Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej

KOREKCJA CHIRURGICZNA PALUCHA KOŚLAWEGO

Korekcja chirurgiczna palucha koślawego jest operacją ortopedyczną wykonywaną z niewielkiego cięcia wykonanego na przyśrodkowej krawędzi stopy, w okolicy stawu śródstopno – palcowego palucha. Wykonywane są działania w zakresie tkanki kostnej i tkanek miękkich, które mają doprowadzić do zniesienia koślawości (wyprostowania) palucha. W określonych wskazaniach korekcja dotyczy również pozostałych palców stopy. Opisano ponad 100 technik chirurgicznej korekcji palucha koślawego, co oznacza, że nie istnieje jedna, uniwersalna metoda, a każda deformacja wymaga doboru techniki do konkretnej sytuacji. Często stosowane są implanty spajające kości - czasowo lub na stałe.

Przed operacją należy z lekarzem omówić wszystkie stosowane leki, poinformować go o wszystkich chorobach przewlekłych oraz przedstawić wykonane badania i analizy. Jeśli wskazane przez lekarza, do szpitala należy zgłosić się z butem odciążającym przodostopie i kulami łokciowymi.

Rana operacyjna zostaje zaszyta szwami chirurgicznymi lub zamknięta za pomocą specjalnych plastrów i zakładany jest opatrunek. Opatrunek na stopie utrzymywany jest do czasu wygojenia skóry i usunięcia szwów. Rana po korekcji palucha koślawego wymaga szczególnie starannej pielęgnacji.

Chociaż korekcja chirurgiczna palucha koślawego należy do bezpiecznych małoinwazyjnych metod operacyjnych, nie jest wolna od powikłań czy problemów.

Powikłania to zdarzenia potencjalnie wpływające na ogólny stan zdrowia i mogą wymagać dodatkowej interwencji medycznej. Powikłania po korekcji chirurgicznej palucha koślawego nie są częste, ale nawet w przypadku wystąpienia większość udaje się pomyślnie wyleczyć. **Należy zasięgnąć dodatkowej porady lekarskiej** w przypadku wycieku z rany, znacznego zaczerwienienia i bólu stopy, krwawienia, gorączki, duszności, silnego osłabienia, zawrotów głowy, bólu w klatce piersiowej czy łydce, lub innych niepokojących objawów.

Pewne problemy występujące po operacji, choć czasem postrzegane jako powikłanie, nie są nimi z medycznego puntu widzenia i zazwyczaj nie wymagają dodatkowego postępowania. Są to m.in: nudności i wymioty, bóle głowy, złe samopoczucie, senność, przejściowe zaburzenia czucia w okolicy stawu, utrzymujące się umiarkowane bóle i obrzęki stawu. **W wyniku operacji dochodzi do zmiany kształtu stopy, co może wymagać wymiany obuwia.**

Maciej Uchowicz

O ile lekarz nie zaleci inaczej, operowaną kończynę można obciążać bezpośrednio po operacji, w bucie pooperacyjnym. Częstym problemem występującym po operacji jest długotrwały obrzęk stopy – wówczas korzystne są masaże wirowe. **Powrót do pracy** następuje po 2 - 3 tygodniach. Bardziej aktywny tryb życia można wdrożyć po 4 - 6 tygodniach. **Kierowanie pojazdami** jest możliwe dopiero po odzyskaniu pełnej kontroli nad stopą. Okres rekonwalescencji może potrwać nawet do 6 - 8 miesięcy.

UWAGA

Powyższe informacje mają charakter ogólny, nie dotyczą konkretnej osoby, nie zawierają wyjaśnień odnoszących się konkretnej sytuacji klinicznej i nie zastępują indywidualnej konsultacji medycznej. Wszelkie wątpliwości należy wyjaśniać z lekarzem prowadzącym.

Maciej Uchowicz