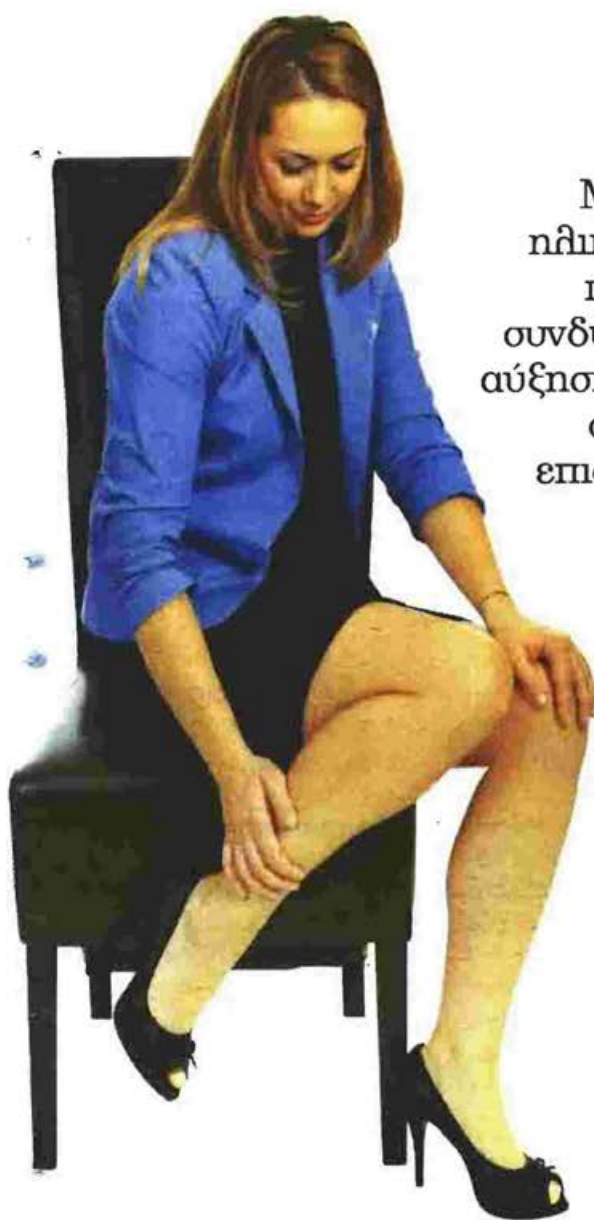




# Ο βλαισός μέγας δάχτυλος

Μετά τη μέση ηλικία, τα λάθος παπούτσια σε συνδυασμό με την αύξηση του βάρους στις γυναίκες επιδεινώνουν το πρόβλημα



Ο Αντώνιος Παρτινιπέλος, χειρουργός ορθοπαιδικός

Ενα συνηθισμένο ορθοπαιδικό πρόβλημα σε όλες τις ηλικίες είναι ο βλαισός μέγας δάχτυλος ή κότσι, όπως το ξέρει ο περισσότερος κόσμος! Πρόκειται για παραμόρφωση κατά την οποία το μεγάλο δάκτυλο του ποδιού αποκλίνει προς τα έξω και στρίβει γύρω από τον άξονά του, ενώ το πρώτο μετατόριστο φέρεται προς τα έξω με αντίστοιχη προβολή της κεφαλής του (κότσι). Αυτό επισημαίνει ο **Αντώνιος Παρτινιπέλος**, χειρουργός ορθοπαιδικός, επιστημονικός συνεργάτης Α' Πανεπιστημιακής Ορθοπαιδικής Κλινικής Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ» και εξηγεί: Σχετικά με την αιτιολογία του προβλήματος υπάρχει κληρονομική προδιάθεση, ενώ το ραιβό πρώτο μετατόριστο (συγγενής ανωμαλία) αποτελεί την πρώτη αιτία, ιδιαίτερα σε νέα άτομα. Επιβαρυντικό παράγοντα αποτελούν, επίσης, τα στενά στο μπροστινό μέρος παπούτσια, που αναγκάζουν το μεγάλο δάκτυλο να γωνιαστεί προς τα έξω (προς το δεύτερο), ενώ από την πίεση δημιουργείται θύλακος στην έξω πλευρά. Μετά τη μέση ηλικία, το τακούνι, σε συνδυασμό με την αύξηση του βάρους στις γυναίκες, προκαλεί διάσπαση των κεφαλών των μεταταρσίων και διεύρυνση του περιφερικού τμήματος του ποδιού. Το πρώτο μετατόριστο κλίνει προς τα έξω, ενώ το μεγάλο δάκτυλο πιέζεται από το μπροστινό στενό μέρος του παπουτσιού, που ενισχύεται από το τακούνι και το αυξημένο βάρος.

Παράλληλα με την παραμόρφωση, υπάρχει συχνά διόγκωση και φλεγμονή με πόνο και ερυθρότητα. Ο πόνος μπορεί να προκαλείται και κατά τη βόδιση, που ενισχύεται από τη δημιουργία των κάλων. Όταν η παραμόρφωση προχωρήσει, το πόδι γίνεται πιο φαρδύ και ο ασθενής δυσκολεύεται να βρει παπούτσια. Το δεύτερο συνήθως δάκτυλο επιπυεύει πάνω στο πρώτο και αναπτύσσεται κάλος στην πάνω (ραχιαία) επιφάνεια.

## Θεραπεία

Στη συντηρητική θεραπεία συνιστώνται φαρδιά υποδήματα, μαλακά στο επάνω μέρος και με χαμηλό τακούνι και αποστάτες σιλικόνης μεταξύ πρώτου και δευτέρου δακτύλου.

Επίσης, πολύ βοηθητικό είναι το πελματογράφημα και η εφαρμογή ειδικών ορθοπαιδικών πελμάτων, που αποφορτίζουν την περιοχή των κεφαλών των μεταταρσίων. Η φυσικοθεραπεία, επίσης, μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση από τα συμπτώματα. Η χρήση ειδικών ναρθήκων περισσότερο περιορίζουν τον πόνο, παρά αναστέλλουν την εξέλιξη της παραμόρφωσης.

Ωστόσο, η θεραπεία είναι κατά βάση χειρουργική. Οι εγχειρήσεις που εφαρμόζονται, περιλαμβάνουν κυρίως επέμβαση μαλακών μορίων, σε συνδυασμό ή όχι με εκτομή της εξόστωσης και οστεοτομίες. Η τεχνική Mc Bride περιλαμβάνει εκτομή της εξόστωσης με διορθωτική επέμβαση των μαλακών μορίων και διατομή της κατάφυσης του προσαγωγού του μεγάλου δακτύλου. Οι οστεοτομίες του αυχένα του 1ου μεταταρσίου ενδείκνυνται επίσης σε περιπτώσεις ήπιων ή μέτριων παραμορφώσεων χωρίς οστεοαρθρικές αλλοιώσεις στην άρθρωση. Όλα τα είδη αναισθησίας μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την επέμβαση, ανάλογα με τον ασθενή, όπως γενική αναισθησία, επισκληρίδιος (από τη μέση και κάτω) ή ακόμα και block (αναισθησία μόνο του ποδιού που χειρουργείται).

Μετά το χειρουργείο ο ασθενής παραμένει στην κλινική από μερικές ώρες μέχρι μία ημέρα. Η βόδιση επιτρέπεται χωρίς πατερίτσες με ειδικό παπούτσι από την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα, το οποίο και φοράει ο ασθενής για διάστημα 4-6 εβδομάδων.