

# Haluksy to nie kwestia złych butów

**Rozmowa z dr. PIOTREM CHOMICKIM-BINDASEM, specjalistą ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Szpitalu Ortopedicum w Krakowie**

**Dorota Dejmek**  
dorota.dejmek@dziennik.krakow.pl

**- Kobiety wolą styszą: nie chodzi w butach na wysokich obcasach, bo będąc złe mała haluksy. Ile w tym prawdy?**

- Niewiele. Podstawowa przyczyna powstawania haluksów leży w budowie stopy. W większości przypadków są to patologie, które występują rodzinnie. Oczywiście, rola butów też jest nie do przecenienia. Buty wąskie, takie, które zbyt ścisają stopę, doprowadzając do odkształcenia palców i przeciążeń, mogą przyspieszać deformację. Podobnie buty na wysokim obcasie. Jednak bardzo ciężko w idealnie zbudowanej stopie będzie można coś zepsuć za pomocą buta, natomiast w stopie, która nie do końca jest stopą prawidłową, buty mogą rzeczywiście zrobić więcej szkody.

**- Czyli jednak genetyka.**

**Haluksy miała babcia, ma mama, będzie mieć też córka.**

- Prawdopodobieństwo jest rzeczywiście o wiele większe. Dodam, że mężczyźni też to dotyczy. Nieprawidłową budowę stopy ma ojciec i syn, czasem ojciec i córka. Niekiedy nieprawidłowość przeskakuje co drugie pokolenie. Oczywiście, bywa i tak, że ktoś w rodzinie po raz pierwszy ma wadę budowy stopy składającą do kształtowania.

**- Co się dzieje w takiej nie do końca prawidłowo zbudowanej stopie, że powstają haluksy?**

- Na pewno nie różnie tam żadna kość, chociaż tak się powszechnie uważa. Po prostu kość tworząca stopę ustawiają się

nieprawidłowo, rozsuwają się. Pierwsza kość śródstopia zaczyna się wychylać do wewnątrz, z kolei paluch zaczyna się z niej zsuwać. Zmienia się wtedy sposób pracy mięśni, czyli źle ustawiona kość śródstopia - i to jest najczęściej pierwotną przyczyną - powoduje, że mięśnie zaczynają przebiegać po ścięgwie i zamiast prawidłowo zginać i prostować, zaczynają składać paluch w kierunku pozostałych palców, tak jak sprężyna zamykająca szczyryk.

**- I dlatego kość uwypukla się, czyli tworzy się haluks?**

- Dokładnie tak. W wielu przypadkach uwypuklenie nie wynika z dużego nadmiaru kostnego. Błędem jest rozumowanie, że wystarczy zestrugać trochę tej kości i problem minie. Pacjenci czują też ból, obserwują zaczerwienienie skóry w obrębie deformacji, zwłaszcza, gdy uwypuklona kość styka się z obuwem. Jednak w miarę, jak wada postępuje, mogą się pojawiać kolejne problemy. Pozostałe palce stopy zaczynają się deformować, pacjent zaczyna chodzić w nieprawidłowy sposób, dochodzi do powstawania przecięcia, bolesnych odcisków, niekiedy także w okolicy deformacji, ale pod podeszwą stopy lub w obrębie pozostałych palców. To następstwa nieprawidłowo pracującego palucha.

**- Czy można coś zrobić, aby temu zapobiec?**

- Niestety, na genetykę nie wpłyniemy. Ale na wszystkie czynniki, które są czynnikami środowiskowymi mamy poniekąd wpływ. Kwestia obuwia jest ważna. Dobieramy buty do sto-



py, a nie nakładamy stopę, aby polubiła buty, bo właśnie te najbardziej nam się podobają. Czyli kupujemy bardziej głową, a nie sercem. To jest rada, którą zawsze daję moim pacjentom. Ale, jak wspomniałem, problem jest bardziej złożony. Kształt całej stopy ma wpływ na powstawanie haluksów. Na przykład płaskostopie też najczęściej przyspiesza deformację palucha. W takiej sytuacji możemy poprawić ustawienie stopy odpowiednio ćwicząc mięśnie, wzmacniając te, które utrzymują prawidłowy kształt stopy. Możemy też stosować różne aparaty, klipy, wkładki. Niestety, wbrew reklamacjom, nie udowodniono skuteczności tego typu leczenia zachowawczego, czyli zmniejszania się haluksów.

