادن طولانی مدت



Photo 7 Crouched position

تصویر ۷: نشستن دوزانو

روش‌های خوددرمانی

بیش از ۴۰ سال پیش، رابین مک‌کنزی بیان کرد که متخصصان بهداشت و درمان وظیفه دارند اطلاعات دقیق و جامع درباره مدیریت وضعیت بالینی را مستقیماً به بیماران ارائه کنند و بیماران نیز حق دریافت این اطلاعات را دارند. گروه‌هایی مانند مؤسسه ملی تعالی سلامت و مراقبت^۱ در بریتانیا نیز بر اهمیت ارتباط مؤثر میان بیماران و متخصصان سلامت و ارائه اطلاعات مبتنی بر شواهد، متناسب با نیازهای هر بیمار تأکید ویژه دارند.

یکی از پیام‌های کلیدی کتاب «مچ پا و تاندون آشیل خود را درمان کنید» این است که موثرترین روش مدیریت این مشکلات زمانی حاصل می‌شود که خود بیمار آن را به‌کار گیرد. در صورتی که دچار مشکل در مچ پا یا تاندون آشیل شده‌اید، ضروری است بیاموزید چگونه با علائم فعلی مقابله کنید و از بروز مشکلات آینده پیشگیری کرده یا آن‌ها را محدود نمایید.

بارها نشان داده شده است که بیماران نیازمند توضیح منطقی درباره مشکلات خود هستند. آن‌ها نیازمند آموزش درباره تأثیر ایستادن‌های طولانی و تحمل وزن بر مچ پا و همچنین فعالیت‌ها و تمرینات مفیدی که امکان حفظ عملکرد بدون بروز علائم ناتوان‌کننده را فراهم می‌آورند می‌باشند. علاوه بر این، بیماران به راهنمایی در خصوص چگونگی اجتناب یا مدیریت نیروهای آسیب‌رسان در زندگی روزمره و نحوه به‌کارگیری استراتژی‌های مؤثر و تغییرات سبک زندگی نیاز دارند.

خوددرمانی در مدیریت بلندمدت مشکلات مچ پا، اثربخشی بیشتری نسبت به سایر روش‌های درمانی دارد، زیرا فرد می‌تواند چندین بار در روز اقدامات درمانی را به‌صورت مستقل انجام دهد. این روش کم‌هزینه‌ترین شیوه درمانی محسوب می‌شود و ممکن است ایمن‌تر از دریافت درمان توسط دیگران باشد. مدیریت شخصی همچنین ابزارهایی در اختیار بیمار قرار می‌دهد تا علاوه بر بهبود، وضعیت سلامت خود را نیز حفظ نماید.

آیا اطلاعات موجود در این کتاب برای من مناسب است؟

اطلاعات ارائه شده در کتاب «مچ پا و تاندون آشیل خود را درمان کنید» به شما این امکان را می‌دهد که با درجه‌ای از اطمینان تشخیص دهید آیا مچ پا یا تاندون آشیل علت درد شماست و آیا از روش‌های ارائه شده در این کتاب بهره‌مند خواهید شد یا خیر. این برنامه برای افرادی با مشکلات ساده و مکرر در ناحیه مچ پا و تاندون آشیل طراحی شده است. شما می‌توانید برنامه تمرینی را آغاز کنید، مشروط بر آن که نکات احتیاطی توصیه شده، همان‌طور که در ادامه توضیح داده شده است، رعایت شوند.

با این حال، پیش از هرگونه اقدام، ضروری است مشکل مچ پا و تاندون آشیل شما مورد بررسی قرار گیرد تا هرگونه آسیب یا وضعیت جدی که این برنامه را نامناسب می‌سازد شناسایی شود و همچنین اطمینان حاصل گردد که علائم شما ناشی از درد ارجاعی یا مشکلات ناحیه کمر نیست.

در صورت وقوع هر یک از شرایط زیر، پیش از آغاز برنامه درمانی باید ابتدا با پزشک یا فیزیوتراپیست خود مشورت کنید:

اگر پس از یک حادثه، دچار درد شدید و کبودی در مچ پا شده و قادر به تحمل وزن روی آن نباشید، برای دریافت راهنمایی‌ها و دستورالعمل‌های بیشتر به فصل ۷، بخش «درمان حاد»، مراجعه نمایید.

اگر هنگام دویدن سریع، پرش یا هل دادن یک جسم سنگین، به‌طور ناگهانی درد شدیدی در پشت مچ پا و ناحیه تاندون آشیل خود احساس کردید و پس از حادثه قادر به راه رفتن روی انگشتان پا نبودید، برای دریافت راهنمایی‌ها و دستورالعمل‌های بیشتر به فصل ۷، بخش «مدیریت حاد»، مراجعه نمایید.

• اگر کمردرد شدیدی دارید که به پا منتشر می‌شود و در ناحیه ران، ساق یا کف پا احساس ضعف، بی‌حسی یا سوزن‌سوزن شدن می‌کنید.

