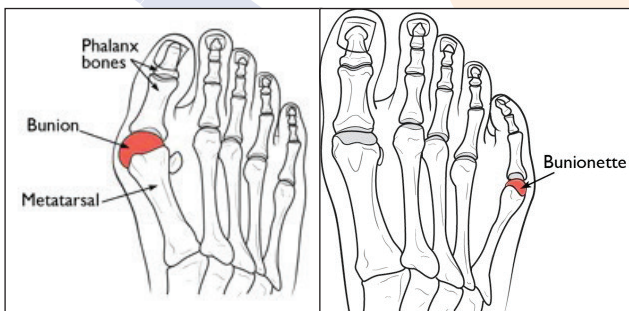


**Vaivaisenluu** eli isovarpaan suurentunut tyvinivel tarkoittaa isovarpaan jalkapöytäluun ja lähempänä olevan nivelen alueelle (metatarsofalangeaalinen) muodostuvaa luukudosta tai pehmytkudosta. Latinankieliseltä nimeltään vaivaisenluu on **hallux valgus**. Samanlaisia muutoksia voi tapahtua samoista syistä myös lähellä pikkuvarvasta. Tämä muutos on toiselta nimeltään ns. **räätälin patti**. Muissa varpaissa voi ilmetä yleensä **vaivaisenluiden** aiheuttamia muutoksia, joskin nämä muutokset voivat johtua myös liian pitkästä varpaasta tai loukkaantumisesta. Nämä tunnetaan yleensä nimellä **“vasaravarvas”** (latinaksi *DIGITUS* tarkoittaa *vasaraa*).

## ILMENEMINEN JA OIREET

**Vaivaisenluu** kehittyy hitaasti. Isovarpaan niveliin kohdistuva jatkuva paine (voi johtua kapeista/vääränlaisista kengistä) saa varpaan taipumaan kohti viereistä varvasta, mikä puolestaan johtaa luun/nivelen rakenteen muuttumiseen ja seurauksena on vaivaisenluu. Vaiva aiheuttaa yleensä kipua ja epämukavuutta kenkiä käytettäessä ja kävellessä.



**Kuva 1.** Vaivaisenluiden ja räätälin pattien ilmenemisaueet

Syynä voivat olla myös perintötekijöiden aiheuttamat muutokset jalan etuosassa. Myös päkiän luumuutoksilla on osuutensa asiaan, ja ne voivat aiheuttaa isovarpaaseen liittyviä muutoksia.



**Kuva 2.** Vaivaisenluu eli hallux valgus

Vaivaisenluut ovat yleisempiä naisilla (kapeat kengät painavat varpaita) ja yli 50-vuotiailla hormonaalisten muutosten vuoksi; luuston haurastuminen aiheuttaa jalkapöydän ja jalkaholvin madaltumista. Myös loukkaantumiset ja tietyt sairaudet (niveleruma, kihti, psoriasiskeen liittyvä nivelerikko

jne.) voivat aiheuttaa vaivaisenluita kuten myös sidekudoksen heikentymistä aiheuttavat oireyhtymät.

“**Vasaravarvas**” aiheutuu varpaaseen kohdistuvan välittömän rasituksen/paineen (epäsopivat jalkineet) tai isovarpaan tyvinivelen aiheuttaman paineen seurauksena, mikä johtaa **nivelten supistumiseen** eri varpaiden nivelissä (distaalisen ja proksimaalisen nikaman yhdistävä nivel, jalkapöydän luun ja proksimaalisen nikaman yhdistävä nivel).



**Kuva 3.** “Vasaravarvas”

## OIREET

Yleensä lääkärin vastaanotolle hakeudutaan luun tai nivelen virheasentojen vuoksi. Myös **bursiitiksi** kutsuttua turvotusta ja punoitusta voi ilmetä. Bursiitti johtuu yleensä huonosti istuvan jalkineen aiheuttamasta hankauksesta. Myös nivelen liikkuvuus voi olla rajoittunut.

Oireiden edetessä ulospäin työntyvän nivelen päällä oleva iho paksuuntuu. Potilaat valittavat, etteivät he enää löydä sopivia jalkineita, eivät voi käyttää korkokenkiä ja joutuvat käyttämään entistä suurempia ja leveälestisempiä kenkiä. Varvas tai varpaat voivat myös vääntyä, niiden liikuttaminen on kivuliasta, eikä sopivista jalkineista ole apua.

