



Ryc. 3.6 (b) Kości prawej stopy (strona grzbietowa).

- Pierwsza kość śródstopia. Zidentyfikowanie podstawy, trzonu i **głowy I kości śródstopia** jest łatwe.
- **Uwaga.** I kość śródstopia jest znacznie grubsza od pozostałych czterech. U niektórych osób głowa tej kości jest przesunięta w kierunku przyśrodkowym, pociągając za sobą podstawę palucha poza obrys stopy. Powoduje to stan zapalny kaletki położonej po stronie przyśrodkowej, często z towarzyszącym bólem i obrzękiem. Takie przyśrodkowe przesunięcie głowy I kości śródstopia zwykle ewoluuje w stan określany jako paluch koślawy (*hallux valgus*).
- II, III, IV i V kość śródstopia. Należy przesunąć palce na powierzchni grzbietowej stopy i wykonać palpację podstawy trzonu i głowy każdej z czterech kości. Podstawa II kości śródstopia jest położona bardziej proksymalnie od innych i dostępna jest palpacji w przedłużeniu kości klinowatej pośredniej, podstawa III kości śródstopia dostępna jest palpacji w przedłużeniu kości klinowatej bocznej, a podstawa IV i V kości śródstopia w przedłużeniu kości sześciennnej.
- **Uwaga.** **Podstawa V kości śródstopia** jest większa od pozostałych i posiada ona na bocznej powierzchni **guzowatość** lub **wyrostek rylcowaty**, kierujący się w kierunku proksymalnym.
- Podstawa V kości śródstopia. Należy prześledzić przebieg trzonu V kości śródstopia w powrotnym kierunku i wykonać palpację dużej, bocznej projekcji kostnej, wydłużonej w kierunku proksymalnym i zachodzącej za boczną część kości sześciennnej.
- Guzek (błoczek) strzałkowy. Należy zlokalizować guzek na bocznej stronie kości piętowej około 1 cm pod i nieco przednio od wierzchołka kostki przyśrodkowej. Jest on wydłużony w kierunku dolnym i przednim. Teraz prosi się pacjenta o odwrócenie stopy, co uwidoczni dwa ścięgna.
- **Uwaga 1.** Ścięgno położone wyżej to ścięgno mięśnia strzałkowego krótkiego; poniżej leży ścięgno mięśnia strzałkowego długiego.
- **Uwaga 2.** Nie należy mylić tego guzka z guzkiem więzadła piętowo-strzałkowego, który może być zlokalizowany palpacyjnie tuż poniżej i tylnio w stosunku do wierzchołka kostki bocznej.