

Fußprobleme

Aktuelle Behandlungswege
chronischer Fußschmerzen



Patienten-Information



ARCEO KLINIK
Bad Schwalbach / Wiesbaden



Fotos: Arceo Klinik
Illustrationen: www.steinicke-design.de

Inhalt:

Dr. med. Günther Leineweber

Fußprobleme – Aktuelle Behandlungswege chronischer Fußschmerzen

<i>Einleitung</i>	Seiten 4 – 6
Fußprobleme	Seiten 4 – 5
Der Großzehnenballen (Hallux valgus).....	Seite 6
 <i>Operationsmethoden</i>	Seiten 7 – 17
Vergrößerter Großzehnenballen mit leichter bis mäßiger Fehlstellung der Großzehen und beginnenden Verschleißerscheinungen (Hallux valgus)	Seite 7
Fortgeschrittene Fehlstellung der Großzehe mit stark vergrößertem Ballen (Hallux valgus)	Seiten 8 – 10
Schmerzhaft vergrößerter Großzehnenballen ohne wesentliche Fehlstellung der Großzehe mit beginnender Arthrose (Hallux limitus)	Seite 11
Vergrößerter Großzehnenballen mit Gelenkverschleiß (Arthrose) und beginnender Gelenkversteifung (Hallux rigidus)	Seite 12
Schwere Arthrose des Großzehengrundgelenks mit Bewegungssteife (Hallux rigidus)	Seite 13
Die Hammerzehe	Seite 14
Die verkrümmte Kleinzehne	Seite 15
Der verdickte Kleinzehenballen („Schneiderballen“)	Seite 15
Der dekompenzierte („entzündliche“) Spreizfuß (Metatarsalgie)	Seite 16
Das Morton Neurom (verdickter Zwischenzehennerv)	Seite 17
 <i>Der stationäre Aufenthalt</i>	Seite 18

Fußprobleme

Fußschmerzen und Fußprobleme hat jeder einmal. Meist sind die Beschwerden harmloser Natur. Druckstellen, Warzen, Schwielen, Belastungsschmerzen im Fersen- oder Vorfußbereich sind häufig und können bereits im Kindesalter auftreten.

Der Fuß ist ein Bewegungsorgan von hoher Komplexität. 26 Knochen bilden 33 Gelenke, 100 Bänder gewährleisten Stabilität. 20 Muskeln übertragen Kraft an Knochen und Gelenke.

Wichtige Nervenbahnen durchziehen den Fuß und machen ihn zu einem Instrument der Sinneswahrnehmung und Empfindung.

Erheblichen Belastungen sind die Füße im Verlauf eines Lebens ausgesetzt. Durchschnittlich 120.000 km legen wir dabei zurück, dreimal könnten wir damit den Erdball umrunden.

Mit jedem Schritt wird der Fuß mit 15 kp belastet, beim langsamen Joggen hat er bereits die dreifache, beim schnellen Laufen die fünffache Last zu tragen. 1.000 Tonnen Belastung am Tag sind auszuhalten.

Auftretende Probleme können, sofern frühzeitig erkannt, häufig mit einfachen Maßnahmen verbessert werden: Einlagen, geeignete Schuhe, physiotherapeutische Maßnahmen sind oft probate Mittel um bei Fußbeschwerden Abhilfe zu schaffen.

Treten aber in zunehmendem Maße Fehlstellungen ein und sind diese bereits mit Schmerzen verbunden, sind korrigierende Operationen manchmal notwendig, um Verschleißerscheinungen der Gelenke frühzeitig wirksam zu begegnen.

Mit neuen, schonenden Operationsmethoden hat die Fußchirurgie in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Die Rehabilitationszeiten haben sich verkürzt, längere Krankenhausaufenthalte sind nicht mehr nötig.

Die gängigen Verfahren moderner Vorfußchirurgie sollen hier vorgestellt werden.

