

So rücken Ärzte den großen Zeh gerade

Schonende Hilfe bei Hallux valgus

Schuhe sind nicht einfach nur eine Bekleidung für die Füße. Sie sind Passion, Leidenschaft, Ausdruck unserer Persönlichkeit. Wir schlüpfen hinein in die hochhackigen Riemchensandaletten und fühlen uns wie eine Göttin... Für viele von uns bleibt das aber nur ein schöner Traum. Jede zehnte Frau leidet unter



Dr. Michael Magin aus München ist Experte für Fußchirurgie

einer Ballenzeh, medizinisch Hallux valgus. Dabei schiebt sich der große Zeh über seine kleinen Nachbarn (siehe Grafik 1 unten). Was zuerst nur ein kosmetisches Problem ist, entwickelt sich bald zu einem gesundheitlichen: wenn zu der Verformung knöcherne Ablagerungen am Mittelfuß kommen und der Ballen „wächst“. Fußschmerzen auf Schritt und Tritt, Hühneraugen, Schleimbeu-

telentzündungen sowie Verschleißerscheinungen am Gelenk sind die Folge.

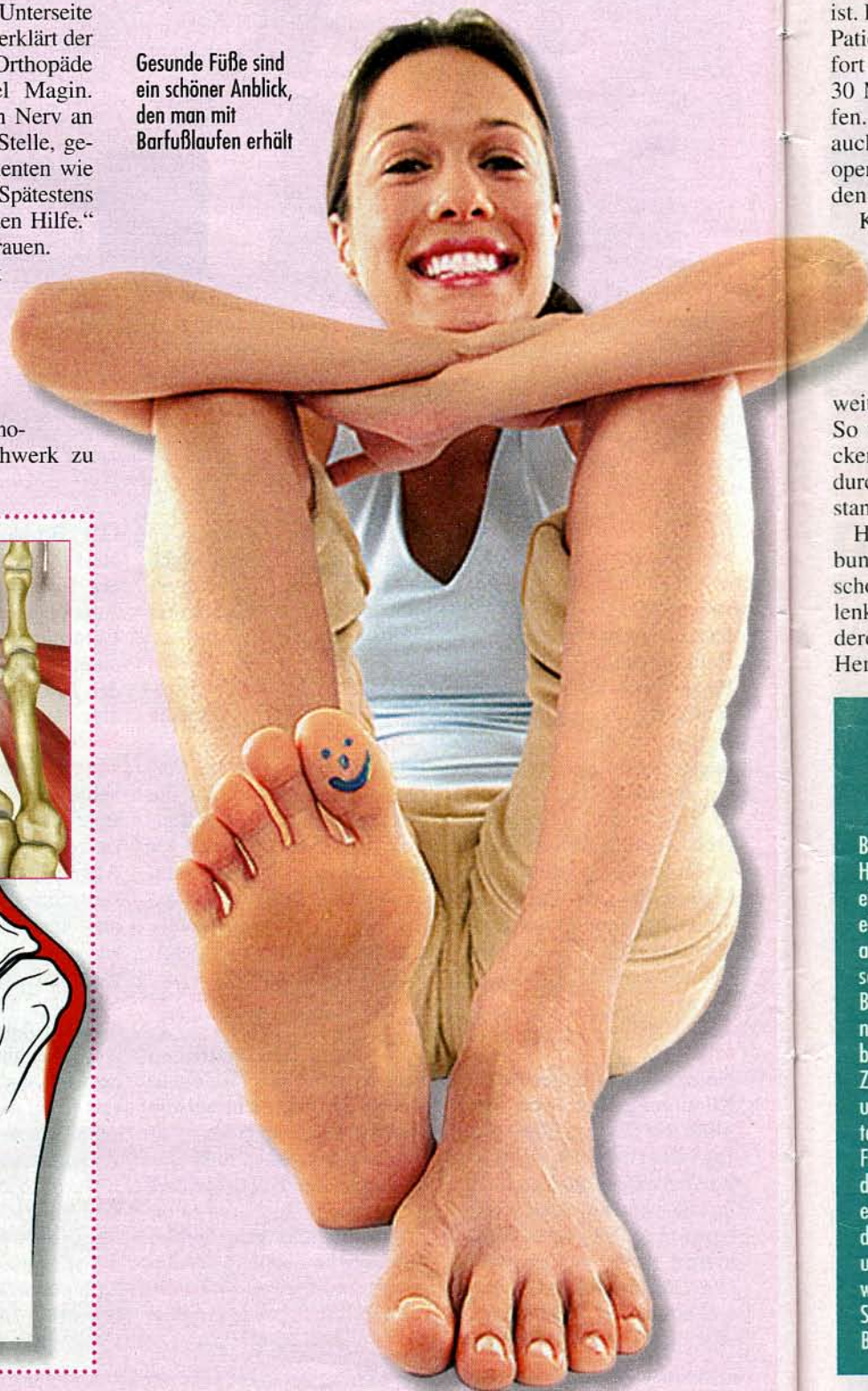
„Durch die Fehlstellung der Großzehen verlagern sich die Nerven auf der Unterseite des Fußes“, erklärt der Münchner Orthopäde Dr. Michael Magin. „Rutscht ein Nerv an die falsche Stelle, gehen die Patienten wie

auf glühenden Kohlen. Spätestens dann suchen die meisten Hilfe.“ Neun von zehn sind Frauen. Denn der Hallux ist eine Krankheit, die erworben wird. In Kulturen, die noch barfuß laufen, gibt es diese Deformation nicht. Sie ist unserem modernen, engen Schuhwerk zu verdanken.

