Haluksy można i trzeba leczyć

Zdrowie

Dr n. med. Tomasz Konaszczuk, specjalista ortopedii i traumatologii z prywatnego szpitala Żagiel Med, mówi, jak sobie radzić z haluksami

Dorota Krupińska-Ziętkowska
redakcja@kurierlubelski.pl



FOT. MAŁGORZATA GENCA

▶ Tomasz Konaszczuk: – Mamy wiele możliwości leczenia haluksów. Zależy, jak nasilone są objawy

Ja ważne są stopy dla człowieka?

Bardzo ważne. Prawidłowa stopa to prawidłowa postawa. Historia leczenia stóp rozpoczęła się, gdy człowiek przyjął pionową postawę. Wtedy też pojawiły się wszelkie zmiany przeciążeniowe. Przez wieki o stopach pisali filozofowie, zajmowali się nimi lekarze. Już Leonardo da Vinci powiedział pięknie, że stopa jest najcudowniejszą z maszyn i zarazem dziełem sztuki. Na stopie znajdują się bioreceptory, których odpowiednikiem są narządy wewnętrzne. Poprzez ugniatanie w czasie normalnego chodzenia boso, jak i w czasie akupresury tych punktów podrażniamy, ale i leczymy dany narząd.

Zajmuje się Pan chorobami stóp, jedną z nich są haluksy. Co to za schorzenie?

Haluks to złożone schorzenie, objaw choroby. Fachowo można powiedzieć, że jest to wyniosłość okolic palucha od strony bocznej. Inaczej mówiąc, koślawy paluch. Ludzie mówią, że coś im tam z boku przy palcu rośnie. Ta wypukłość, o której mówią, jest widoczna, zaczerwieniona i w czasie ruchu boli pacjenta. Stopa staje się szeroka, nie mieści się w bucie. Paluch jest odchylony i zachodzi na drugi palec, a w dodatku jest obrócony do wewnątrz. Pierwszym objawem tworzenia się haluksa jest ból. Może boleć paluch, ale zazwyczaj jest to ból przedniej części stopy. Tu trzeba wspomnieć o fizjologii chodu. Ciężar ciała opiera się na pierwszej i piątej kości śródstopia i pięcie. Gdy pierwsza kość wędruje do góry, jej funkcje przejmuje druga i trzecia, które nie są przygotowane na tak duże obciążenie i zaczyna się ból.

Kto jest szczególnie narażony na występowanie haluksów. Czy można mówić o wieku, w którym najczęściej ta choroba rozwija się?

W 75 procentach schorzenie dotyczy głównie kobiet. Jeżeli przyczyną są geny, to haluksy mają już 14-, 15-letnie dziewczyny. Ale dobra wiadomość jest taka, że w wieku 16 czy 17 lat można takie stopy operować, jeśli wszystkie nieoperacyjne metody zawiodły, a leczenie wdrożono wcześniej.

Czy to powszechnie występująca choroba?

Można powiedzieć, że to choroba cywilizacyjna. Nosimy buty, odchodzimy od natury. Panie wstydzą się tej choroby. Przez większą część roku chowamy stopy w butach. Problem zaczyna się, gdy przychodzi lato, trzeba nogi odsłonić. Kobiety robią sobie pedicure, zakładają piękne sandały, a okazuje się, że stopa jest zniekształcona. Paluchy wykrzywione, efekt wizualny wątpliwy.

Jakie są przyczyny powstawania haluksów. Geny, niewłaściwe obuwie, styl życia?

Jest kilka czynników. Czynniki biomechaniczne, takie jak zbyt ciasne obuwie, wysokie obcasy. Przyczyną są też stopy tzw. płasko-koślawe, suszkowate przy-wiedzeniowe i inne zniekształcenia o podłożu wrodzonym. To schorzenie, które rozwija się w dzieciństwie, a w przyszłości prowadzi do powstania haluksów, czyli koślawego palucha. Druga grupa to choroby takie jak RZS, czyli reumatoidalne zapalenie stawów, wszelkie nabyte porażenia neurogenne. Przyczyną są również geny. Występowanie palucha koślawego z powodów genetycznych to prawie od 65 do 68 procent wszystkich przypadków.

Niektóre panie nie wyobrażają sobie zmiany swoich niebotycznie wysokich obcasów na zdrowsze, płaskie, obuwie.