Die operativen Eingriffe werden sowohl in der **ARCEO KLINIK Bad Schwalbach/Wiesbaden** als auch in der Praxis „**Orthopädie Wilhelmstrasse**“ in Wiesbaden durchgeführt.



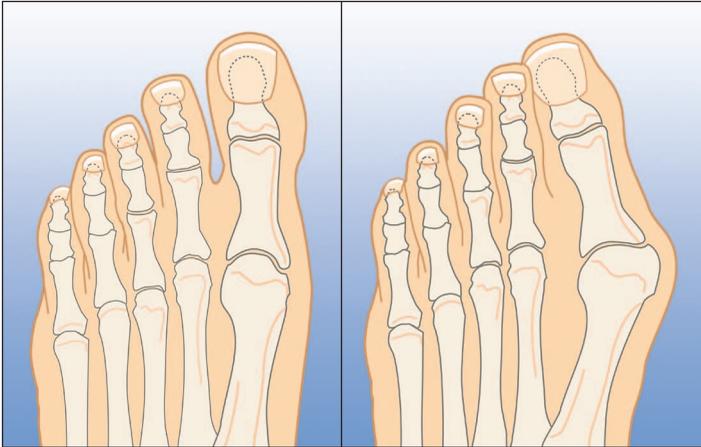
ARCEO KLINIK in Bad Schwalbach



ORTHOPÄDIE WILHELMSTRASSE in Wiesbaden

Einleitung

Der Großzehenballen (Hallux valgus)



Schmerzen an der Großzehe werden meist durch einen verdickten Großzehenballen hervorgerufen.

Anlagebedingt kommt es oft zu einer Verbreiterung des Vorfußes (Spreizfuß). Erster und zweiter Mittelfußknochen weichen auseinander, durch Schuhdruck und Veränderung der einwirkenden Muskelkräfte gerät die Großzehe in zunehmende Fehlstellung. Resultat ist der so genannte „Hallux valgus“ mit vorstehendem Mittelfußköpfchen an der Innenseite des Fußes.

Dies führt zu Druckstellen, Gelenkkapsel- und Schleimbeutelentzündungen.

Im Verlauf der Erkrankung kann sich der Gelenkknorpel abnutzen (Arthrose). Schmerzen und Gelenksteife sind häufige Folge.

Mit einer Operation kann einer Zunahme der Fehlstellung und drohenden Schmerzen begegnet werden.

Die Wahl der Behandlungsmethode richtet sich nach der Schwere der Erkrankung.

Vergößerter Großzehenballen mit leichter bis mäßiger Fehlstellung der Großzehe und beginnenden Verschleißerscheinungen (Hallux valgus)

Operation nach Chevron (Austin)

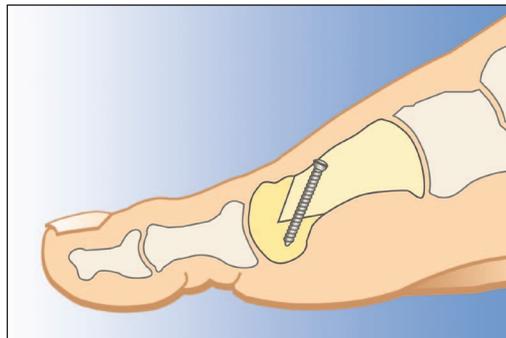
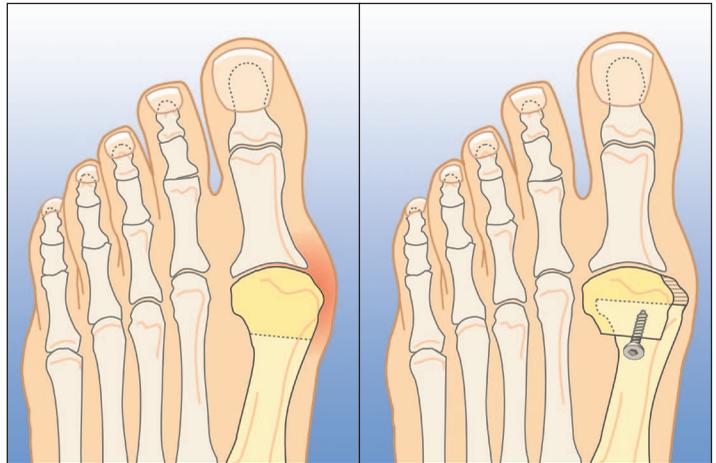
Behandlungsprinzip:

