Statické vady přednoží

Vbočený palec (lidově řečeno kotník), latinsky hallux valgus je označení deformity palce znamenající uchýlení palce v základním kloubu zevně. Převážně se vyskytuje spolu s deformitami prstů a poklesem příčné klenby jako získaná statická vada přednoží při nošení nesprávné obuvi. Méně často se vyskytuje jako tzv. juvenilní hallux valgus, postihující mladé pacienty ve věku 10-20let. Tento typ deformity postihuje častěji dívky a bývá oboustranně. Objevuje se též při revmatických, metabolických a genetických onemocněních.

Jak vada vypadá: Palec je stočený zevně a někdy kříží ostatní prsty. Zpočátku nečiní obtíže a jedná se o kosmetickou vadu, postupně na vnitřní straně nohy vzniká zduření, které tlačí v botě a je bolestivé zvláště při chůzi. Pod kůží v místě zduření se vytvoří tíhový váček a ten se může zanítit. Bolestivost palce se objevuje též při degenerativních změnách základního kloubu palce, přičemž vychýlení palce může být minimální. Při osteoartroze základního kloubu palce dochází k omezení hybnosti v tomto kloubu. Vždy je nutné provést RTG snímek nohy.



Jaké jsou možnosti léčby: V počátečním stadiu se vada léčí konzervativně. Základem je nošení správné obuvi na nízkém podpatku s pružnou podrážkou a širokou špičkou s dostatečným prostorem pro prsty. Zpočátku je možné přikládat tzv. korektory, které postavení palce rovnají, při pokročilé vadě již nemají význam. Bolestivé zduření lze chránit kroužky z plsti. Většinou i tak dochází ke zhoršení vady, trvalým bolestem a pak si stav vynutí operační léčení. Pouze kosmetické důvody nejsou indikací k operaci. Ortopedická obuv je vhodná pro komplexní deformity přednoží, které nelze operovat.

Operační léčba: Cílem operační léčby je zmírnění bolesti, napravení deformity palce a zachování hybnosti palce. Existuje celá řada operačních postupů a pacientovi je vybrán typ operačního výkonu tzv. na míru. Vbočený palec je velmi složitá vada a operatér musí předem důkladně posoudit vzhled a funkci celé nohy, roli hraje také věk pacienta a s ním spojený výskyt degenerativních změn základního kloubu palce na RTG snímku.

Výkony lze rozdělit do několika skupin:

1. operace na měkkých tkáních
2. resekční artroplastiky
3. osteotomie 1. zánártní kůstky či základního článku palce
4. ztužení základního MTP či I. TMT kloubu (artrodéza)
5. umělé náhrady kloubu – běžně se nepoužívá

Obecně lze říct, že u mladších pacientů, kde artroza základního kloubu palce ještě není přítomna, se volí zákrok se zachováním kloubu, tj. výkon na měkkých tkáních doplněný některou z osteotomií. Principem operace je plastika kloubního pouzdra s protětím úponu krátkého přitahovače, přerušení 1. zánártní kosti, posunutí části zánártní kosti s hlavičkou zevně a její zajištění kovovým materiálem. K fixaci využíváme nitrokostních implantátů, alternativou je pak sádrová dlaha na dobu cca 6 týdnů. V případě mírnějších degenerativních změn základního kloubu palce je možné zvolit zákrok se zachováním kloubu. Provede odstranění prominence a osteofytů hlavičky 1. zánártní kosti , intraartikulární zkracovaví osteotomie hlavičky 1. zánártní kosti a eventuelně lze výkon doplnit klínovitou osteotomií baze základního článku palce. Resekční artroplastiky se volí u pacientů vyššího věku s malými nároky na pohyb. V případě výrazné deformity MTP kloubu, nestability I.TMT, či výrazné artrozy kloubu je možností volby artrodéza kloubu, kdy po odstranění chrupavek dojde ke srůstu kostí.

Pooperačně je nutné odlehčovat končetinu o berlích s došlapem na patu minimálně 6 týdnů do RTG kontroly. Po RTG kontrole následuje dle typu výkonu a stavu operované nohy rehabilitace. Sádrová fixace většinou není nutná, stačí pouze měkký korekční obvaz palce. Celková doba léčení činí zpravidla 3 měsíce.

Součástí statických vad přednoží bývá příčné plochonoží a deformity prstů, projevující se bolestmi přední části nohy hlavně při zátěži a otlaky na plosce nohy pod hlavičkami zánártních kostí. Na prstech bývají otlaky na horní straně PIP kloubu či na bříšku posledního článku.

Konzervativní léčba se shoduje s výše uvedenou léčbou vbočeného palce. Při bolestech přednoží se navíc používají metatarzální srdíčka či ortopedické vložky k odlehčení přetížených hlaviček zánártních kostí.

Při neúspěchu konzervativní terapie a přetrvávání bolestí příčné klenby je možná operační léčba. Používají se různé typy osteotomií v oblasti hlaviček zánártních kostí. Nějčastěji se provádí neúplné přerušení 2.,3. a 4. zánártní kosti pod hlavičkou s dolomením hlavičky. Po operaci se přikládá korekční obvaz s polštářkem, který při došlapu modeluje příčnou klenbu, dokud nedojde ke srůstu kostí v novém postavení. Zatěžovat operovanou končetinu může pacient hned po operaci, korekční obvaz se ponechává 6 týdnů a poté se doporučuje nošení ortopedických vložek s metatarzálním srdíčkem. Další možností je přetnutí kostí zánártí a jejich fixace kovovým materiálem (zpravidla šroubem) v novém postavení. Při výrazném postižení hlaviček zánártních kosti nejčastěji u revmatiků se provádí jejich odstranění.

Při operacích kladívkových či paličkovitých deformit prstů se může se jednat o zákrok na měkkých tkáních nebo na kosti. Nějčastěji se odstraní bolestivý otlak nad kloubem a hlavička příslušného článku prstu, což vede ke zkrácení a narovnání postiženého prstu.

Cílem operace je korekce deformit a odstranění bolesti přednoží. Velmi důležité je po operaci používat vhodnou obuv, jinak hrozí riziko opětovného vzniku obtíží.