

## Lokalbedøvelse (lokalanalgese)

Alle operationer på sygesikringsklinikken foretages i lokalbedøvelse, og man skal derfor ikke møde fastende til operation. Lokalbedøvelsesmidlet indsprøjtes enten direkte i operationsområdet eller ved de nerver, der forsyner operationsområdet med smertesans.

Lokalbedøvelsesmidler virker på den måde, at ledningsevnen i de smerteførende nerver blokeres. Der anvendes et hurtigtvirkende stof i kombination med et langtidsvirkende, således at bedøvelsen er hurtigt indtrædende og effektiv i 4-8 timer efter operationen.

Lokalbedøvelse påvirker kun operationsområdet - man vil derfor kunne mærke og fornemme berøring og bevægelser, men ikke smerte.

Lokalbedøvelsesmidlerne er meget sikre! Bivirkninger er yderst sjældne. Man kan godt blive opereret, selvom man er gravid, idet fosteret ikke påvirkes.

Man skal være opmærksom på, at det tager lokalbedøvelsen nogle minutter at "slå an", således at virkningen er tilstrækkelig.

Efter at bedøvelsen er lagt, går der derfor ca. 15 - 20 minutter, før operationen påbegyndes.

Kirurgen tester altid lokalbedøvelsens effektivitet, inden operationen påbegyndes.



### SPECIALLÆGE I ORTOPÆDKIRURGI KIM BOE

Skovgade 23C  
7100 Vejle  
Telefon: 75 72 28 88  
Fax: 75 72 28 76  
post@kimboe.dk  
www.kimboe.dk

## Patientinformation

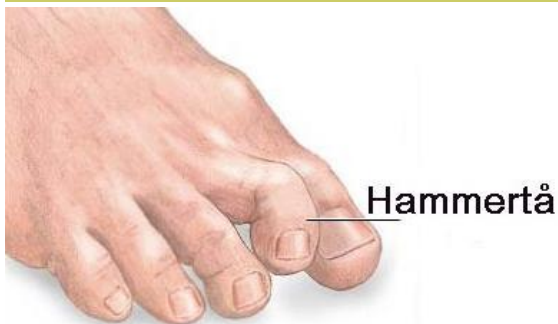
### Hammertå



### Speciallæge i ortopædkirurgi

Kim Boe

## Hammertå



Hammertå

### Hvad er hammertå?

Der er tre led i de små tæer, et grundled, et mellemlid og et yderled.

Hammertå-deformiteten består i, at grundledet bøjer for meget bagover (strækkes), mellemlid er derfor tvunget til at stå i bøjet stilling hvorved spidsen af tåen presses ned i sko. Generne fra hammertæer består i ømhed og tryk fra fodtøjet på oversiden af mellemlid eventuelt med dannelse af ligtorn, vabler eller sår, ligesom tryk på spidsen af tåen resulterer i dannelse af hård hud eller ligtorn samt deformitet af neglen.

### Årsager og udvikling

Der er flere forklaringer på hammertåens opståen:

- Lang tids stillestående arbejde (de muskler, der strækker tæerne ud, er inaktive, når man står op)
- Snævert fodtøj ("overbefolkning" af tæerne)
- Har man lang 2. tå kan de støde mod skoen og dermed bøjes den

- Nervepåvirkning (som det kan ses ved sukkersyge)
- Visse medfødte knogle misdannelser i tåen
- Følger efter ulykker.

Har man haft hammertåen længe, vil der være dannet en ligtorn (clavus) på dette sted, som følge af tryk fra tåens overside mod fodtøjet. På selve fodtøjet kan man se en bule svarende til det sted hammertåen buler op.

I begyndelsen ses rødme af området på oversiden. Med tiden dannes der hård hud (ligtorn). Det er på det tidspunkt, smerterne opstår. Det bliver sværere at vælge fodtøj. Det skal tage hensyn til hammertåen.

På undersiden, vil rodledet være deformt og give anledning til en ligtorn (lige der hvor man træder).

Som følge af hammertåen, trykkes rodledet ned mod underlaget. Trykket fra leddet mod underlaget får huden til at reagere med dannelse af hård hud (ligtorn). Man kan også se en ligtorn dannes svarende til yderledet, på undersiden, fordi mellemlid i tåen trykker mod underlaget. 3 ømme steder med ligtorne.

Har man sukkersyge, vil følsomheden i området være nedsat. Da man ikke har smerter, går man videre uden hensyn til de smerter, der normalt vil være. Der kan så dannes et sår, som kan blive indgangsport for betændelse - og starten på et svært behandleligt fodsår, der kan betyde, at man mister tåen.

Er det yderledet der er ramt, vil den fikserede bøjning ske i yderledet. Man vil da gå på forsiden af tåen og ikke undersiden. Det medfører et øget tryk på forsiden af tåen, der ikke er bygget til det. Resultatet er, at der dannes en

smertefuld ligtorn. Denne variant af sygdommen rammer hyppigt sukkersygepatienter med nervebetændelse. Den ligtorn, der dannes, sidder normalt lige under neglen.

Sygdommen er langsomt fremadskridende, og til tiltagende gener for den involverede.

### Behandling

I lette tilfælde overskæres tåens bøjeseener, således at tåen kan rettes ud.

I svære tilfælde, hvor der er blivende forandringer i tåens mellemlid, er det nødvendigt at fjerne mellemlid, hvorved tåen bliver lidt kortere.

Som regel følges der op med en indlægsbehandling for at løfte forfoden, således at yderligere problemer fremkaldt af forfodspladform forebygges.

### Risici ved operationen:

Det hyppigste problem efter operationen er ømhed i/omkring arret, hvilket konstateres hos 10 – 20 % af patienterne.

Som ved enhver operation, uanset hvor omhyggeligt den forberedes og udføres, kan der opstå utilsigtede hændelser bl.a. i form af betændelse, ofte er der dog kun tale om en overfladisk infektion i trådkanalerne i huden. Evt. betændelse går sædvanligvis hurtigt i ro, når trådene fjernes og der gives antibioticum.