Nun ist eine Operation am Mittelfuß nicht das, was man sich wünscht. Lange Zeit galt dieser Eingriff als schwierig, sein Ausgang als ungewiss. In den letzten Jahren hat sich die Fußchirurgie jedoch weiterentwickelt. Eine

neue und schonende Methode ist die Operation nach Stoffella. Ihr Erfinder, der österreichische Orthopäde Dr. Rudolf Stoffella, nutzt einen „Trick“: Statt den Zehenknochen wie bis dahin üblich

Gesunde Füße sind ein schöner Anblick, den man mit Barfußlaufen erhält



1 Der typische Hallux valgus: Der Winkel zwischen dem ersten und dem zweiten Mittelfußknochen hat sich vergrößert, der große Zeh schiebt sich über den zweiten



2 Die Stoffella-Technik: der Mittelfußknochen der Großzehe wird durchtrennt. Der Operateur kann so den vorderen Teil verschieben und drehen, bis er wieder auf gerader Linie liegt

3 Anschließend wird eine vier Zentimeter lange Metallspange in den Knochenhohlraum eingesetzt und mit dem vorderen Teil des Knochens verschraubt



Mit einfachen Übungen kann jeder die Muskeln des Fußes trainieren und das wichtige Fußgewölbe stabilisieren

mit einem starren Draht zu begradigen, der bei rund einem Drittel der Patienten Entzündungen auslöste, setzt der Operateur ein „dynamisches“ Transplantat ein, das die Knochteile zusammenhält und dennoch beweglich ist. Das Besondere der Methode: Patienten dürfen und sollen sofort nach dem Eingriff, der etwa 30 Minuten dauert, wieder laufen. In manchen Fällen können auch beide Füße gleichzeitig operiert werden. Die Kosten für den Eingriff übernehmen die Krankenkassen.

Ist die Zehe wieder geradegerückt – möglich ist eine Winkelkorrektur von durchschnittlich 42 auf 16 Grad –, dann bemerken die Patienten meist noch weitere positive Veränderungen: So verschwinden oft auch Rücken- oder Knieschmerzen, die durch die falsche Belastung entstanden waren.

Hat sich durch die Verschiebung des Mittelfußknochens schon eine Arthrose im Zehengelenk gebildet, verspricht eine andere neue Methode Hilfe, die HemiCap. Beim sogenannten

Hallux rigidus zerreibt die Fehlbelastung den Knorpel in den Zehengelenken. Die Knochen reiben bei jedem Schritt aufeinander, und es kommt zusätzlich zu schmerzhaften Entzündungen. In diesem Stadium hilft nur noch ein operativer Eingriff.

Anstatt die Zehen zu versteifen, entfernt der Operateur punktuell das verschlissene Stück Knorpel und setzt genau an dieser Stelle eine Schraube aus Titan im Knochen ein. Sie ist die Halterung für ein Mini-Implantat, das bündig mit dem noch vorhandenen Knorpel abschließt und die Beweglichkeit wieder herstellt, so wie es vorher der Knorpel getan hat. Die Methode garantiert lang anhaltende Schmerzfreiheit. Aber sie ist nur mit gewissen Einschränkungen möglich. Weil die Ersatzteilchen im Fuß sehr starker Druckbelastung ausgesetzt sind, darf der Patient einen Body-Mass-Index von 30 (lesen Sie dazu auch S. 61) nicht überschreiten. Dann steht einem schmerzfreien Gang nichts mehr im Wege. Nur die spitzen Stiletos, die muss man sich leider in Zukunft verkneifen.

Neue Schiene erspart Operation

Bei leichten Fehlstellungen können Hallux-valgus-Patienten noch ohne eine Operation einiges bewirken, um ein Voranschreiten der Deformation aufzuhalten. Hersteller orthopädischer Produkte wie Hallufix und Bauerfeind haben spezielle Fußschiene entwickelt, die drei Effekte haben: Sie korrigieren die Stellung der Zehen, stabilisieren den Mittelfuß und stützen. Der Fuß wird mit sanftem Druck in Form gebracht. Frühere Schienenmodelle mussten in der Nacht getragen werden, die neuesten Entwicklungen sind so schmal, dass sie in (fast) jeden Schuh passen und darum tagsüber weitergetragen werden können. Seit März ist die VaguLoc II (Foto, Bauerfeind) erhältlich, die ein drei-



dimensionales Gelenk besitzt, mit dem die Trägerin die Schiene unkompliziert und individuell selbst einstellen kann. Soll der Großzeh abrollen oder ruhig gestellt werden? Auch das kann die Nutzerin selbst mit einem Dreh festlegen. Die bisher nötige Anpassung im Orthopädiegeschäft ist nicht mehr nötig.

Fotos: Jump, Bauerfeind, privat, Grafikern: Hallufix, Firma Link/Dr. Magin (2)