



Wieder schmerzfrei gehen

Hallux valgus und rigidus, Krallenzehen, Hammerzehen, Metatarsalgie

Im Laufe eines Lebens treten bei den meisten Menschen zunehmend Schmerzen, Druckstellen und Verspannungen im Fußbereich auf – bis hin zu krankhaften Fehlstellungen der Füße. Gründe sind beispielsweise falsches Schuhwerk, einseitige oder falsche Belastung sowie familiäre Veranlagung.

Ziel unserer Behandlung ist zum einen die Verbesserung der Belastbarkeit Ihrer Füße und zum anderen die Wiederherstellung einer natürlichen und ästhetischen Fußform durch entsprechende operative Korrektur von Deformitäten und Fehlstellungen zu erreichen.

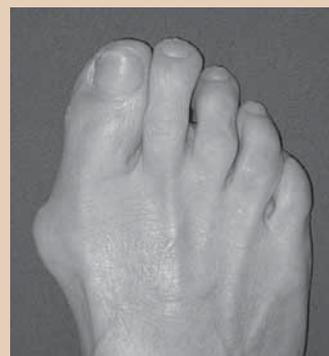
Der Vorfuß – ein häufiger Problemfall

Vor allem der Vorfuß ist davon betroffen, also Zehen und Zehenballen. Einschränkungen am Vorfuß beeinträchtigen Aktivität und Lebensqualität, da sie die Abrollbewegung des Fußes und somit die Fortbewegung stören und schmerzhaft sind. Bedeutsamste und häufigste Zehenfehlstellung ist der vergrößerte Großzehenballen, auch Hallux valgus genannt. Mehr als zwei Millionen Menschen in Deutschland, die meisten davon sind Frauen, leiden daran.

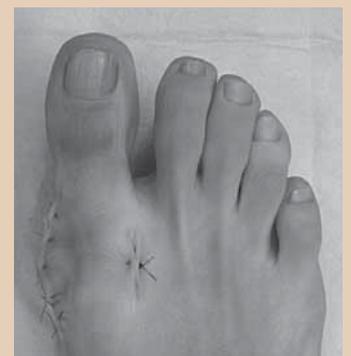
Hallux valgus/Hallux rigidus und Krallenzehen

Beim Hallux valgus ist der große Zeh im Grundgelenk nach außen und gleichzeitig mit der Spitze nach innen abgelenkt. Die x-förmige Abwinkelung führt an der Innenseite des Fußes zu einer leicht entzündlichen ballenförmigen Vorwölbung. Außerdem kann der falsch ausgerichtete große Zeh benachbarte Zehen verdrängen bis diese zu so genannten „Hammerzehen“ verformt sind: Das Endgelenk der betroffenen Zehen bohrt sich dabei in die Schuhsohle. Eine weitere Ausprägung sind die so genannten „Krallenzehen“, bei denen nicht nur das Endgelenk, sondern der ganze Zeh verformt ist.

Der Hallux rigidus ist eine Abnutzung des Zehengrundgelenks und muss als eigenständige Erkrankung angesehen werden. Die hier vorliegende Arthrose des Gelenks tritt häufiger bei Männern als bei Frauen auf und ist auch erblich bedingt.



Fuß vor der Hallux-Operation



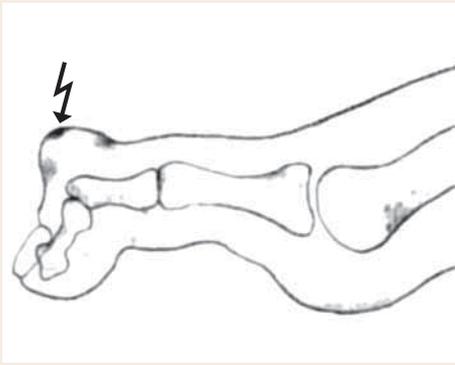
Hallux nach der Operation



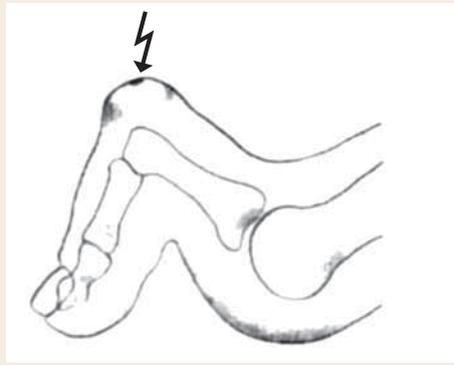
Kontrakte schmerzhafte Hammerzehe



Versteifende Arthrose im Großzehengrundgelenk mit Aufhebung des Gelenkspaltes (sog. Hallux rigidus)



