

ΟΤΑΝ ΤΟ ΠΟΔΙ ΜΑΣ ΠΟΝΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ

- ✚ Η Ορθοπαιδική είναι μία από τις ειδικότητες της ιατρικής που ασχολείται με τις παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος. Λόγω λοιπόν της πολυπλοκότητας και πληθώρας των παθήσεων που αντιμετωπίζει, διαιρέθηκε από την δεκαετία το 80 και κατόπιν σε υποειδικότητες με συγκεκριμένο αντικείμενο, όπως η σπονδυλική στήλη, ο ώμος και αγκώνας, το χέρι, κτλ. Από το 1995 υπάρχει στην χώρα μας το τμήμα Άκρου Ποδός-Ποδοκνημικής που ασχολείται με την διάγνωση και θεραπεία παθήσεων και παραμορφώσεων των κάτω άκρων. Η διάγνωση και θεραπεία των παθήσεων των κάτω άκρων παρουσιάζει ποικιλομορφία και πολυπλοκότητα, διότι σε αυτό καλούνται να συνδυαστούν 30 οστά με αριθμό πολλές φορές επικουρικών οσταρίων, να επιτελέσουν συνδυαστικές λειτουργίες όπως βάδιση, τρέξιμο και να μεταφέρουν με αρμονικό τρόπο το βάρος του σώματος πολλές υπερβολικό και ανομοιόμορφα κατανεμημένο.
- ✚ Για παράδειγμα πολλές φορές το κότσι (βλαισός μέγας δάκτυλος) δημιουργεί παραμόρφωση, κυρίως στις γυναίκες, στο μεγάλο δάκτυλο αλλά ο πόνος εστιάζεται κάτω από το 2^ο και 3^ο μετατάρσιο, δημιουργώντας πολλές φορές και επώδυνους κάλους. Αρκετές φορές δίνεται η διάγνωση πτώση κεφαλών των μεταταρσίων πάθηση που σπάνια υπάρχει, στην συγκεκριμένη περίπτωση με το κότσι, το μεγάλο δάκτυλο είναι ο αυτό που παραμορφώνεται και σπρώχνει τα άλλα δάκτυλα σε μία θέση όχι εμβιομηχανικά σωστή, υπεξαρθρώνοντας ή εξαρθρώνοντας τις αρθρώσεις μεταξύ μεταταρσίων και δακτύλων. Στην περίπτωση που συζητούμε πρέπει να διορθώσουμε το μεγάλο δάκτυλο να το ευθείασουμε ώστε να δοθεί χώρος να διορθώσουμε και την θέση των μικρών δακτύλων και δεν είναι μόνο τα οστά θα πρέπει να διορθώσουμε και τους τένοντες τα «σχοινιά» με τα οποία

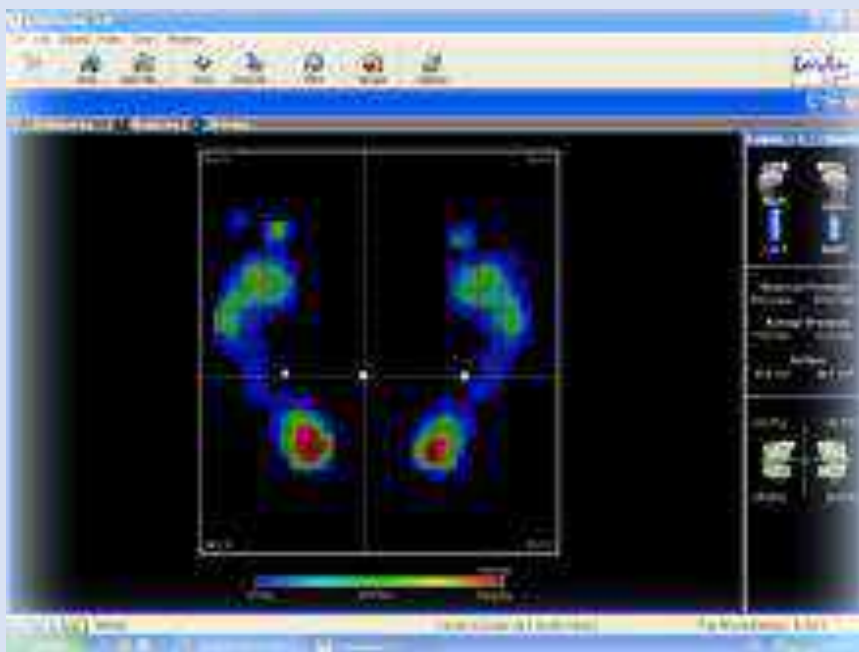
οι μύες κινούν τα κόκαλα ώστε το αποτέλεσμα να είναι μόνιμο κινητικά σωστό για βάδιση χωρίς πόνο και αστάθεια και αισθητικά ικανοποιητικό. Το πιο εύκολο πράγμα είναι να αφαιρέσουμε την προεξοχή (εξόστωση) του μεγάλου δακτύλου να την κόψουμε δηλαδή, αυτό δεν χρειάζεται να είναι κάποιος ορθοπαιδικός για να το κάνει, αλλά με αυτό τον τρόπο το αισθητικό αποτέλεσμα είναι πολύ προσωρινό και η ανακούφιση στην βάδιση ανύπαρκτη. Αυτό που πρέπει κάνουμε και κάνουμε είναι να αποακαστήσουμε την ανατομία όλου του ποδιού για να έχουμε ένα μόνιμο αισθητικό αποτέλεσμα και μία αρμονική κίνηση στην βάδιση.


