

Κότσι: Ένα ανώδυνο χειρουργείο λύνει οριστικά το πρόβλημα

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Το κότσι είναι μία από τις πιο συνηθισμένες

παθήσεις των κάτω άκρων και εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στα γυναικεία πόδια.

Οι ασθενείς θα πρέπει να γνωρίζουν πως η εμφάνισή του στο μεγάλο δάκτυλο του ποδιού δεν αποτελεί μόνο ένα αισθητικό πρόβλημα. Είναι κυρίως ένα επώδυνο πρόβλημα υγείας που θα πρέπει να δίνεται οριστική λύση μέσω χειρουργείου.

Ξεχάστε το κότσι με μια ανώδυνη επέμβαση

Ο μοναδικός τρόπος για να εξαφανιστεί το κότσι είναι η χειρουργική επέμβαση. Η χρήση ανώδυνης μικροχειρουργικής τεχνικής, διαδερμικά με τοπική αναισθησία, εξασφαλίζει ποιοτικό και μόνιμο αποτέλεσμα με νοσηλεία λίγων μόνο ωρών!

Πρόκειται για μία επαναστατική μέθοδο αντιμετώπισης της παθολογίας του άκρου ποδός η οποία εφαρμόζεται με ευκολία, στο πλαίσιο της ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής, στο κότσι και σε όλες τις παραμορφώσεις του ποδιού.

Στη χειρουργική πρακτική, υπάρχουν περισσότερες από 120 διαφορετικές τεχνικές που όλες έχουν στόχο να επαναφέρουν τον άξονα της άρθρωσης, να απομακρύνουν την εξόστωση, και να ανακουφίσουν από τον πόνο. Μέχρι σήμερα τα κότσια αντιμετωπιζόνταν με περίπλοκες και επώδυνες χειρουργικές επεμβάσεις και ο μετεγχειρητικός χρόνος αποκατάστασης ήταν πολύ μεγάλος.

Σύμφωνα με τον κ. Γεώργιο Δημάκη, Ορθοπαιδικό Χειρουργό, σε ελάχιστο χρόνο πλέον πετυχαίνουμε οριστική λύση, χωρίς πόνο, στα προβλήματα των δακτύλων

του ποδιού και συγκεκριμένα στο κότσι.

Με τη νέα αυτή τεχνική δε χρειάζεται καν να γίνει εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο (ODC). Η όλη διαδικασία γίνεται με τοπική αναισθησία, με αποκλεισμό των νεύρων του ποδιού (ankleblock-υπερσφύριος αναισθησία), χωρίς ίσχαιμπερίδεση, όπου η χρήση της αυξάνει την πιθανότητα θρομβοεμβολικής νόσου και με τομές(οπές) που δεν ξεπερνούν τα 2-3 χιλιοστά. Μέσω των οπών αυτών, οδηγούνται μικρά εργαλεία, με τα οποία γίνονται διορθωτικές οστεοτομίες, αφαιρέσεις εξοστώσεων, διατομές τενόντων (καμπτήρων - εκτεινόντων), θυλακοτομές, αρθροτομές κ.α.) υπό ακτινοσκόπηση (C-ARM).

Στην όλη διαδικασία χρησιμοποιούμε ειδικό μηχάνημα και ειδικά μικρά εργαλεία, τα οποία δεν κακοποιούν τους μαλακούς ιστούς, τα ευγενή αγγεία και νεύρα. Η εφαρμογή αυτής της ελάχιστα επμβατικής μεθόδου επιβάλλεται να γίνεται από εξειδικευμένους χειρουργούς καλά εξοικειωμένους με αυτή την χειρουργική τεχνική.

Τα πλεονεκτήματα του διαδερμικού χειρουργείου

Η χειρουργική αποκατάσταση με τη χρήση της διαδερμικής μικροχειρουργικής τεχνικής, εξασφαλίζει μεγάλη επιτυχία και μια σειρά από πλεονεκτήματα:

- Γίνεται με τοπική αναισθησία (block).
- Διαρκεί 20 λεπτά. Είναι ανώδυνη μέθοδος.
- Δεν μένουν ουλές. Η νοσηλεία διαρκεί λίγες ώρες.
- Δεν τοποθετείται γυψονάρθηκας.
- Ο ασθενής επιστρέφει πολύ πιο γρήγορα στις δραστηριότητές του.
- Η μετεγχειρητική περίοδος είναι ανώδυνη.
- Η φόρτιση του χειρουργημένου ποδιού είναι πλήρης και άμεση.
- Και τέλος στις περισσότερες περιπτώσεις, μέσα σε τρεις εβδομάδες, ο ασθενής μπορεί να φορέσει αθλητικό παπούτσι και να επανέλθει σταδιακά στις συνηθισμένες του δραστηριότητες. Το κότσι είναι μια πολυπαραγοντική νόσος.

Το κότσι κληρονομείται

Παρόλο που η κληρονομική προδιάθεση αποτελεί μία σημαντική παράμετρο του προβλήματος, με το 70% των ασθενών που χειρουργούνται από κότσι να έχουν οικογενειακό ιστορικό, η νόσος που προκαλεί το κότσι θεωρείται επίκτητη και όχι συγγενής.

Η ασθένεια είναι μάλλον «γυναικεία υπόθεση» αφού τα κομψά, ψηλοτάκουνα παπούτσια ενοχοποιούνται ως αιτία πρόκλησης κι επιδείνωσης της συγκεκριμένης παραμόρφωσης. Τα ποσοστά άλλωστε μιλούν από μόνα τους αφού η αναλογία γυναικών- ανδρών είναι 9 προς 1!

Τέλος, άλλες αιτίες της νόσου είναι οι αυτοάνοσες παθήσεις (ρευματοειδής αρθρίτιδα), οι νευρογενείς διαταραχές, η ανισορροπία της εμβιομηχανικής του ποδιού κ.ά.

Πρόκειται για μία σύνθετη παραμόρφωση της πρώτης άρθρωσης (μεταταρσοφαλαγγικής) του μεγάλου δακτύλου του ποδιού. Η παραμόρφωση αυτή δημιουργεί βλαισότητα (παρέκκλιση προς τα έξω) και στροφή του μεγάλου δακτύλου, ως προς τον άξονά του. Συγκεκριμένα στο εσωτερικό τμήμα της άρθρωσης αυτής, δημιουργείται μία προπέτεια (κάλος).

Η φυσική εξέλιξη της νόσου είναι η παρέκκλιση του μεγάλου δακτύλου προς το δεύτερο ή και τρίτο δάχτυλο, τα οποία παραμορφώνονται με σφυροδακτυλία, γαμψοδακτυλία ή εφίπευση πάνω στο μεγάλο δάχτυλο. Επίσης δημιουργούνται κάλοι στα δάχτυλα αυτά.

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε με τον κ. Γεώργιο Δημάκη, Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Εξειδικευμένος στις ελάχιστα επεμβατικές χειρουργικές τεχνικές των κάτω άκρων, Τηλ. : 6945 797 797 ή επισκεφτείτε την ιστοσελίδα: www.advancedorthopedics.gr

Πηγή: thrakitoday.com