Das prominente 1. Mittelfußköpfchen wird zur Seite versetzt und mit einer kleinen Schraube fixiert. Oft wird noch ein kleiner Knochenkeil aus dem Grundglied der Zehe entnommen (Akin-Operation).

Nachbehandlung:

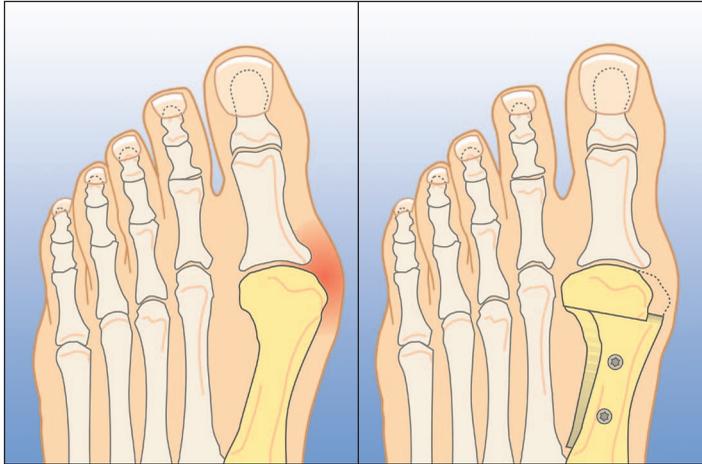
Sofortige Volbelastung im Vorfußentlastungsschuh für 4 Wochen.

Eine Metallentfernung ist bei unseren Operationen in der Regel nicht erforderlich.



Operationsmethoden

Fortgeschrittene Fehlstellung der Großzehe mit stark vergrößertem Ballen (Hallux valgus)



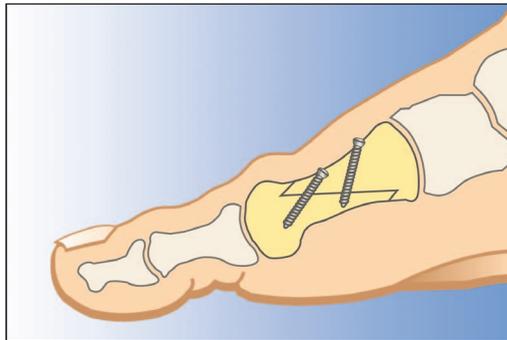
Operation nach Scarf

Behandlungsprinzip:

„Z-förmig“ wird der 1. Mittelfußknochen durchtrennt und in sich verschoben. Auch größere Fehlstellungen können damit behoben werden. Fixierung erfolgt mit zwei kleinen Schrauben.

Nachbehandlung:

Sofortige Volbelastung im Spezialschuh. Der Schuh wird 4-6 Wochen getragen.