✚ Συχνές ερωτήσεις:


- Πότε αρχίζω να περπατώ :με ειδικό υπόδημα την επόμενη μέρα με πλήρη φόρτιση, το υπόδημα αυτό φοριέται για 3-4 εβδομάδες ανάλογα την βαρύτητα της πάθησης και την εφαρμοζόμενη τεχνική.
- Νοσηλεία: ο ασθενής μπορεί να βγει την ίδια ή την επόμενη μέρα.
- Υπάρχει πόνος: με τις καινούριες τεχνικές (χειρουργικές και αναισθησιολογικές) ο πόνος είναι ελάχιστος ακόμα και με την πλήρη φόρτιση άμεσα μετεγχειρητικά.
- Πρήζεται το πόδι: το πόδι θα είναι πρησμένο για 3-4 μήνες γιατί εκεί πατάει όλο το βάρος του σώματος, χωρίς όμως αυτό να είναι κάτι υπερβολικό, παρατηρείται ιδίως στο τέλος της ημέρας μετα από ορθοστασία.
- Θα μπορώ να φορώ ψηλοτάκουνα παπούτσια: ναι είναι δυνατό αποφεύγουμε σε μόνιμη βάση τα μυτερά.
- Θα υπάρχουν καρφιά-βελόνες που θα προεξέχουν η γυψος: όχι, είναι όμως πιθανό να χρησιμοποιηθούν κατά περίπτωση βίδες-κοχλίες τιτανίου που είναι εσωτερικοί στο οστό προσθέτουν σταθερότητα και δεν χρειάζεται να βγουν ούτε επηρεάζουν κάποια κίνηση.

- ✚ Υπάρχουν πάρα πολλές άλλες παθήσεις των ποδιών που βασανίζουν πολλούς ασθενείς και χρειάζονται μελέτη και αντιμετώπιση από ειδικό εξειδικευμένο στο πόδι ορθοπαιδικό, η εξειδίκευση δυστυχώς έως τώρα δίνεται μόνο από κέντρα του εξωτερικού κυρίως ΗΠΑ, όπως το διαβητικό πόδι, το ρευματοειδές πόδι, το νευρολογικό πόδι, παθήσεις του παιδικού ποδιού, αθλητικές κακώσεις του ποδιού που είναι πολλές και ιδιαίτερες όπως τενοντίτιδες περωναίων, αχιλλείου, οπισθίου κνημιαίου, οστεχόνδρινες βλάβες του αστραγάλου, συνδεσμική αστάθεια της ποδοκνημικής, με διάφορες τεχνικές όπως τενοντομεταφορές, αρθροσκόπηση ποδοκνημικής, μεταμόσχευση χόνδρου.

!!Ανάμεσα στα διαγνωστικά μέσα που διαθέτουμε είναι και το πελματογράφημα-κινητική ανάλυση βάδισης μέσο εύρηστο αναίμακτο και χωρίς ακτινοβολία, διαγνωστικό εργαλείο για τις παθήσεις των κάτω άκρων και όχι μόνο.



