

## ХАЛУКС ВАЛГУС

Халус валгус е заболяване, което засяга ставата в основата на палеца на ходилото. Състоянието разговорно е известно като „кокалче” или бунион. „Кокалчето” представлява подутина, която нараства в областта на първата става на ходилото (палеца). Всъщност това състояние е много по-сложно отколкото едно просто „кокалче”. Интересно е, че халукс валгус никога не се появява при народи, които не носят обувки. Острите обувки, тези с високите токове, както и каубойските ботуши могат да се отразят негативно върху развитието на заболяването. Широките обувки намаляват вероятността от възникване на деформитета и по-малко дразнят „кокалчето”, ако вече го имате.

### Анатомия

Какво се засяга при Hallux valgus?

При това заболяване големият пръст на ходилото започва да сочи към външната част на ходилото. При задълбочаване на състоянието се получават и други промени. Първа кост на ходилото (първа метатарзална кост) се измества навътре. Това се нарича *metatarsus primus varus*. Подутината, която се образува е резултат от натискът, който обувката осъществява върху главичката на първата кост на ходилото. В началото подутината е с възпалена и оточна тъкан, а с напредване на времето кожата задебелява и се превръща в масивен мазол.



### Причини

Защо имам този проблем?

Проблемът възниква като резултат от прекомерно притискане и триене. Повечето от симптомите се дължат на факта, че кожата и меките тъкани се притискат между костта и

обувката. Кожата отговаря на постоянното триене като образува мазол. Мазолът и меките тъкани се възпаляват и стават болезнени. Намалването на болката се получава при намаляване на налягането. То може да се намали отвън като се сменят обувките, или отвътре чрез хирургична интервенция.

### **Симптоми**

Симптомите на халукс валгус обикновено се концентрират върху подутината върху главата на първата ходилна кост. Тя е силно болезнена. Задълбочаващата се деформация започва да измества втория пръст нагоре и той започва постепенно да се трие в обувката. Получава се т.нар. „пръст-чукче“

### **Диагноза**

За да се постави точна диагноза ще Ви бъде снета подробна анамнеза (разказ на пациента относно неговите оплаквания). Ще бъдете разпитани какви обувки носите. Ще се направят рентгенови снимки. Това ще даде възможност на Вашия ортопед да измери определени ъгли между костите на ходилото, което ще му помогне да прецени тежестта на деформацията и точното лечение.

### **Лечение**

Основните цели на оперативното лечение са:

- да се отстрани подутината на ходилото
- да се изправят костите на палеца
- да се възстанови нормалния баланс на мускулите, за да се предотврати рецидив на деформацията

### **Видове операции**

- Отстраняване на подутината на ходилото (само при по-леки случаи).
- Корекция на остта на първата ходилна кост.

Възможно е да се извърши в областта на далечния край на костта, като последната се прерязва и се измества навън. Това намалява ъгъла между костите на ходилото и коригира деформацията. Също така се прави и корекция в близкия край на първа метатарзална кост, а така и в средната ѝ част.

След като се осъществи корекцията, постигнатата позиция на костите се задържа с винтове или игли. След това се пристъпва към изправяне на палеца. Освобождават се структурите от външната страна на първа ходилна кост и ставата ѝ с палеца. Това включва освобождаване на здравата ставна капсула и аддукторния мускул. Този мускул тегли палеца навън. Чрез освобождаването му, палецът повече не се деформира. От вътрешната страна на ставата се оформя ламбо, което се натяга и задържа палеца в коригирано положение и го балансира.

- Корекция на деформацията на втория пръст – „пръст - чукче“

Тази се процедура се извършва като допълнение към посочените по-горе манипулации. Възможно е да страдате от „пръст - чукче“ на пръстите на ходилото и без да имате халукс валгус. Това състояние подлежи на оперативна корекция.

### **Какво да очакваме след операцията?**

Осем седмици са необходими, за заздравяване на костта и меките тъкани. Ще са ви необходими патерици, а кинезитерапевтът в нашата клиника ще Ви покаже как да ходите с тях. Конците се отстраняват на 14-я ден. При контролните прегледи ще се назначават рентгенографии, за се следи зарастването на костта. Вероятен болничен престой 3-5 дни.