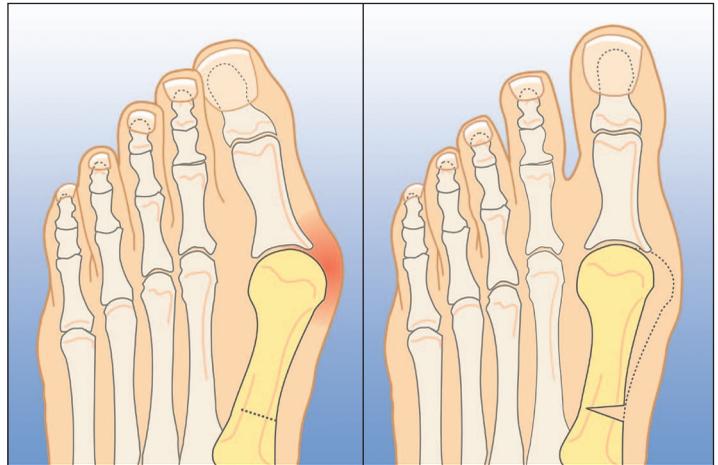
Fortgeschrittene Fehlstellung der Großzehe mit stark vergrößertem Ballen (Hallux valgus)

Alternativ kommen in fortgeschrittenen Fällen noch folgende Operationen zur Anwendung:

Operation als sogenannte „Open-Wedge-Osteotomie“ (aufklappende Umstellungsoperation)

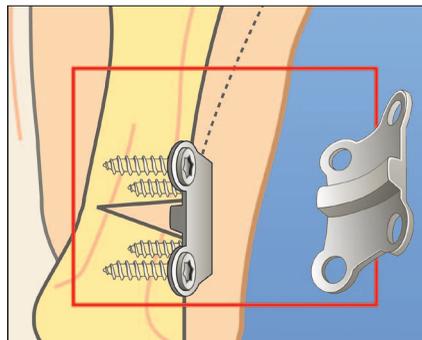
Behandlungsprinzip:

Der 1. Mittelfußknochen wird an seiner Basis nach außen „umgeschwenkt“ und mit einer Mini-Platte stabilisiert.



Nachbehandlung:

Teilbelastung im Vacupedis®-Schuh für 6 - 8 Wochen.



Operationenmethoden

Fortgeschrittene Fehlstellung der Großzehe mit stark vergrößertem Ballen (Hallux valgus)

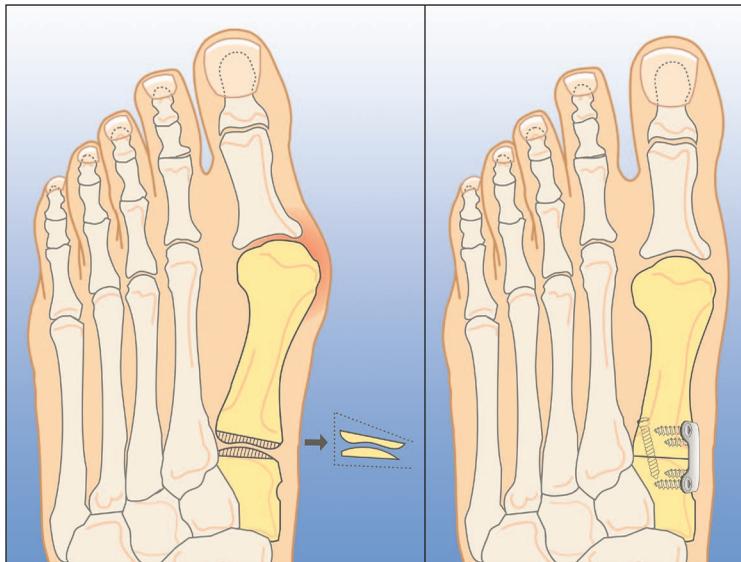
Operation nach Lapidus

Behandlungsprinzip:

Mit der Entnahme eines kleinen Knochenkeils am inneren Keilbein wird die Stellung des 1. Mittelfußknochens korrigiert und mit Schrauben / Miniplatte stabilisiert.

Nachbehandlung:

Volle Entlastung im Spezialschuh bis 8 Wochen.



