

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Stadt und Region Bern

Bern

 SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

 SPITALUND
ALTERSHEIMBELP

 SPITALMÜNSINGEN
INSELGRUPPE

 SPITALRIGGISBERG
INSELGRUPPE

 SPITALTIEFENAU
INSELGRUPPE

Schwindel

***Plötzlich gerät die Welt
ins Schwanken***





Fusschirurgie

Manche stehen auf schwachen Füßen

Mit zunehmendem Alter leiden immer mehr Menschen unter Fusschmerzen. Häufig sind es Fehlstellungen, die die Beschwerden verursachen. In manchen Fällen braucht es eine Fusskorrektur-Operation, um wieder schmerzfrei gehen zu können.

Unsere Füße sind der meistbeanspruchte Körperteil und leisten täglich Schwerarbeit. Sie federn als Stossdämpfer jeden unserer Schritte ab und ermöglichen uns sowohl den aufrechten Gang als auch die verschiedensten Bewegungen in alle Richtungen. Das Skelett des Fusses besteht aus 26 Knochen, die durch 27 Gelenke, 32 Muskeln und über 100 Bänder zusammengehalten wird. Nebst Verletzungen und Arthrose sind es vor allem Fehlstellungen und Deformationen des Fusses, die zu Beschwerden führen. Diese können angeboren sein, häufig entstehen sie aber durch falsche Belastung, zu enge Schuhe, Erkrankungen wie Arthrose oder Rheuma, Verletzungen, Übergewicht oder sie sind ein Teil des natürlichen Alterungsprozesses.

Zuerst nicht-operativ behandeln

Manche Fehlstellungen verursachen Schmerzen und verändern das Gangbild; es können sich Schwielen oder Druckgeschwüre bilden und mit der Zeit können sich auch die Zehen und Teile des Fusses verformen. Orthopädie-technische Hilfsmittel wie Schienen, Einlagen

oder Schuhzurichtungen und podologische Betreuung können in vielen Fällen zu einer Wiederherstellung der normalen Funktion führen und Schmerzen beseitigen. Reichen diese konservativen Behandlungsmethoden nicht aus und/oder sind die Fehlstellungen sehr ausgeprägt, sind korrigierende Fussoperationen sinnvoll und oft erfolgversprechend.

Hallux valgus

Die häufigste Fehlstellung des Vorfusses ist der Hallux valgus (Bild 1), eine Schiefstellung des Grosszehs Richtung kleine Zehe, bei der eine störende und schmerzende Vorwölbung auf der Innenseite des Fusses entsteht. Es kommt zu einer Verbreiterung des Vorfusses und zu einem Absenken des Quergewölbes (Spreizfuss) und damit im Verlauf auch zu einer Zerstörung der Kleinzehengelenke. Hallux valgus ist ein typisches Frauenleiden, das am häufigsten im mittleren Lebensalter auftritt. Grund dafür sind genetische Veranlagung und ein schwaches Bindegewebe. Das Tragen von hohen Absätzen oder zu engen Schuhen kann diese Fehlstellung rasch verschlimmern. Neben dem ästhetischen Aspekt sind es vor allem die Schmerzen, die den Betroffenen zu schaffen machen – und auch die zunehmenden Schwierigkeiten, passendes Schuhwerk zu finden. Durch den Druck des Schuhs auf den vorstehenden Ballen kann es zu einer schmerzhaften Schleimbeutel-

entzündung kommen. In den meisten Fällen tritt der Hallux valgus an beiden Füßen auf, er kann aber auch nur an einem Fuss Beschwerden bereiten. Die Diagnose des Hallux valgus ist relativ einfach, weil das Leiden auf einen Blick erkennbar ist. Trotzdem wird in der klinischen Untersuchung unter anderem auch die Beweglichkeit des Grosszehengrundgelenks geprüft sowie ein Röntgenbild im Stehen angefertigt, um das Ausmass der Fehlstellung korrekt zu erfassen und so die optimale Behandlungsempfehlung geben zu können.

Zu Beginn helfen physiotherapeutische Massnahmen oder Einlagen, eine Heilung ermöglichen sie aber nicht. Auch Hallux-Schienen machen die Fehlstellung nicht wieder rückgängig, bestenfalls werden Beschwerden gelindert. Bei entsprechendem Leidensdruck ist auch hier die chirurgische Korrektur erfolgversprechend. Dabei gibt es mehrere Operationsmethoden, das gewählte Verfahren richtet sich nach der Schwere der Fehlstellung. Bei leichteren Fehlstellungen reicht es, den Mittelfussknochen zu korrigieren. Nach der Operation brauchen die Knochen etwa sechs Wochen, um sich vollständig zu regenerieren und zu stabilisieren. Ein spezieller Schuh hilft in dieser Zeit dabei, dass der Patient rasch wieder auf den Füßen ist.