• اگر مچ پا یا پا به‌طور غیرمعمول گرم و متورم شده و در هنگام راه رفتن با مشکل مواجه هستید.

• اگر همراه با درد مچ پا، دچار احساس ناخوشی عمومی هستید.

• اگر در سه ماه گذشته تحت جراحی مچ پا یا تاندون آشیل قرار گرفته‌اید یا عمل جوش دادن مچ پا^۱ انجام داده‌اید.

• اگر کودک یا نوجوان هستید و دچار درد مچ پا یا پاشنه شده‌اید، یا با و یا بدون آسیب دیدگی مشخص دچار لنگش شده‌اید.

• اگر برای اولین بار درد مچ پا را تجربه می‌کنید، لازم است دستورالعمل‌ها و توصیه‌های ارائه شده در صفحات بعدی را با دقت بیشتری دنبال کنید.

۱ . Ankle fusion

اگر در مورد مناسب بودن این برنامه خودمدیریتی برای خود مطمئن نیستید، توصیه می‌شود پیش از آغاز، با پزشک یا فیزیوتراپیست خود مشورت نمایید.

انتخاب درمانگر با دقت، اهمیت فراوانی دارد. حق شماست که اطلاعات و آموزش‌های لازم برای مدیریت وضعیت خود را دریافت نمایید. هر بیمار باید فرصت یادگیری مدیریت مشکل مچ پای خود را داشته باشد و هر درمانگر وظیفه دارد این اطلاعات را در اختیار بیمار قرار دهد. این اصل، روش مک‌کنزی را شکل می‌دهد. تنها متخصصان مراقبت‌های بهداشتی که به‌طور کامل واجد شرایط ارائه روش مک‌کنزی هستند، افرادی‌اند که توسط مؤسسه بین‌المللی مک‌کنزی آموزش دیده و دارای گواهی صلاحیت یا دیپلم در تشخیص و درمان مکانیکی می‌باشند.

تشخیص مشکل شما

نقش کمر در درد مچ پا و تاندون آشیل

گاهی اوقات درد مچ پا، تاندون آشیل و پا می‌تواند حتی در غیاب درد کمر، مرتبط با اختلالی در ناحیه کمری یا ستون فقرات کمری باشد. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۹ انجام شد، مشخص گردید که در ۳۰ درصد از افرادی که به فیزیوتراپیست مراجعه کرده و از درد مچ پا، تاندون آشیل یا پا شکایت داشتند، علت واقعی درد آن‌ها ناحیه کمر بوده است.

آیا منشاء درد من از ناحیه مچ پا است یا کمر؟

برای کمک به تعیین اینکه درد شما منشاء آن از مچ پا است یا کمر، سه پرسش مهم وجود دارد که باید در نظر گرفته شوند:

۱. آیا در کمر، باسن یا لگن خود درد دارید که به پای همان طرف مچ پا یا

تاندون آشیل شما منتشر می‌شود؟

۲. آیا در ساق یا پا در همان طرف مچ پا یا تاندون آشیل، بی‌حسی،

سوزن‌سوزن شدن یا ضعف تجربه می‌کنید؟

۳. آیا درد کمر، لگن، پا یا مچ پا و تاندون آشیل در هنگام نشستن، برخاستن

یا خم شدن به جلو تشدید می‌شود؟

اگر پاسخ شما به هر یک از این پرسش‌ها مثبت است، به احتمال زیاد منشأ درد شما

کمرتان است و توصیه می‌شود، پیش از ادامه برنامه ارائه شده در این کتاب، کتاب «کمر

خود را درمان کنید» در همین مجموعه مطالعه شود.

مرحله بعدی در فرآیند غربالگری، انجام مجموعه‌ای از آزمون‌های وضعیتی و حرکتی

برای ناحیه کمر است تا مشخص شود که منشأ درد شما از مچ پا است یا کمر.

ناحیه بروز درد

در برخی موارد، ناحیه بروز درد مچ پا و تاندون آشیل یا کمر می‌تواند مشابه باشد. به طور