**- Klipy, aparaty korekcyjne w ogóle nie działają?**

- Na pewno mogą zmniejszyć dolegliwości bólowe, a to już jest niewątpliwym zyskiem dla pacjenta, poprawiający komfort jego życia. Jednak nawet regularne stosowanie klinów, aparatów czy nawet ortez wykonanych na miarę nie spowoduje, że haluks zniknie, cofnie się albo nie będzie się z czasem powiększał. Radziłbym kupować tego typu akcesoria w specjalistycznym sklepie ortopedycznym lub w aptece. Dobieramy je metodą prób i błędów, mierząc i dowiadując się, które z nich zalecane są do stosowania w dzień, a które w nocy.

**- Aby więc pozbyć się haluksów pozostaje poddać się operacji.**

- Aby się pozbyć - tak. Jednak są pacjenci, którzy są w stanie zaakceptować nawet duże deformacje stopy stosując wygodne buty i wspomniane akcesoria ortopedyczne. Oczywiście, w ten sposób nie zahamują postępu deformacji, ale mogą zmniejszyć dolegliwości.

**- Jednak dla kobiet ważna jest estetyka stopy.**

- Definicja Światowej Organizacji Zdrowia mówi, że zdrowie to dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. Dlatego każdy z tych aspektów jest istotny. Jednego pacjenta będzie fizycznie boleć ból w głębi duszy, bo nie będzie mógł realizować swoich potrzeb albo nawet wymogów pracy w korporacji wymaga noszenia takich a nie innych butów. Haluksy nie są chorobą śmiertelną, jednak trzeba sobie zdawać sprawę, że złe funkcjonowanie stopy będzie generować niekorzystne

konsekwencje w całym narządzie ruchu.

**- O czym osoba z haluksami powinna więc wiedzieć?**

- Stopa to fundament organizmu. Jeśli będziemy źle chodzić, źle ustawiać stopy, to z czasem wyczerpiemy kredyt dany nam przez matkę naturę. I nawet jeśli sam haluks przestanie z czasem boleć, to ryzykujemy, że może zacząć boleć inna część stopy, że mogą przeciążać się i deformować kolejne palce, z czasem cały przód stopy, a niekiedy dolegliwości dotną również stawy leżące wyżej.

**- Metod operacyjnych koślawego palucha jest wiele. Czy dobierane są do konkretnego pacjenta?**

- Obecnie znamy ponad 100, być może nawet 150 metod operacyjnych korygujących haluksy. Każda operacja to procedura o podwyższonym ryzyku. Zdarzają się komplikacje, powikłania. Dlatego trzeba bardzo dobrze rozważyć wszystkie „za i przeciw”. Pacjent musi sobie zdawać sprawę, że zabieg może pomóc, ale, niestety, nie zawsze. Lekarz może mówić o prawdopodobieństwie pozytywnego wyniku. To prawdopodobieństwo jest wysokie przy prawidłowym doborze metody leczenia do konkretnej stopy. Drugi aspekt to wybór lekarza i jego umiejętności. Dla pacjenta najbezpieczniej jest znaleźć ortopedę specjalizującego się w chirurgii stopy.

**- Jak długo trwa operacyjna rehabilitacja?**

- Wszystko zależy od tego, jaki był problem przed operacją. Operacja jest dosyć złożonym

zabiegiem i nie polega, jak mówiłem, na zestruganiu wypuklenia kości. Jeśli ktoś zrobi taki zabieg poniesie porażkę i deformacja wróci. Stąd zresztą opinie, że haluksy odrastają. Nie odrastają, tylko problemem jest niedobranie metody do konkretnej stopy, czyli nieskorygowanie tych zasadniczych elementów, które w danej stopie spowodowały deformację. Jeśli mamy przeprowadzić korekcję, a wiemy, że problem jest w geometrii kostnej, w ustawieniu kości, to musimy te kosteczki odpowiednio przeciąć, ustawić i sprawić, żeby wygolly się w tym ustawieniu. Czyli najlepiej stabilnie zespolić kości. Jeśli ortopeda zespoli kości stabilnie, za pomocą na przykład śrub, skobli, to wtedy może w miarę szybko pozwoić pacjentowi na obciążanie stopy. Jeśli ograniczymy się tylko do założenia drutu, który w mniejszym stopniu stabilizuje kości, to stopa może wymagać znacznie dłuższego okresu unieruchomienia. Jeśli pacjent może już obciążać stopę, rehabilitacja, jeśli byłaby konieczna, powinna pomóc w odzyskaniu zakresu ruchu stawów i nauczeniu prawidłowego chodu. Generalnie, po około dwóch miesiącach można spokojnie chodzić w zwykłym obuwiu, większa aktywność najczęściej jest możliwa po około 3-4 miesiącach. W złożonych deformacjach, jeśli nie tylko paluch, ale też inne części stopy muszą być jednocześnie korygowane, powrót do pełnej sprawności może trwać ponad 6 miesięcy, dlatego nadmierne odzwalnianie leczenia nie zawsze jest dobre. ©