Schmerzhaft vergrößerter Großzehenballen ohne wesentliche Fehlstellung der Großzehe mit beginnender Arthrose (Hallux limitus)

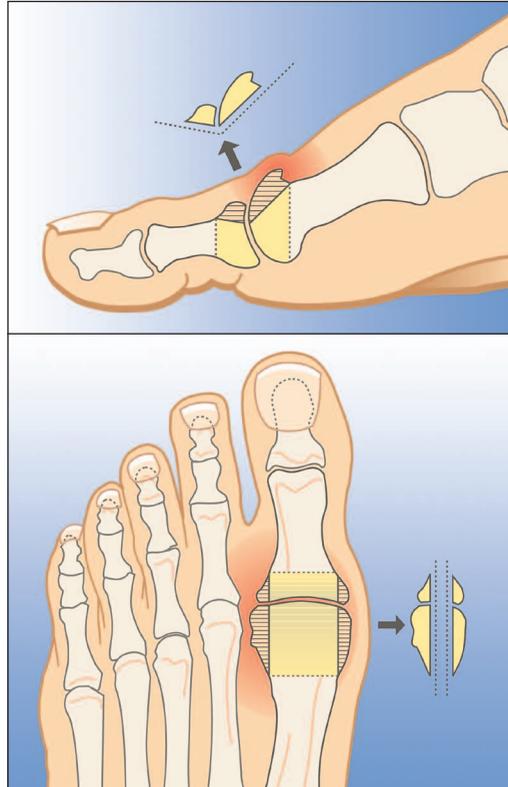
Operation als „Cheilektomie“ / Operation nach „Valenti“

Behandlungsprinzip:

Das prominente 1. Mittelfußköpfchen wird verkleinert, Sehnen evtl. verlagert und die Gelenkkapsel gerafft.

Nachbehandlung:

Kurzzeitige Entlastung im Vorfußentlastungsschuh bis zur Wundheilung, frühzeitige Bewegungsübungen.



Operationenmethoden

Vergrößerter Großzehenballen mit Gelenkverschleiß (Arthrose) und beginnender Gelenkversteifung (Hallux rigidus)

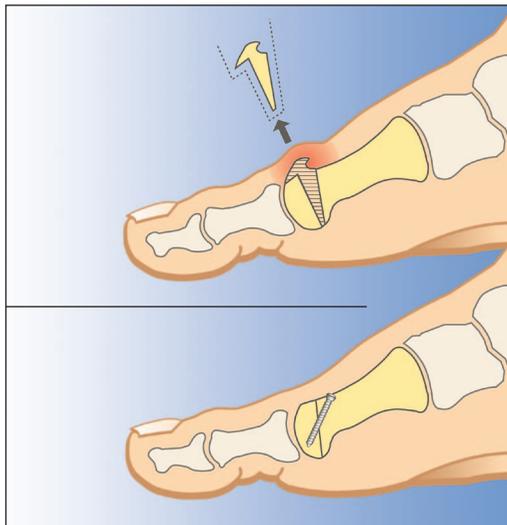
Operation nach Watermann oder Operation nach Youngs- wick

Nachbehandlung:

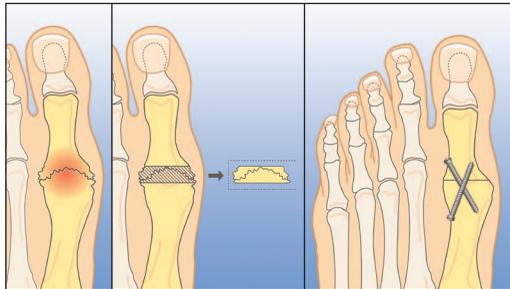
Vollbelastung im Vorfußentlastungsschuh für 6 Wochen.

Behandlungsprinzip:

Gelenkerhaltende Operation unter Entnahme eines kleinen Knochenblocks aus dem Köpfchen des 1. Mittelfußknochens. Hierdurch wird der Gelenkspalt erweitert und die Beweglichkeit verbessert.