## DIAGNOSOINTI JA TUTKIMUKSET

Päkiän virheasentojen diagnosoinnissa on tärkeää selvittää oireiden **syy**. Nuoremmilla henkilöillä syynä ovat usein perintötekijät tai loukkaantuminen. Iäkkäämmillä henkilöillä muutokset liittyvät yleensä jalkapöydän ja jalkaholvin madaltumiseen liittyviin ongelmiin.

Useimmilla nuorilla potilailla ja silloin, kun sairaus on alkuvaiheessa, isovarpaan asento näyttää aluksi normaalilta, mutta suurentunut tyvinivel näkyy silloin, kun jalka lasketaan maahan. Muiden varpaiden muutokset näkyvät myös silloin, kun jalka on ilmassa.

Kudoksissa ja luissa tapahtuneiden muutosten laajuus voidaan arvioida lääkärintarkastuksen yhteydessä tehtävässä röntgentutkimuksessa. **Nivelten muutosten** osalta on selvitettävä onko kyseessä tulehdus (kihti, reuma jne.) vai pidemmän ajan kuluessa tapahtunut muutos.

Muiden kuin isovarpaan ja pikkumarpaan nivelten liikkuvuus voi myös olla rajoittunut, ja hoitavan lääkärin on varmistuttava siitä, onko nivel jäykistynyt (niveltä ei voi taivuttaa tai ojentaa edes pakottamalla) vai joutaako nivel vielä.

## HOITO

Päkiän muutosten ei-kirurgisen hoidon tavoitteena on vähentää vaivoja ja pysäyttää muutosten eteneminen. Hoitokeinot:

- ▶ **Sopivat jalkineet** — *vaivaisenluiden* aiheuttamia vaivoja voidaan vähentää valitsemalla riittävän leveät ja hyvin sopivat jalkineet. Sopivat jalkineet eivät paina jalkoja, niissä on jalkapöytää ja jalkaholvia tukevat pehmusteet ja myös kantapää on tuettu.
- ▶ **Tuetut pohjalliset** suojaavat jalkaholvin madaltumiselta ja tasoittavat myös kävelemisen jalkaterään kohdistamaa painetta. Pohjallisten avulla voidaan välttää myös kipeän alueen hankautuminen.
- ▶ **Silikonituen** käyttö isovarpaan välissä estää varpaan taipumisen kohti viereistä varvasta. Tukia tulisi käyttää päivittäin.
- ▶ Erityisten **vaivaisenluulle tarkoitettujen öisin käytettävien nauhojen ja lastojen** käyttö auttaa pitämään isovarpaan öisin oikeassa asennossa ja estää siten osaltaan tyvinivelen liiallisen venymisen. Näitä apuvälineitä voidaan käyttää myös päivisin, joskin ne voivat haitata kenkien käyttöä.
- ▶ **Tuet** — varpaiden muiden muutosten korjaamiseen (“vasaravarpaat”).
- ▶ Jalkojen lihasten **vahvistaminen**, jalkapohjan hieronta ja venytysharjoitukset ovat tärkeitä jalkaterän lihaskunnon ylläpidossa.
- ▶ **Särkyläkkeet** — steroideja sisältämättömät tulehduskipulääkkeet (esim. *parasetamoli*), joita voidaan käyttää sekä paikallisesti että suun kautta.

## LEIKKAUSHOITO

Leikkaus on perusteltua silloin, kun ei-kirurginen hoito ja jalkineiden vaihto ei tuota toivottua tulosta ja myös silloin, kun vaivaisenluut häiritsevät arkea tai jos muutoksia ilmenee myös muissa varpaissa. On tärkeää muistaa, että **pelkkä “ruma tyvinivel” ei riitä leikkauksen perusteluksi**, sillä toimenpiteeseen liittyvät riskit ja haittavaikutukset voivat olla suurempia kuin leikkauksella saatava hyöty.

