

Privatärztliche Spezialpraxis

**Dr. med.  
Michael N. Magin**

Facharzt für Orthopädie  
und Unfallchirurgie  
Facharzt für Chirurgie  
Spezielle Unfallchirurgie

**OM**  
**Orthopädie  
Dr. Magin**

Sprechzeiten  
nach Vereinbarung  
Telefon 089/23 07 71-50  
www.drmagin.de



## Ärztliche Ratschläge zum "Gutgehen" nach Fußoperationen

Im Anschluss an jede Fußoperation ist nach heutigem Verständnis die funktionelle Behandlung ein wichtiger Bestandteil. Daher sind bei uns ruhig stellende Verbände, Gipsschienen und dergleichen nicht mehr in Gebrauch.

In der Regel können sofort offene Schuhe oder Sandalen mit Klettverschluss getragen werden, die sich so einstellen lassen, dass der angelegte Verband nicht hinderlich ist. Der Verband soll anfangs regelmäßig vom Arzt gewechselt werden, wobei in den meisten Fällen bereits nach wenigen Tagen die Wunde trocken ist. Anfängliche Blutaustritte oder Sekretabsonderungen kommen vor, sind aber normalerweise unbedenklich.

Blutverdünnende Medikamente (Heparinspritzen) zur Vorbeugung von Thrombosen geben wir üblicherweise für die ersten 5 -7 Tage.

Die nach der Operation mehr oder weniger starke Weichteilschwellung wird durch Hochlagerung, Eisbehandlung, Bewegungsübungen der Fuß - und Zehengelenke - soweit dies möglich ist - und Lymphdrainagen behandelt. Soweit erforderlich, können abschwellende Medikamente, Enzyme oder Arnika Globuli zusätzlich eingenommen werden. Sogenannte NSAR, z.B. Diclofenac, sollten nur für wenige Tage verabreicht werden, da sie die knöcherne Heilung bremsen.

## OP am Fuss – und jetzt?

Nach der **Operation nach Stoffella** ist in aller Regel eine sofortige Vollbelastung des Fußes möglich. Bereits in den ersten Tagen kann mit dem Abrollen über die Großzehe begonnen werden. Dadurch wird die knöcherne Heilung des bei der Operation kontrolliert durchtrennten und mit der DC-Spange stabil in Korrekturstellung zusammengesetzten Mittelfußknochens gefördert. Zusätzlich wird der Vernarbungsbildung am Großzehengrundgelenk (GZGG) entgegengewirkt. Dies ist in Verbindung mit der Kranken-gymnastik die sicherste Maßnahme zur Verhinderung einer Arthrofibrose (Gelenkeinstellung).

Da der operative Eingriff nicht nur aus einer Knochenkorrektur besteht, sondern auch eine sogenannte Weichteilbalancierung stattfindet (Neuordnung der Sehnen- und Kapselzugkräfte), muss hier eine Bandage die Zehe sichern. Diese soll 6 Wochen lang Tag und Nacht mit der vom Arzt gezeigten Spannung angelegt bleiben. Nur zur Körperpflege darf die Bandage abgenommen werden.

Nach Abschwellung können auch geschlossene Bequemschuhe getragen werden. Die Fäden werden nach 2 Wochen gezogen, die Metallentfernung erfolgt nach ca. 3 - 6 Monaten.

Meist können nach wenigen Tagen wieder viele Tätigkeiten durchgeführt werden, wobei längeres Stehen noch zu vermeiden ist. Autofahren ist oft ab der 2. Woche möglich. Ca. 70% unserer Patienten kehren innerhalb von 3 - 4 Wochen an ihren Arbeitsplatz zurück.

Bei **Hammer- und Krallenzehenoperationen** wird ein dünner Metallstift in die Zehe eingebracht, der nach 6 Wochen problemlos in örtlicher Betäubung entfernt wird. Durch diesen Stift sollte die Zehenfunktion nicht beeinträchtigt werden. Es kann normal abgerollt werden.

Nur bei gelenkversteifenden Eingriffen (**GZGG-Arthrodese oder Lapidus-Operation**) und bei Resektionsarthroplastiken des GZGG wird für einige Wochen das Tragen eines Vorfußentlastungsschuhs erforderlich. Die meisten Patienten benötigen für wenige Tage Gehstützen, bis sie sich sicher mit diesem Spezialschuh bewegen können.

Starke Schmerzzustände sind bei richtiger Begleit- und Nachbehandlung eine große Seltenheit. Leichtere Beschwerden mit abklingender Tendenz innerhalb der ersten Wochen sind kein Grund zur Beunruhigung. Im Zweifelsfall sollte immer der behandelnde Arzt befragt werden.

### **Mit folgenden Übungen kann die Wiederherstellung der schmerzfreien Funktion des Fußes unterstützt werden**

#### **Fußgymnastik**

Dabei erfolgen Anspannungs- und Entspannungsübungen der Fußmuskeln, am besten barfuss. Schmerzen sollten nicht auftreten. Fragen Sie Ihren Arzt oder Physiotherapeuten.

Bewegungen im Sprunggelenk im Sitzen und im Liegen, Kreisen des Fußes und Anspannungen der Wadenmuskeln fördern den Blut- und Lymphabfluss, wirken der Entstehung von Thrombosen entgegen und tragen zur Wiederherstellung koordinierter Bewegungsabläufe bei.

#### **Ballübungen**

Benützen Sie einen Igel- oder Noppenball. Zur Not tut es jedoch auch ein Tennisball. Rollübungen unter der Fußsohle und Greifübungen mit den Zehen verbessern die Beweglichkeit der Fuß- und Zehengelenke, stimulieren Reflexzonen des Fußes und fördern Durchblutung und Abschwellung. Die Übung kann mehrfach täglich im Stehen und im Sitzen ausgeführt werden.