Schwere Arthrose des Großzehengrundgelenks mit Bewegungssteife (Hallux rigidus)



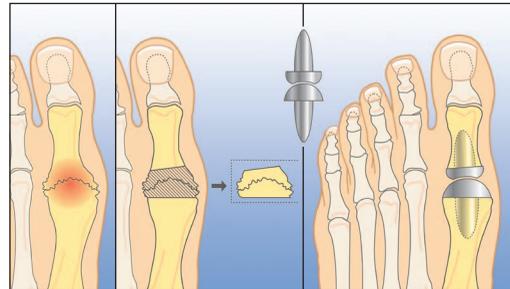
Gelenkversteifende Operation (Arthrodesis)

Behandlungsprinzip:

Die Gelenkflächenreste des Großzehengrundgelenks werden entfernt, die verbleibenden knöchernen Resektionszonen aufeinander gesetzt und mit Schrauben fixiert. Knöcherne Fusion des ersten Mittelfußknochens mit dem Großzehengrundglied (Fixierung mit Schrauben / Platte).

Nachbehandlung:

Vollbelastung im Vorfußentlastungsschuh für 6 Wochen, Verbandsschuh für weitere 6 Wochen.



Alternativ: Gelenkersatzoperation durch Teil- oder Vollprothese

Behandlungsprinzip:

Das Gelenk wird teilweise oder vollständig durch ein Kunstgelenk (sog. „Endoprothese“) ersetzt.

Nachbehandlung:

Abhängig vom Prothesenmodell.

Operationenmethoden

Die Hammerzehe

Mit den Begriffen „Hammerzehe“ oder „Krallenzehe“ wird die flexible oder fixierte Fehlstellung der Zehen im Grund-, Mittel- oder Endgelenk beschrieben. Ursache ist eine erworbene oder anlagebedingte Störung des muskulären Gleichgewichts des Fußes, meist in Zusammenhang mit einer Spreifußentwicklung. Es bilden sich schmerzhafte Schwielen und Hühneraugen mit oft entzündlichen Begleitreaktionen.

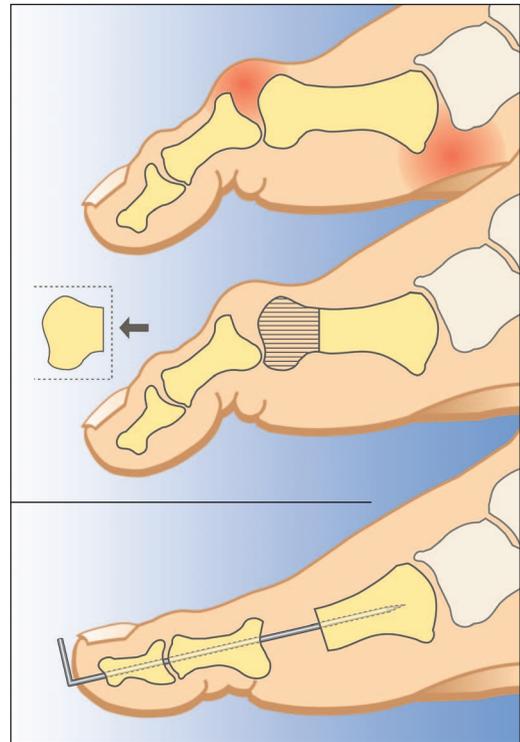
Operation nach Hohmann

Behandlungsprinzip:

Ein Teil des Mittelgelenks wird entfernt, die Zehe gestreckt und mit einem Draht fixiert. Die flexible Zehenfehlstellung wird ausschließlich mit einer Sehnenverlagerung korrigiert.

Nachbehandlung:

Vollbelastung im Vorfußentlastungs- oder Bequemschuh für 3 - 6 Wochen.



Die Verkrümmte Kleinzehe

Bedingt durch familiäre Veranlagung und begünstigt durch eine Spreizfußentwicklung, kann sich die Kleinzehe (5. Zehe) über oder unter die Nachbarzehe krümmen. Schmerzhaftes Schwielen sind häufig die Folge.