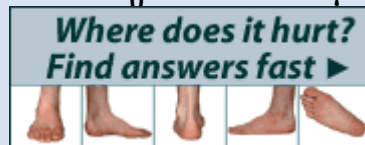
 **Ο πελματογράφος** είναι μία διαγνωστική ιατρική συσκευή που λειτουργεί χωρίς ακτινοβολία ή ραδιενέργεια. Αποτελείται από χιλιάδες αισθητήρες οι οποίοι καταγράφουν και αναλύουν τη βάδιση σε δυσδιάστατες και τρισδιάστατες γραφικές παραστάσεις και καθιστά αναγνωρίσιμες τις ανατομικές παραλλαγές και παθήσεις των κάτω άκρων.

 Με βάση τα αντικειμενικά δεδομένα του πελματογράφου, προσφέρεται η δυνατότητα δημιουργίας **ειδικών πελμάτων** σύμφωνα με τα ευρήματα του πελματογραφήματος, ώστε αυτόματα με τη διάγνωση να δίνεται και η ενδεδειγμένη λύση στο πρόβλημα, με το κατάλληλο πέλμα.


Παραδείγματα παθήσεων στα πόδια των παιδιών όπως:

- Βλαιοποδία (Πλατυποδία)
- Ραιβοϊπποποδία (Κοιλοποδία)
- Βλαιογωνία
- Ραιβογωνία
- Έξω /Έσω στροφή του ποδιού κατά τη βάδιση
- Ανισοσκελία

μπορούν να εντοπιστούν μέσω πελματογραφήματος και να αντιμετωπιστούν με το ενδεδειγμένο για την περίπτωση πέλμα. Τα παιδιατρικά ορθωτικά πέλματα στοχεύουν στη διόρθωση τυχόν ανατομικών στρεβλώσεων/ δυσλειτουργιών, με συνέπεια την ορθή μηχανική στήριξη του ποδιού και κατ'επέκταση ολόκληρου του σώματος.



.....ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

 Το πελματογράφημα δεν είναι σημαντικό μόνο για τα παιδιά αλλά ΚΑΙ για τους γονείς. Το πελματογράφημα παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις υψηλές φορτίσεις που ασκούνται στο πέλμα καθώς και το χρόνο παραμονής τους, το κέντρο βάρους, την ανάλυση της βάδισης στις διαφορετικές φάσεις στήριξης και αιώρησης και πολλά ακόμη.

Με τις παραπάνω πληροφορίες και αναλύσεις και πάντα σε συνεργασία με εξειδικευμένους επιστήμονες, κατασκευάζονται ειδικά πέλματα από λεπτά, ανθεκτικά υλικά, για:

-Άτομα που παρουσιάζουν κάποια συστηματική πάθηση με εκδηλώσεις στα κάτω άκρα όπως:



The Diabetic Foot

***Σακχαρώδης Διαβήτης**, με σκοπό την αποφόρτιση των υψηλών πελματιαίων πιέσεων, ικανών προς εξέλκωση (τραύμα)


***Ρευματοειδή Αρθρίτιδα**, με σκοπό την υποστήριξη της ποδικής καμάρας και αποφόρτιση των μεταταρσίων κεφαλών, για ξεκούραστο και ανώδυνο βάδισμα



👉 Άτομα που ασχολούνται με αθλητικές δραστηριότητες με σκοπό τη βέλτιστη δυναμική απόδοση και συγχρόνως τον περιορισμό μυϊκών κακώσεων/ τραυματισμών

👉 Άτομα που στην καθημερινή τους ενασχόληση, νιώθουν τα πόδια τους βαριά και κουρασμένα

👉 Διάφορες εμβιομηχανικές δυσλειτουργίες και παθήσεις όπως πτώση μεταταρσίου, άκανθα πτέρνης, τενοντίτιδες στα κάτω άκρα κλπ.

 **Διόρθωση της λανθασμένης στάσης και βάρδισης** όπου έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεταξύ άλλων οσφυαλγίας και



κυτταρίτιδας.

Αθανάσιος Μπαδέκας

Διευθυντής Κλινικής Άκρου Ποδός-Ποδοκνημικής

METROPOLITAN HOSPITAL

Foot and Ankle Fellowship, USA

Διευθυντής Ορθοπαιδικού Τμήματος ΕΛ.ΑΣ.

Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής Ευρωπαϊκής Εταιρείας

Άκρου Ποδός-Ποδοκνημικής