Leikkausmenetelmiä on useampia, ja leikkaava kirurgi valitsee sopivan menetelmän luun ja muutosten perusteella. Leikkausmenetelmät:

- ▶ Jalkapöydän luun tyvinivelen ulkoneman resektio: käytetään pienempien **vaivaisenluiden** leikkaamiseen silloin, kun muutokset eivät ole huomattavia ja bursiittia ilmenee. Myös limapussi poistetaan leikkaamalla nivelpussi;
- ▶ Isovarpaan lähempänä kehoa sijaitsevaa niveltä siirtävä leikkaus. Yhdistetään usein muihin jalkapöydän

luiden leikkausmenetelmiin;

- ▶ Isovarpaan jalkapöytäluun proksimaalinen tai distaalinen osteotomia yhdistetään usein tarsometatarsaalnivelen jäykistämiseen;
- ▶ Luuliikojen poistaminen (englanniksi **cheilectomy**) — käytetään sellaisten metatarsofalangeaalnivelten virheasentojen korjaamiseen, jotka estävät varpaan normaalin liikkeen ja aiheuttavat kipua.

Isovarpaan metatarsofalangeaalnivelen nivelrikon leikkausmenetelmiä on useita: resektioartroplastiikka, nivelen jäykistys, interposition artroplastiikka ja endoproteesit. Leikkaava kirurgi keskustelee ja esittelee sopivia leikkausmenetelmiä sekä niihin liittyviä rajoituksia ja haittavaikutuksia jokaiselle potilaalle erikseen.

**“Vasaravarpaan” leikkausmenetelmä** valitaan nivelessä jo tapahtuneiden muutosten sekä nivelen jäykyyden ja liikkuvuuden perusteella. Vääntynyt, nyrjähtänyt ja/tai jäykistynyt nivel korjataan yleensä jäykistävällä leikkauksella, joka tunnetaan nimellä **artrodeesi**. Jos nivel on vielä joustava, tehdään usein jalkapöytäluun asentoa korjaava ja lyhentävä osteotomia niveleen kohdistuvan rasituksen vähentämiseksi. Usein leikkauksessa korjataan myös jänneiden asentoa ja niitä pidennetään.

## LEIKKAUKSESTA TOIPUMINEN

Päkiän korjausleikkaukset tehdään yleensä päiväkirurgisina toimenpiteinä tai leikkauksina, jotka edellyttävät enintään yhtä yöpymistä sairaalassa. Alaraaja kannattaa nostaa ylös ensimmäisen viikon aikana leikkauksen jälkeen, ja leikatulle alueelle voi laittaa kylmäpussin 4–6 kertaa päivässä turvotuksen vähentämiseksi. Tikit poistetaan yleensä 14 päivän kuluttua leikkauksesta. Jos nivelet on kiinnitetty paikoilleen teräslangalla, jonka päät ulottuvat ihon läpi, lankojen päät on desinfitoitava päivittäin niiden poistamiseen saakka (yleensä 2–4 viikkoa leikkauksesta). Leikkauksen jälkeen jalalle ei saa varata koko painolla 2–8 viikkoon. Useimmissa päkiän leikkauksissa (lukuun ottamatta proksimaalista jalkapöydän luiden osteotomiaa) **erityisjalkineen** käyttöä suositellaan, sillä se tekee liikkumisesta turvallisempaa ja estää jalkaterän liiallisen kuormituksen. Erikoisjalkineen käyttöajan määrittelee hoitava lääkäri leikkauksen laajuuden perusteella.

Leikkauksesta toipuminen kestää 2–6 kuukautta leikkausmenetelmästä riippuen. Ongelman uusiutumisen välttämiseksi on tärkeää valita jalkineet huolellisesti, käyttää pohjallisia ja tehdä jalkaterän lihaksia vahvistavia harjoituksia.

**Ortopedia Arstid AS** on vuonna 2005 perustettu yksityissairaala, joka tarjoaa korkeatasoista avohoittoa ja kirurgisia toimenpiteitä ortopedian alalla. Tarjoamme palveluja sekä Viron sairauskassassa vakuutetuille henkilöille että itse hoitonsa maksaville potilaille ja niille, joilla on yksityinen sairausvakuutus.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Paldiski mnt. 68a, 10617 Tallinna, puh +372 606 7747  
orto@ortopeediaarstid.ee, [www.ortopeediaarstid.ee](http://www.ortopeediaarstid.ee)