I w tym miejscu rozmija się moda ze zdrowym stylem życia. Pacjentki, które do mnie przychodzą z haluksami mówią, że całe życie chodziły na 15-centymetrowych obcasach. One nie mogą nagle, od następnego dnia, radykalnie zmienić obuwia. Dlatego że mają tak poważne zmiany mięśniowo-wiązadłowe, jak przykurcze, skrócone wiązadła, że zmiana obuwia spowodowałaby u nich ból. Ja radzę im co tydzień sukcesywnie skracać obcas o pół cm. Jak to można zrobić? Najprościej zmniejszać stopniowo wysokość fleków, albo obniżać wkładkę w bucie z niższym obcasem.

Na wybór genów wpływu nie mamy. Obcas można skrócić u szewca, ale co zrobić, żeby nie dopuścić do stopy płasko-koślawej?

Pierwsze to profilaktyka. Należy od najmłodszych lat dbać o stopy. Chodzić boso po plaży, rosie, piachu, ziemi, po dywanie. Powinno się nosić szerokie wygodne obuwie, nieściskające nam przedniej części stopy. I przeprowadzać wizyty kontrolne u lekarza już od najwcześniejszych lat. Mówi się, że wszystkie dzieci do 3. roku mogą mieć płaskie stopy. Nie jest to do końca prawda, bo wtedy można już określić stopień deformacji. Jeżeli lekarz zauważy duże nieprawidłowości to już od 2 roku życia dziecka można zacząć leczyć np. poprzez wkładki. Niestety, coraz więcej dzieci ma stopy płaskie, wiotkie. Okazuje się, że chemizacja, skażenie środowiska powodują wiotkość wiązadeł. One nie trzymają stopy w prawidłowym ustawieniu. Dochodzi do zniekształceń w trakcie ruchu i pomimo długotrwałego leczenia wkładkami zniekształcenia modą się nie cofać.

Ale mam wrażenie, że jesteśmy na bakier z tą profilaktyką stóp.

W Polsce istnieją programy profilaktyczne dotyczące stawu biodrowego, dzięki którym prawie całkowicie pozbyliśmy się dysplazji bioder u dzieci. Biodra bada się już niemowlakom, a potem co trzy, cztery miesiące kontroluje. Natomiast całkowicie zapomniano o stopach. Nie ma programów profilaktycznych, wykrywających u dzieci wczesne płaskostopie.

A co, jeśli na profilaktykę za późno, a nasza stopa jest koślawa i mamy haluksy?

Mamy wiele możliwości leczenia. Zależy, jak nasilone są objawy. Jednemu wystarczy wkładka, którą nosimy aż do momentu poprawy, innym tylko ćwiczenia. Pozostali noszą wkładkę i ćwiczą.

Drugi sposób to operacja. Ale to już ostateczność. Przez lata w medycynie wiele się zmieniło, również w tej dziedzinie. Zabieg operacyjny polega na kompleksowej korekcji kostnej i więzadłowej, a nie na wycięciu zgrubienia części bocznej palca. Bo ono za pół roku odrośnie. W tej sytuacji likwidujemy tylko skutek, a my chcemy pozbyć się przyczyny. Operacja polega na przecięciu kości. Następnie lekarz ustawia ją w prawidłowej pozycji i trwale stabilizuje implantem. Może to być śruba bądź płytka. Podkreślam trwale, bo do tej pory popularna była stabilizacja za pomocą specjalnych drutów, które nie dawały trwałych efektów. W trzecim, czwartym tygodniu dochodziło do przemieszczeń odłamów. Obecnie są takie implanty, które nie dopuszczają do nawrotu choroby.

Ile trwa zabieg? Czy potem jest rehabilitacja? Jak szybko pacjent wraca do normalnego życia?

Operacja trwa około godziny. Znieczulenie jest ogólne albo dokręgosłupowe. Kwestia wyboru anestezjologa i pacjenta. Jakość implantów pozwala na leczenie, co jest bardzo ważne, bezgipsowe. One na tyle mocno trzymają kość, że nie potrzeba innych zabezpieczeń. Poza tym lekarz i pacjent mogą obserwować gojenie się rany. I co ważne, szybko zacząć rehabilitację, która trwa około dwóch tygodni. Miesiąc trwa zrastanie się kości w jej nowym ustawieniu. Aby wrócić do całkowitego zdrowia potrzeba ok. półtora miesiąca.

Warto poddać się operacji?

Na całym świecie ludzie operują haluksy. ●

Zaproszenie

● **Szpital Żagiel Med (ul. Tetmajera 21) zaprasza 10 naszych Czytelników na darmowe konsultacje ortopedyczne dotyczące haluksów.** Czekamy na telefony od Państwa dziś o godz. 10 pod numerem 81 44 62 800.

3248021/01



Już w sprzedaży nowe wydanie