Wenn sich Zehen beugen

Die zunehmende Abweichung der Gross-



Gesunder Fuss

Bild 1



Bilder 2



Bilder 3



Bilder 4



zehe kann im weiteren Verlauf zum Verschleiss (Arthrose) des Grundgelenks und zur Deformierung von weiteren Zehen führen, insbesondere Krallenzehe (Bild 2) und Hammerzehe (Bild 3). Diese können allerdings auch unabhängig vom Hallux valgus auftreten. Durch diese krallenartige Beugung der Zehen kann es im Schuh zu schmerzhaften Druckstellen und Entzündungen, den Hühneraugen, kommen. Sind die Hammerzehe noch beweglich, reicht es meist, verkürzte Sehnen und Grundgelenkskapsel zu durchtrennen oder zu verlängern (gelenkerhaltende Operation). Sind die Hammerzehe jedoch fixiert, das heisst im ersten Zwischen-gelenk eingesteift, wird dieses entfernt und in gerader Stellung mit einem kleinen Metalldraht fixiert. Dieser wird nach etwa einem Monat schmerzlos entfernt. Neuerdings stehen auch stabilisierende Implantate zur Verfügung. Der Nutzen dieser ist allerdings noch nicht vollständig geklärt.

Arthrose in der grossen Zehe

Ebenfalls problematisch ist der Hallux rigidus (Bild 4), die Arthrose im Grosse-zehgelenk. Im Frühstadium kommt es zu einer Bewegungseinschränkung und zu einer Höcker- oder Ballenbildung auf dem Fussrücken. Mit der Zeit versteift sich das Gelenk immer mehr. Diese zweithäufigste Erkrankung des Vorfusses zieht eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung nach sich, da die Betroffenen nicht mehr über die Grossezehe abrollen beziehungsweise abstossen können. Zu Beginn hilft es, weite Schuhe mit stabiler Sohle und speziellen Einlagen zu tragen, um die Belastung auf das Gelenk zu reduzieren. Halten die Beschwerden an, bringt nur noch eine Operation Schmerzfremheit. Je nachdem, wie weit die Erkrankung fortgeschritten

ist, kann das Gelenk erhalten werden, oder die korrigierende Versteifung führt zu einer raschen Beschwerdelinderung.

Fersenschmerz durch Haglund-Ferse

Auch ein häufiges Problem: der Fersenschmerz. Dieser kann einen knöchernen Ursprung haben oder von den Sehnen ausgelöst werden. Bei der sogenannten Haglund-Ferse (im Volksmund auch als «Überbein» bezeichnet) beispielsweise ist der hintere Teil des Fersenbeins ausgeprägt steilstehend und an der Aussenseite verbreitert. Durch den chronischen Druck des Schuhwerks kann zusätzlich eine Schleimbeutelentzündung entstehen. Mögliche Ursachen dieser Veränderung sind genetische Veranlagung und ungeeignete Schuhe. Auch langanhaltende körperliche Überbelastung (etwa durch Laufsport) sowie angeborene oder erworbene Fussfehlstellungen führen zu Schädigungen.

Die Erkrankung betrifft etwa zehn Prozent der Bevölkerung, hauptsächlich im mittleren und höheren Alter, es sind aber auch junge Sportler betroffen. Zu den Symptomen gehören Druckschmerz, Schwellungen, Rötungen. Die Druckschmerzen im Bereich der Achillessehne treten vor allem beim Laufen und Gehen auf. Wenn angepasstes Schuhwerk und ein Dehnen allfälliger Verkürzungen in der Wadenmuskulatur nicht zu einer Linderung der Beschwerden führen, können dort die anatomischen Gegebenheiten operativ korrigiert werden. Der Eingriff ist auch dann empfehlenswert, wenn sich der ständige Druck schädigend auf die Achillessehne auswirkt. In der Regel wird der Knochenvorsprung abgetragen, der entzündete Schleimbeutel entfernt und die Achillessehne von Entzündungsresten und Verkalkungen befreit.

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Oliver Rittmeyer
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie
Chefarzt Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie

Kontakt:

Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
Eyweg 2, 3132 Riggisberg
Tel. 031 808 72 00
oliver.rittmeyer@spitalriggisberg.ch



Link zur Website
Chirurgie
Spital Riggisberg



Dr. med. Andreas Fischer
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Spezialgebiet Hüft-, Fuss- und Sprung-
gelenkchirurgie
Belegarzt Spital Riggisberg

Kontakt:

ORTHOMOTION City Klinik Thun
Marktgasse 17, 3600 Thun
Tel. 033 533 80 90
info@orthomotion.ch



Link zur Website
Klinik
ORTHOMOTION
Thun