Operation nach Hohmann oder Operation nach Lapidus

Behandlungsprinzip:

Korrektur der Fehlstellung durch Entnahme eines kleinen Knochenkeils (Operation nach Hohmann) oder Sehnenverlagerung (Operation nach Lapidus).

Der verdickte Kleinzeheballen („Schneiderballen“)

Anlagebedingte Verbreiterung des Vorfußes führt zur Prominenz des Köpfchens des äußeren Mittelfußknochens mit schmerzender Schwielenbildung bzw. chronischer Schleimbeutelreizung.

Operation nach Chevron

Behandlungsprinzip:

Das 5. Mittelfußköpfchen wird innen versetzt und mit einer Mini-Schraube fixiert.

Operationsmethoden

Der dekompensierte („entzündliche“) Spreizfuß (Metatarsalgie)

Durch häufig spreizfußbedingte Überlastung des 2. und 3. Mittelfußknochens entstehen schmerzhafte Schwielen unter den Mittelfußköpfchen an der Fußsohle (sog. genannter „durchgetretener Spreizfuß“).

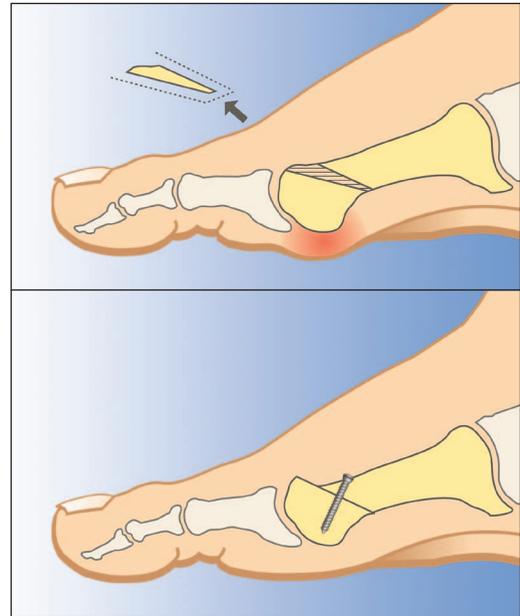
Operation nach Weil

Behandlungsprinzip:

Aus dem betroffenen Mittelfußköpfchen wird ein kleiner Keil entnommen und der Mittelfußknochen dadurch angehoben und etwas verkürzt. Fixierung mit einer Minischraube.

Nachbehandlung:

Vollbelastung im Vorfußentlastungsschuh für 6 - 8 Wochen.



Das Morton Neurom (verdickter Zwischenzehennerv)

Durch chronische Überbelastung hervorgerufene Verdickung und Einklemmung eines Zwischenzehennervs. Es resultieren stechende Schmerzen im Vorfuß, häufig mit Ausstrahlung in die 3. und 4. Zehe.

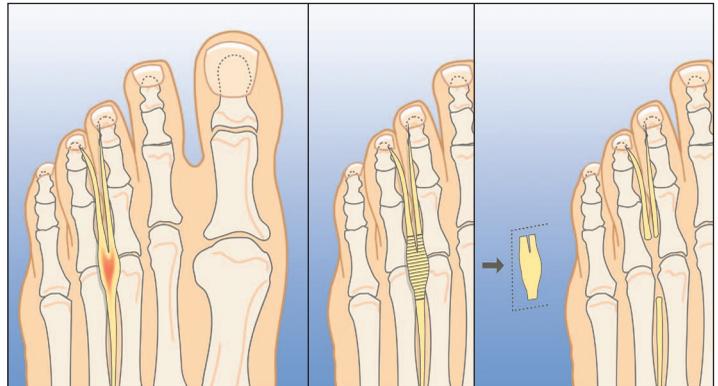
Operative Entfernung des verdickten Nervenanteils

Behandlungsprinzip:

Operative Entfernung des verdickten Nervenanteils.