کلی، درد مچ پا معمولاً در قسمت بیرونی یا جلویی مچ پا احساس می‌شود و ممکن است با

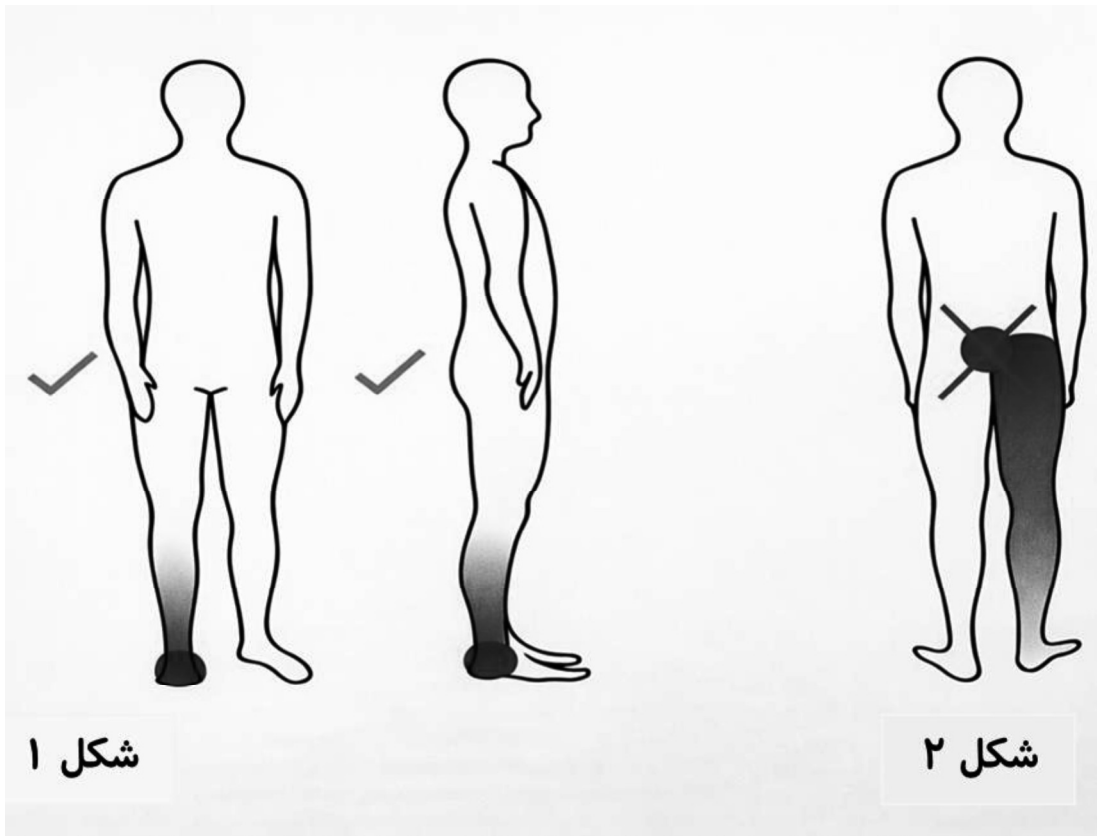
تورم، سفتی یا ضعف همراه باشد و گاهی به سمت بیرونی ساق پا منتشر شود، اما معمولاً تا

زانو یا بالاتر نمی‌رود (شکل ۱). درد تاندون آشیل به طور مشخص در پشت پاشنه حس

می‌شود، در حالی که درد کمر می‌تواند به پایین پا و حتی تا مچ پا و کف پا منتشر شود

(شکل ۲). همچنین، مشکلات مچ پا یا تاندون آشیل به ندرت باعث سوزن‌سوزن شدن یا

بی‌حسی در ساق یا پا می‌شوند و چنین علائمی اغلب منشأ کمر دارند.



نحوه بروز درد

در بیشتر موارد، دردی که از ساختارهای داخل و اطراف مچ پا منشأ می‌گیرد، با حرکت مچ پا و پا ایجاد یا تشدید می‌شود — به‌ویژه هنگام فعالیت‌هایی که پا را به سمت پایین و داخل خم می‌کنند یا فشار روی آن وارد می‌آورند، مانند خم شدن یا پایین رفتن از پله‌ها. درد تاندون آشیل معمولاً به صورت درد و خشکی موضعی احساس می‌شود و هنگام راه رفتن، برخاستن از حالت خوابیده یا نشستن طولانی‌مدت تشدید می‌گردد. در مقابل، درد مچ پا یا تاندون آشیل با منشأ کمر، اغلب تحت تأثیر وضعیت یا حرکات کمر تغییر می‌کند.

برای تعیین اینکه آیا حرکات کمر بر درد مچ پا یا تاندون آشیل شما تأثیر می‌گذارد، توصیه می‌شود آزمایش‌های دامنه حرکتی زیر را انجام دهید و تغییرات در محل و شدت درد مچ پا یا تاندون آشیل خود را با دقت یادداشت کنید:

روی زمین یا روی صندلی بنشینید و پاهایتان را به راحتی روی زمین قرار دهید. اجازه دهید بدن شما کاملاً خمیده شود (تصویر ۸) و تا ۳۰ ثانیه در این وضعیت باقی بمانید، سپس به شدت و محل درد مچ پا یا تاندون آشیل خود توجه کنید. به آرامی به حالت نشستن راست بازگردید و قوس طبیعی کمر (لوردوز) خود را تا حد نهایی افزایش دهید (تصویر ۹). اگر این وضعیت‌ها تأثیری بر درد نداشته باشند، احتمالاً منشأ درد از خود مچ پا یا تاندون آشیل نیست؛ اما اگر شدت یا محل درد تغییر کند و به سمت کمر یا دور از آن حرکت کند، ممکن است منشأ درد از ساختارهای کمر باشد.



شکل ۸: نشستن خمیده

شکل ۹: نشستن صاف