Klauenzehe



Hammerzehe



Krallenzehe

Behandlungsmethoden bei Hallux valgus

Wenn konservative Behandlungsmethoden nicht mehr zum gewünschten Erfolg führen, versprechen neuartige Operationsmethoden gute Heilungschancen und eine kurze Rehabilitationsphase:

Gelenkerhaltende Rekonstruktion mittels winkelstabiler Platten und neuartigen Kompressionsschrauben aus Titan.

Durch besondere Sägetechniken und Verschiebungen kann die Zehe unter Erhalt des Großzehengelenkes wieder in die natürliche Form gebracht werden. Der Knochen wird bei komplexen Fehlstellungen mit einer Titanplatte und vier Schrauben fixiert und stabilisiert. Bei leichteren Fehlstellungen genügt eine Kompressionsschraube aus Titan oder resorbierbaren Materialien, so dass eine Entfernung des Metalls nicht immer notwendig ist. Der Knochen wird nicht verkürzt.

Eine Mobilisierung ist sowohl aktiv als auch passiv bereits 24 Stunden nach der Operation möglich und der Fuß kann in einem speziellen Hallux-Schuh voll belastet werden. Bis der Knochen verheilt ist, beträgt die Heilphase vier Wochen.



Fuß vor der Hallux-Operation



Hallux nach der Operation

Metatarsalgie

Unter Metatarsalgie versteht man den Zustand einer Spreizfußbildung mit der Folge eines sich zu stark auf die Fußsohle durchdrückenden Mittelfußköpfchens. Dabei kommt es fast immer zu einer deutlich schmerzhaft-entzündlichen Schwielenbildung (Hornhautbildung) unter dem betroffenen Mittelfußköpfchen. Gleichzeitig besteht oft auch ein Hallux valgus.

Behandlungsmethoden bei Metatarsalgie

Auf konservativem Wege besteht die Möglichkeit einer Versorgung mit Schuheinlagen zur Entlastung des durchgetretenen Vorfußes. Oft reicht allerdings die Verwendung von Schuheinlagen zur Behebung der Schmerzen nicht aus, so dass nur noch eine Operation helfen kann.

Die Operationen haben sich als sehr erfolgreich erwiesen.

Hammer und Krallenzehen

Die gängigste Methode zur Behandlung von Hammerzehen und Krallenzehen ist die operative Entfernung des Köpfchens am Grundgelenksknochen und die Aufdehnung der Beugesehne. So lassen sich zunehmende Fehlstellungen und eine Versteifung vermeiden. Gleichzeitig wird die passive Sehnenspannung verringert. Durch spezielle Sehnenverlagerungen kann die Zehenstellung bei ausgeprägten Fällen dauerhaft korrigiert werden.

Hallux rigidus/Arthrose der Großzehe

Der schmerzhafte Hallux rigidus kann durch Entfernung der Knochenbauten oder Teilentfernung des Gelenkes behandelt werden. In ausgeprägten und sehr fortgeschrittenen Fällen ist eine Versteifung notwendig um eine schmerzfreie volle Belastungsfähigkeit zu erreichen.

Für weitere Fragen zum Thema Erkrankung des Fußes und des Sprunggelenkes oder zur Vereinbarung einer persönlichen Sprechstunde erreichen Sie uns unter: **Telefon 07 11 / 87 03 53-0**

Klinik Dr. Mauch • Dr. Stihler GmbH • Werderstraße 70 • 70190 Stuttgart

Telefon 07 11 / 87 03 53-0 • Telefax 07 11 / 87 03 53-11 • info@orthopaedie-stuttgart.de • www.orthopaedie-stuttgart.de