

DOI 10.36074/logos-04.04.2025.070

## ВАЛЬГУСНА ДЕФОРМАЦІЯ ВЕЛИКОГО ПАЛЬЦЯ СТОПИ: ПОШИРЕНІСТЬ, ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ

Зварич Ольга Валеріївна<sup>1</sup>, Торяник Софія Олександрівна<sup>2</sup>,  
Веснін Володимир Вікторович<sup>3</sup>, Фадєєв Олег Геннадійович<sup>4</sup>

- 
1. здобувачка вищої освіти II медичного факультету  
*Харківський національний медичний університет, УКРАЇНА*
  2. здобувачка вищої освіти II медичного факультету  
*Харківський національний медичний університет, УКРАЇНА*
  3. канд.мед.наук, доцент кафедри травматології та ортопедії  
*Харківський національний медичний університет, УКРАЇНА*
  4. канд.мед.наук, доцент кафедри травматології та ортопедії  
*Харківський національний медичний університет, УКРАЇНА*
- 

**Актуальність:** Вальгусна деформація великого пальця стопи є однією з найпоширеніших патологій в ортопедії. За різними джерелами, деформація спостерігається приблизно у 23% дорослих віком від 18 до 65 років та у 36% осіб старше 65 років, причому її поширеність значно вища серед жінок [1]. Це захворювання відноситься до мультиетіологічних захворювань, що підтверджується багатофакторною природою виникнення деформації. Hallux valgus характеризується болючою деформацією в області першого плеснофалангового суглоба. Для цього стану притаманно поступове відхилення великого пальця стопи назовні та зміщення першої плеснової кістки всередину [2]. Це може порушувати функцію стопи під час ходьби та підтримання рівноваги, а також негативно впливати на якість життя людей із цим захворюванням [3]. Вивчення поширеності вальгусної деформації, визначення ключових факторів ризику, а також методів корекції та профілактики є важливими кроками для попередження розвитку цього захворювання.

**Мета:** Оцінити поширеність вальгусної деформації великого пальця стопи серед різних вікових груп населення України, визначити основні фактори ризику та методи корекції для запобігання розвитку цієї патології.

**Матеріали та методи дослідження:** У рамках дослідження було проведено електронне опитування респондентів за допомогою платформи Google Forms. Для збору даних було розроблено анкету, яка містила 22 запитання. Отримані результати оброблялися за допомогою статистичного аналізу, який здійснювався у програмі Microsoft Excel, зокрема шляхом формування відповідних таблиць та графічного представлення даних.

**Результати:** У дослідженні взяли участь 101 респондент, серед яких жіночої статі – 81,2%, а чоловічої – 18,8%. За віковими діапазонами маємо наступні результати: до 18 років – 4%, 18-25 років – 72,3%, 26-32 роки – 5,9%, 33-40 років – 3%, 41-50 років – 7,9%, більше 50 років – 6,9%.

Що стосується дискомфорту чи болю у великому пальці стопи, лише 2% респондентів відчувають його постійно, 14,9% – періодично, 19,8% – дуже рідко, тоді як більшість опитаних (63,4%) взагалі не мають таких симптомів. Водночас 22,8% зауважили наявність деформації великого пальця у вигляді його відхилення назовні, 11,9% не впевнені щодо наявності цієї патології, а 65,3% не спостерігали подібних змін. Кістковий нарост на суглобі великого пальця стопи виявлено у 17,8% респондентів, причому він був невеликим і безболісним. У 8,9% опитаних нарост мав значні розміри та спричиняв больові відчуття, тоді як у більшості (73,3%) він був відсутній. Ознаки запалення, такі як припухлість чи почервоніння, фіксуються у 10,9% респондентів, проте виражені прояви запального процесу відсутні. Аналіз стадії розвитку деформації показав, що у 25,7% вона не діагностована, рання стадія (невелике відхилення пальця) спостерігається у 10,9%, середня (виражене відхилення, помірний біль) – у 4%, а пізня (значне викривлення, постійний біль, потреба у лікуванні) – у 1%. Тривалість болю також варіюється: у 7,9% він триває до 10 хвилин, у 9,9% – від 10 до 30 хвилин, у 2% – понад 30 хвилин.

