

Düşük ayak, ayak bileği hareketlerini sağlayan kaslarda sinirde uyaran eksikliği veya kas yaralanması nedeni ile ayak bileği hareketlerinin yapılamaması ve hareket zaafiyetinin oluşmasıdır. Özellikle bacak bölgesinin ön tarafında geçirilmiş kas, tendon yaralanmalarına bağlı direkt kas hasarı ile beraber başlıca nedenleri; sinir, ileti yollarında bozukluk veya yaralanma, bel bölgesinde oluşan travma, bel fıtıkları veya bacak bölgesinde siyatik sinir yaralanması, diz bölgesinde peroneal sinir yaralanması gibi... Bel fıtıklarının ileri dönemlerinde tedavisiz kalmış ve aşırı basıya uğramış kök hasarlanmalarında düşük ayak görülür. Yine bel kırıkları sonrası omur ilikten çıkan sinirlerin hasarlanması düşük ayağa neden olabilir. Kalça ve uyluk bölgesinden geçen siyatik sinir yaralanması düşük ayağın en önemli nedenlerinden biridir. Kalça bölgesinde yanlış iğne vurulması, uyluk ve kalça bölgesi ateşli silah yaralanmaları veya direkt kesici cisim ile yaralanma veya tümöral hadiseler nedeni ile sinire bası nedenleri arasındadır. Yine kalça ve leğen kemiği bölgesinde yapılan cerrahi sırasında sinir yaralanmaları meydana gelebilir. Tedavide ayak bileğinin ve ayağın pozisyonunun korunması ve hareketli bir ayak bileğinin sağlanması hedeflenir. Total sinir yaralanmalarında hiç bir kas hareketi olmadığı için eklemi hareketsizleştirme (dondurma) işlemi düşünülebilmekle beraber sadece ayak bileğini yukarıya kaldıran kasların fonksiyon bozukluklarında ayak bileğini içeri büken kasların ayak bileğini yukarı kaldıran kasların yerine transferi hareketli bir ayak bileği sağlanmasında etkili bir ameliyat çeşididir. Geç kalmış olgularda ayak bileği katılaşıp ve aşağıya doğru devamlı bükük halde kasılmış şekilde kalabilir. Hastaların herhangi bir yaralanma veya hasarlanma sonrası ayak bileğinin nötral pozisyonda kalması için fizik tedavi ve atelleme işlemlerinin eksiksiz yapılması gerekmektedir. İhmal edilmiş durumlarda ayak bileğinin normal pozisyona getirilmesi için kas ve eklem gevşetmelerin yapılması uygundur. Güç kaybı olan hastalarda genellikle tedavi sonrası ayağının normale yakın yürüme işlerini sağlayabilecek pozisyona ve harekete ulaşılması mümkün olabilmektedir.