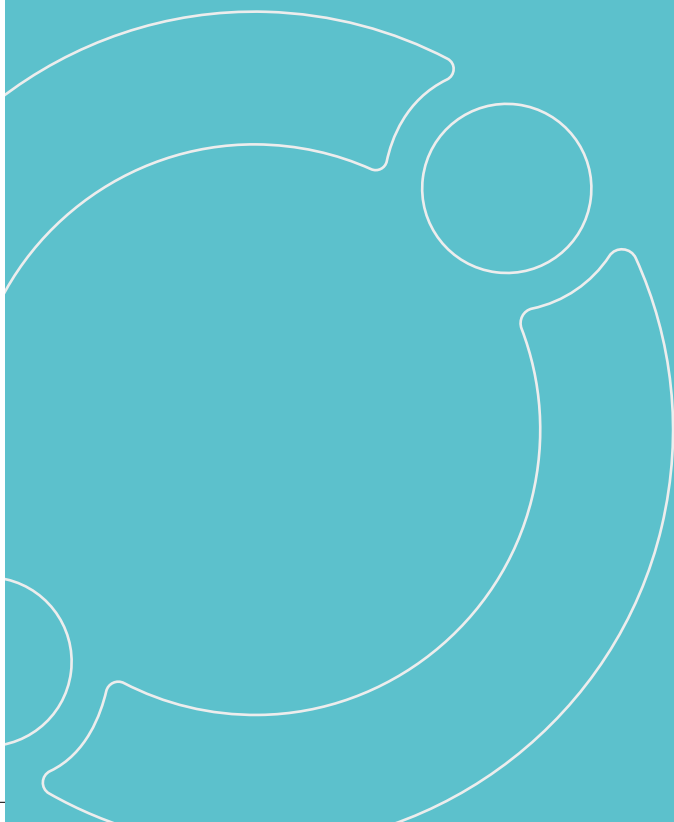




KOREKCJA PALUCHA KOŚLAWEGO (HALUKSA)

Broszura informacyjna
dla pacjenta



CZYM JEST PALUCH KOŚLAWY (HALUKS)?

Termin **hallux valgus** oznacza haluksa - deformację, w której staw dużego palca odchyła się w stronę drugiego palca, tworząc kostny guzek po wewnętrznej stronie stopy.

Wraz z powiększaniem się haluksa może dochodzić do otarć o obuwie, co powoduje zaczerwienienie, obrzęk i ból. Z czasem zmienia się kształt i rozkład ciężaru na stopie, co prowadzi do dyskomfortu, problemów z chodzeniem i trudności w znalezieniu wygodnego obuwia.

Gdy ból się utrzymuje, a leczenie zachowawcze (np. wkładki ortopedyczne, zmiana obuwia, fizjoterapia) nie przynosi poprawy, lekarz może zalecić operacyjną korekcję haluksa.



CEL OPERACJI

Celem operacji korekcji haluksa jest przywrócenie prawidłowego ustawienia kości dużego palca, a także odzyskanie właściwej funkcji stawu i komfortu podczas chodzenia.

Podczas zabiegu chirurg przestawia kości i tkanki miękkie w taki sposób, aby stopa odzyskała naturalny kształt.

Główne cele operacji to:

- zmniejszenie bólu i podrażnienia
- poprawa ustawienia i równowagi stopy
- zapobieganie dalszym deformacjom
- przywrócenie sprawności i ruchomości



PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

Przed zabiegiem otrzymasz szczegółowe zalecenia przedoperacyjne od swojego zespołu medycznego, w tym:

- zaprzestanie palenia tytoniu przed operacją
- kontrolę chorób przewlekłych (np. cukrzycy, nadciśnienia)
- zorganizowanie pomocy w domu — zwłaszcza jeśli mieszkasz samodzielnie
- przygotowanie wygodnego, wspierającego obuwia na okres rekonwalescencji

PRZEBIEG OPERACJI

Operacja odbędzie się w Centrum Ortopedii Szpitala EuroMediCare we Wrocławiu i zazwyczaj ma charakter jednodniowy. Większość pacjentów wraca do domu tego samego dnia, w którym jest operacja.

Znieczulenie

- znieczulenie przewodowe (blok nerwowy) — znieczula nogę
- znieczulenie ogólne, zależnie od Twojego stanu zdrowia i preferencji

Stosowane są dwa główne typy zabiegów:

1. Technika klasyczna:

Nacięcie (ok. 5 cm) wykonywane jest po wewnętrznej stronie stawu dużego palca, co umożliwia dostęp do kości i stawu.

2. Technika małoinwazyjna:

Nowoczesna metoda polega na wykonaniu czterech niewielkich nacięć (ok. 3 mm każde) wokół palucha. Za pomocą specjalnych narzędzi chirurg koryguje kształt kości i precyzyjnie ustawia ją w prawidłowej pozycji.