Основними можливими причинами вальгусної деформації респонденти назвали генетичну схильність (17,9%), надмірне навантаження та неправильне взуття (16,8%), плоскостопість і проблеми з хребтом (13,9%). Менш значущими факторами вважали вроджені деформації (5,9%), нервово-м'язові захворювання (3%), зайву вагу (3%) та травми стопи і гомілки (2%).

З приводу взуття, яке найчастіше носять респонденти, 84,2% віддають перевагу спортивному типу, 31,7% носять повсякденне взуття, 24,8% – офіційне, 7,9% – взуття на підборах. При цьому 12,9% носять незручне взуття щодня, 24,8% – 2-3 рази на тиждень, 59,4% – рідко. Робота, що пов'язана з тривалим стоянням або ходінням, є у 19,8% респондентів, ще 61,4% частково проводять значну частину дня на ногах. Серед видів діяльності, що можуть сприяти вальгусній деформації, найбільше представників сфери медицини (медсестри,

## SECTION 26.

### SCIENCES MÉDICALES ET SANTÉ PUBLIQUE

лікарі), громадського харчування (офіціанти, кухарі) та виробничих спеціальностей. Рівень фізичної активності розподілився так: 21,8% займаються спортом регулярно (3 і більше разів на тиждень), 24,8% – 1-2 рази на тиждень, 30,7% – рідше рази на тиждень, 22,8% взагалі не мають фізичної активності. Щодо спадковості, 17,8% респондентів мають випадки вальгусної деформації у родині, 22,8% не знають про таку проблему серед родичів.

Лише 4% респондентів із вальгусною деформацією зверталися з цього приводу до лікаря-травматолога або ортопеда, тоді як 21,8% мають цю патологію, але ніколи не консультувалися зі спеціалістом. Для корекції деформації 10,9% опитаних змінили незручне взуття на анатомічне, 9,9% виконували розвантажувальні вправи для ніг та масаж, 8,9% використовували ортопедичні устілки або ортези, 4% застосовували медикаментозне лікування, а по 1% випробовували вальгусні шини, фізіотерапевтичні процедури або навіть оперативне втручання. Щодо оцінки ефективності заходів корекції, 30% опитаних вважають їх неефективними, 13,3% відзначають мінімальний ефект, 30% вказують на часткове покращення, 20% відзначають помірну ефективність, а лише 6,6% оцінюють заходи як високоефективні.

**Висновки:** Дослідження показало, що вальгусна деформація великого пальця стопи має відносно низьку поширеність серед опитаних, проте її поширеність значно зростає з віком, а також значно частіше зустрічається серед жінок. Найбільші фактори ризику включають генетичну схильність, неправильне взуття, надмірне навантаження та наявність супутніх ортопедичних порушень.

Результати дослідження вказують на важливість профілактики, включаючи носіння зручного взуття, регулярний ортопедичний огляд та корекцію факторів ризику, що можуть сприяти розвитку вальгусної деформації. Важливо також звертати увагу на ранню діагностику цього захворювання для запобігання його прогресуванню. Ефективні методи корекції, такі як анатомічне взуття та ортопедичні устілки, можуть значно покращити стан пацієнтів і зменшити симптоми, проте для досягнення оптимальних результатів важливо звертатися до лікаря-ортопеда та проходити лікування, яке буде відповідати стадії деформації та індивідуальним рекомендаціям спеціаліста.

Таким чином, дослідження підкреслює, що варто зосередити увагу на поширенні інформації про фактори ризику, важливості носіння правильного взуття, регулярного ортопедичного контролю та ефективних методів корекції, щоб запобігти прогресуванню патології.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

- [1] Kuhn, J., & Alvi, F. (2023, August 28). Hallux valgus. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553092/>
- [2] Menz, H. B., Marshall, M., Thomas, M. J., Rathod-Mistry, T., Peat, G. M., & Roddy, E. (2021). Incidence and Progression of Hallux Valgus: a Prospective Cohort Study. *Arthritis Care & Research*. <https://doi.org/10.1002/acr>.
- [3] Santos, A. D., Prado-Rico, J. M., Cirino, N. T. d. O., & Perracini, M. R. (2021). Are foot deformity and plantar sensitivity impairment associated with physical function of community-dwelling older adults? *Brazilian Journal of Physical Therapy*. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.07.002>.