Nachbehandlung:

Vollbelastung im Vorfußentlastungsschuh für 3 - 4 Wochen.



Der stationäre Aufenthalt

Der stationäre Aufenthalt



Die Operationen werden in der ARCEO KLINIK Wiesbaden / Bad Schwalbach durchgeführt.

Die operativen Eingriffe sind in der Regel mit einem kurzstationären Aufenthalt von 1 – 2 Tagen in der Klinik verbunden.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter folgenden Adressen:

Arceo Klinik:

www.arceo-klinik.de

Orthopädie Wilhelmstrasse:

www.orthopaedie-wilhelmstrasse.de

Bitte lassen Sie sich telefonisch beraten oder vereinbaren Sie einen persönlichen Gesprächstermin unter:

Telefon 0611 / 900 680

Telefax 0611 / 900 681

E-Mail empfang@orthopaedie-wilhelmstrasse.de

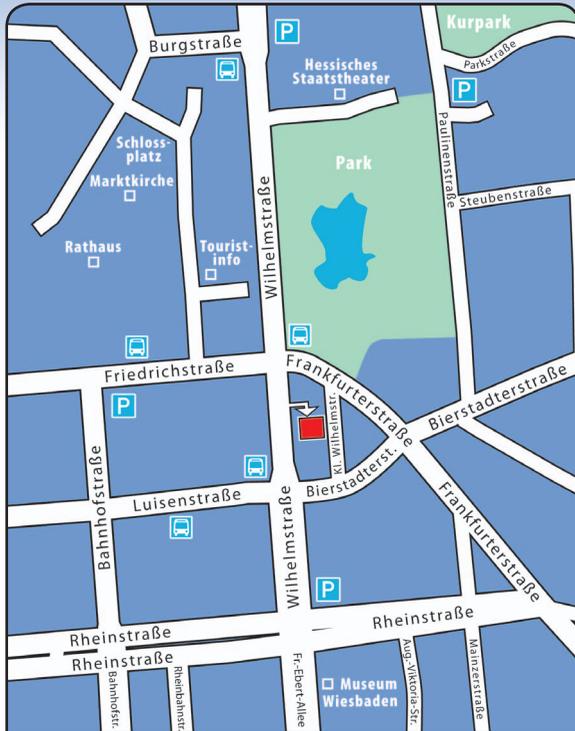
Die Narkoseverfahren

Verschiedene schonende Narkoseverfahren stehen zur Wahl, die nach einer Untersuchung und einem Gespräch mit dem Narkosearzt getroffen wird.

Die Nachbehandlung

Nach der Operation werden zwei bis drei Nachuntersuchungen vorgenommen, die ggf. auch vom zuweisenden Haus- oder Facharzt durchgeführt werden können.

Unter der Obhut der behandelnden Ärzte erfolgt eine sorgfältige nachoperative physikalisch-krankengymnastische Behandlung und Betreuung.



So finden Sie unsere Praxis in Wiesbaden



ORTHOPÄDIE WILHELMSTRASSE
Dr. Leinweber – Dr. Goll - Dr. Humke – Dr. Giesa

Wilhelmstraße 17 • 65185 Wiesbaden

Tel.: 0611 / 900 680

Fax: 0611 / 900 681

E-Mail: empfang@orthopaedie-wilhelmstrasse.de

Web: www.orthopaedie-wilhelmstrasse.de



So finden Sie unsere Klinik in Bad Schwalbach



ARCEO KLINIK

Bad Schwalbach / Wiesbaden

ARCEO KLINIK Bad Schwalbach / Wiesbaden

Brunnenstraße 20 • 65307 Bad Schwalbach

Tel.: 0 61 24 / 22 33 oder 0611 / 900 680

Fax: 0611 / 900 681

E-Mail: empfang@orthopaedie-wilhelmstrasse.de

Web: www.arceo-klinik.de