Zalety techniki małoinwazyjnej:

- mniejsze uszkodzenie tkanek miękkich
- niższe ryzyko infekcji
- mniejszy ból i obrzęk po zabiegu
- szybszy powrót do chodzenia i normalnego obuwia

PO OPERACJI

Po zabiegu Twoja stopa będzie obandażowana i zaopatrzona w ortopedyczne obuwie pooperacyjne (płaskie), które chroni operowaną kośćcyzną.

Zazwyczaj możesz wrócić do domu tego samego dnia, po uzyskaniu stabilnego stanu i nauce chodzenia o kulach.

Obciążanie stopy

Przez pierwsze 2 tygodnie możesz opierać ciężar ciała tylko na pięcie.

Fizjoterapeuta przekaze Ci instrukcje i pomoże w nauce poruszania się.

Po 2 tygodniach możesz stopniowo zwiększać obciążenie stopy zgodnie z zaleceniami lekarza.

Obuwie ortopedyczne należy nosić przez 5 tygodni zawsze podczas chodzenia.



POSTĘPOWANIE PRZECIWBÓLOWE I PRZECIWOBRZĘKOWE

Po zabiegu może wystąpić ból, siniaki i obrzęk – to naturalna reakcja organizmu.

Aby złagodzić objawy:

- odpoczywaj i trzymaj nogę uniesioną jak najwyżej przez pierwsze dwa tygodnie
- stosuj zimne okłady przez 15-20 minut kilka razy dziennie
- regularnie przyjmuj zaleczone leki przeciwbólowe
- unikaj długiego stania lub chodzenia



Obrzęk może utrzymywać się przez 3-6 miesięcy, ale stopniowo będzie się zmniejszał.

WIZYTY KONTROLNE



Po 2 tygodniach od operacji

Odbędzie się kontrola pielęgniarska. Podczas niej pielęgniarka zdejmie opatrunek, zostanie oceniony stan rany, a ewentualne szwy skrócone lub usunięte.

Pełne kąpiele będą możliwe po 5 dniach od tej wizyty.

Jeśli rana będzie jeszcze wrażliwa, można nałożyć lekkie opatrunki ochronne. Po potwierdzeniu przez pielęgniarkę możesz rozpocząć pełne obciążanie stopy.



Po 5 tygodniach od operacji

Możesz przestać nosić but ortopedyczny. Zaleca się wygodne, stabilne obuwie z elastyczną, ale twardą podeszwą i dobrą osłoną przodostopia.



Po 6 tygodniach od operacji

Podczas wizyty kontrolnej wykonane zostanie zdjęcie rentgenowskie, aby ocenić zrost kości. Rana powinna być już całkowicie zagojona. W czasie tej wizyty fizjoterapeuta pokaże Ci ćwiczenia ruchowe palców, aby zapobiec sztywności stawu.

Po tej wizycie możesz zacząć prowadzić samochód i uprawiać sporty o niskim obciążeniu (np. joga, jazda na rowerze stacjonarnym).



Po 3 miesiącach od operacji

Podczas końcowej wizyty ortopeda wykona kolejne zdjęcie RTG, potwierdzające pełne wygojenie kości.

Na tym etapie możesz powrócić do sportów o większej intensywności (np. bieganie, fitness), po wcześniejszym zatwierdzeniu przez lekarza.

POWRÓT DO CODZIENNEJ AKTYWNOŚCI



Po 6-8 tygodniach

- zwykle możliwe jest normalne chodzenie i noszenie zwykłych butów
- niewielki obrzęk może utrzymywać się przez kilka miesięcy
- można wznowić łagodne ćwiczenia i fizjoterapię

Pełna rekonwalescencja trwa zwykle 3-6 miesięcy, w zależności od rodzaju pracy i stylu życia.



Powrót do pracy

- praca biurowa: po około 2–6 tygodniach (jeśli możesz trzymać nogę uniesioną)
- praca stojąca lub fizyczna: do 3 miesięcy



Prowadzenie pojazdów

Nie należy prowadzić samochodu przez 6 tygodni po operacji.

Do jazdy można powrócić dopiero, gdy:

- nie odczuwasz bólu
- możesz wykonać nagłe hamowanie
- nie nosisz już buta pooperacyjnego

KIEDY SKONTAKTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM



Niezwłocznie skontaktuj się ze szpitalem lub lekarzem rodzinnym, jeśli wystąpią:

- **silny lub narastający ból, którego nie łagodzą leki**
- **nagły obrzęk lub zaczerwienienie**
- **wyciek z rany lub nieprzyjemny zapach**
- **gorączka powyżej 38°C**
- **ból łydki, duszność lub ból w klatce piersiowej**

KOREKCJA PALUCHA KOŚLAWEGO (HALUKSA)

Broszura informacyjna dla pacjenta

Czytaj więcej na ORTO.pl



Centrum Ortopedii Zaawansowanej ORTO.pl



+48 532 472 150



www.orto.pl



Szpital EuroMediCare
ul. Pilczycka 144, 54-144 Wrocław

Niniejsze informacje mają pomóc Ci zrozumieć przebieg leczenia i przygotować się do operacji. Nie zastępują one indywidualnych zaleceń lekarza lub fizjoterapeuty.