

LECZENIE OPERACYJNE PALUCHÓW KOŚŁAWYCH

Co to jest paluch koślawy?

Paluch koślawy (*hallux valgus*) potocznie zwany haluksem, to zniekształcenie polegające głównie na poszerzeniu wymiaru stopy w części przedniej, szpotawym ustawieniu I kości śródstopia (kość odchyła się w stronę wewnętrżnej krawędzi stopy), wystawianiu ku stronie przyśrodkowej głowy tej kości oraz koślawym ustawieniu palucha (odchyła się w stronę zewnętrznej krawędzi stopy). Zniekształcenie występuje głównie u kobiet, znacznie rzadziej u mężczyzn, może występować rodzinnie. Nasilenie deformacji postępuje z wiekiem.

Jakie są przyczyny?

Niewątpliwą rolę w powstaniu palucha koślawego odgrywa budowa mięśniowo-więzadłowo-stawowa stopy kobiecej. Duże znaczenie ma też szkodliwe działanie obuwia damskiego. Wysoki obcas powoduje przeciążenie przedniej części stopy czego skutkiem jest poszerzenie przodostopia i obniżenie poprzecznego łuku stopy a wąskie noski butów zwiększają ucisk i potęgują deformację.

Jakie są objawy?

Podstawowe objawy to:

- dolegliwości bólowe w okolicy stawu śródstopno-paliczkowego palucha
- bolesne modzele (zgrubienia naskórka) na podeszwie stopy powstałe na skutek długotrwałego ucisku
- pieczenie pod głowami kości śródstopia
- ucisk obuwia na zniekształcone palce
- stan zapalny wokół uwypuklenia głowy I kości śródstopia
- podwichnięcie lub zwichnięcie stawu śródstopno-paliczkowego palucha
- zniekształcenie stopy utrudniające dobór obuwia
- ograniczenie wydolności chodu

Jak się leczy paluchy koślawe?

Leczenie zależy od postaci zniekształcenia oraz powodowanych dolegliwości, a także wieku i zawodu chorego.

Leczenie zachowawcze wskazane jest w postaciach miernie zaawansowanych lub gdy leczenie operacyjne jest zbyt dużym obciążeniem dla pacjenta. Stosuje się tzw. podkładki metatarsalne, które unoszą przednie sklepienie stopy. Przy dużych dolegliwości bólowych zaleca się zakładany pod pończochę ochraniacz z mikrogumy w kształcie ósemki. Warto też wykonywać ćwiczenia polegające na podeszwowym zginaniu palców.

W zaawansowanej deformacji palucha, przy znacznego stopnia dolegliwościach bólowych stosuje się **leczenie operacyjne**

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Jak przebiega operacja?

Zabieg operacyjny przeprowadza się najczęściej w znieczuleniu okregowym lub ogólnym. Rodzaj znieczulenia jest dokładnie omawiany podczas rozmowy z anestezyjologiem przed operacją.

Na czas operacji zamyka się dopływ krwi do kończyny poprzez założenie opaski uciskowej na udo.

Zakres i rodzaj korekcji palucha koślawego uzależniony jest od stopnia nasilenia i rodzaju zniekształcenia. W celu zmiany kształtu przodostopia wykonuje się osteotomię (chirurgiczne przecięcie) I kości śródstopia z korekcją jej osi. Odłamy zespała się drutami lub wkrętami metalowymi. Ponadto wykonuje się plastykę pierwszego stawu śródstopno-paliczkowego.

Ranę pooperacyjną zamyka się szwami i zakłada opatrunek. Stopa zwykle nie wymaga unieruchomienia.

Następnego dnia po zabiegu pacjent wstaje z łóżka, porusza się samodzielnie i może być wypisany do domu.

Szwy zdejmowane są po 10-14 dniach od zabiegu.

Jakie mogą się pojawić komplikacje?

Tak jak w przypadku każdej interwencji chirurgicznej, po operacji palucha koślawego mogą wystąpić rozmaite powikłania. Mogą to być:

- krwiaki i obrzęki stopy
- martwica skóry w okolicy rany pooperacyjnej
- infekcje
- ograniczenie ruchomości stawu
- przewlekłe bóle w miejscu osteotomii
- brak zrostu
- uszkodzenie nerwów
- nawrót deformacji
- odczyny na zastosowane implanty
- zakrzepica żylna
- zatorowość płucna
- inne nie dające się przewidzieć powikłania

Jak się przygotować do operacji?

- Jeżeli chorujesz na schorzenia takie jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie lub jeśli przyjmujesz leki zmniejszające krzepliwość krwi (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, Wargin) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego lekarza rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz je odpowiednio wcześniej.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

- Do szpitala prosimy zabrać ze sobą skierowanie na operację i dowód ubezpieczenia (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie).
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

W wyznaczonym dniu, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony sposób znieczulenia. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód ubezpieczenia, wykonane wcześniej zdjęcia rtg) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala będzie można jeszcze raz porozmawiać z ortopedą-operatorzem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Pobyt w szpitalu po operacji

Po zabiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należy zwracać się w przypadku dolegliwości, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w Oddziale szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

W większości wypadków po zabiegu można pić niegazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeść po kilku godzinach. Zawsze należy upewnić się pytając pielęgniarki dyżurnej. Po całkowitym ustąpieniu znieczulenia można również, w razie potrzeby przejść z pomocą pielęgniarki do toalety. Zwykle można opierać się na pięcie, jednak zawsze należy o to zapytać operatora.

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta ortopedy-operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o wypisie do domu. Przy wypisie pacjent otrzymuje kartę informacyjną, receptę na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

UWAGA! Pierwszy spacer po zabiegu powinien odbyć się pod opieką pielęgniarki lub członka rodziny.

Ogólne zalecenia pooperacyjne

- Zwykle zezwala się na częściowe obciążanie operowanej kończyny (opieranie się na pięcie). Można się również zaopatrzyć w specjalny but, dostępny w sklepach medycznych. Dla łatwiejszego poruszania się można pomagać sobie kulami łokciowymi.
- Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.
- Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniem lekarza.
- Opatrunki należy zmieniać zgodnie z zaleceniem lekarza. Należy unikać moczenia rany.
- W okresie pooperacyjnym występuje obrzęk stopy i ból w miejscu operowanym. W celu zmniejszenia obrzęku należy ograniczyć chodzenie oraz utrzymywać nogę uniesioną. Ból zwykle daje się opanować przepisаныmi lekami.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

DI-PP-OS 1/32

- Wizyta kontrolna odbywa się w wyznaczonym terminie, jednak w przypadku pojawienia się zaczerwienienia, wycieku z rany, gorączki, nasilenia bólu i obrzęku należy skontaktować się z lekarzem.
- Okres oszczędzania operowanej stopy wynosi zwykle około 6 tygodni. Następnie wykonuje się zdjęcie kontrolne i podaje dalsze zalecenia dotyczące sposobu obciążania i ewentualnej rehabilitacji.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

*Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./059) 848 90 00, fax. (059) 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN*