



Sana Kliniken
Sommerfeld

Klinik für Endoprothetik



Patienteninformation

Operationen am Fuß

Hallux Valgus und
Hammer-/Krallenzehe





Chefarzt Privatdozent Dr. med. A. M. Halder

Liebe Patientin,
lieber Patient,

unsere FüÙe tragen uns überall hin und sind in sämtliche sportliche Aktivitäten wie z.B. Joggen eingebunden – für den Tagesablauf ist dies eine Selbstverständlichkeit.

Erst bei einer Erkrankung an den FüÙen stellt sich deren große Bedeutung heraus: Einfache, gewohnte Bewegungen sind schmerzhaft und mindern deutlich die Lebensqualität.

Eine Schmerzlinderung ist durch alternative Behandlungen wie Fußgymnastik oder Einlagenversorgung möglich. Ausgeprägte Fußkrankungen hingegen müssen operativ behandelt werden.

In dieser Broschüre beschreiben wir Ihnen die Krankheitsbilder „Hallux Valgus“ und „Hammer- bzw. Krallenzehe“, die am häufigsten auftreten und möchten Sie über die Ursachen dieser Fußkrankheiten und eine eventuell erforderliche Operation informieren.

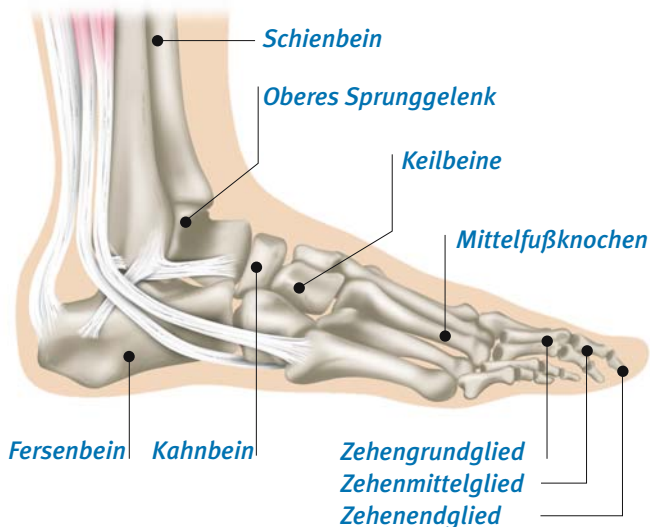
Die Klinik für Endoprothetik ist spezialisiert auf die beschriebenen Krankheitsbilder und Operationsmethoden und ist in allen Fragen Ihr kompetenter Ansprechpartner.

Wir stehen Ihnen jederzeit für ein Gespräch zur Verfügung, in dem Ihre Fragen geklärt und weitere erforderliche Schritte besprochen werden können.

Ihr Privatdozent Dr. A. Halder und Team
Klinik für Endoprothetik

Wie ist der Fuß aufgebaut?

Im Laufe seines Lebens legt der Mensch eine Strecke von ungefähr 120.000 km zurück, das bedeutet, er umrundet dreimal den Erdball. Pro Tag müssen unsere Füße 1.000 Tonnen Belastung aushalten. Dabei macht sich kaum jemand Gedanken, welch ein kompliziertes Gebilde der Fuß ist. 33 Gelenke verbinden die insgesamt 26 Knochen miteinander und mehr als hundert Bänder sorgen für einen stabilen Zusammenhalt. Zwanzig Muskeln mit ihren starken Sehnen gewährleisten Beweglichkeit und festen Stand.



Was versteht man unter Hallux valgus? (Großzehenballen)

Eine der häufigsten Fußkrankungen ist der Hallux valgus, lateinisch für „nach auswärts gerichtete große Zehe“. Der schmerzhaft verformte Großzehenballen ist die häufigste Fehlstellung des Vorfußes. Allein in Deutschland sind etwa 8–10 Millionen Menschen davon betroffen. Über dem Großzehengrundgelenk kommt es zu einer Knochenanlagerung und Schleimbeutelbildung. Dadurch entstehen Druckstellen, die sich schmerzhaft entzünden können. Durch die Schiefstellung des Zehengrundgelenkes nimmt die Beweglichkeit ab und es wird zunehmend verschlissen. Ein Verschleiß des Zehengrundgelenkes kann die Folge sein.

Welche Beschwerden deuten auf einen Hallux valgus hin?

Obwohl der Hallux valgus weit verbreitet ist, verursacht er doch in den meisten Fällen nur geringe Beschwerden. Das zumeist kosmetische Problem kann ohne Operation mit orthopädischem Schuhwerk, Einlagen oder gezielter Krankengymnastik gelöst werden.

Charakteristische Beschwerden können sein:

- Schmerzen an der Großzehe
- Köpfchen des ersten Mittelfußknochens wölbt sich an der Innenseite des Fußes hervor (Exostose)
- Schuhe drücken an der breitesten Stelle des Fußes
- Reizzustände der Haut und Entzündung oder Schwellung des darunter liegenden Schleimbeutels
- Schmerzhaftes Zehengrundgelenk, Abnahme der Beweglichkeit
- Großzehe liegt im Extremfall über zweiter und dritter Zehe

Welche Ursachen gibt es für die Fußerkrankung Hallux valgus?

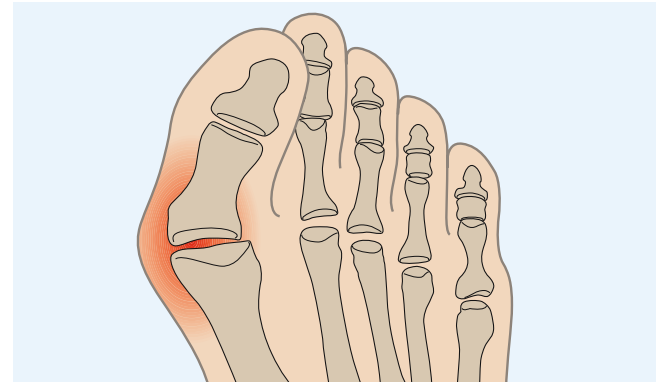
- Ohne erkennbare Krankheitsursache
- Vererbung
- Veranlagung, insbesondere bei Frauen
- Mechanische Reizungen aufgrund zu engem und geschlossenem Schuhwerk sowie insbesondere zu hoher Absätze. Dadurch wird die Großzehe permanent in Richtung der anderen Zehen gedrückt

Wann ist ein operativer Eingriff und die Korrektur der Fußstellung notwendig?

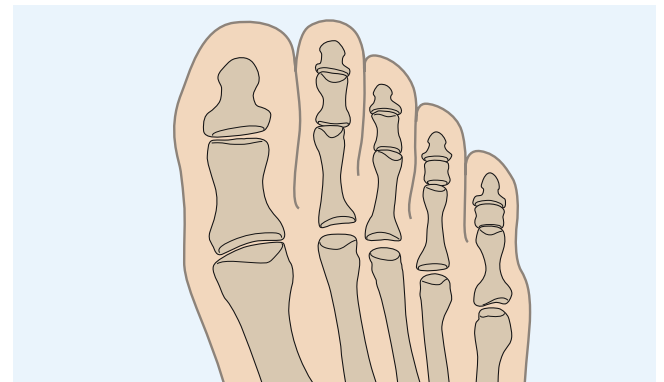
Wenn das Frühstadium der Fehlstellung überschritten ist und konservative Maßnahmen wie orthopädisches Schuhwerk, Einlagen oder gezielte Krankengymnastik ausgeschöpft sind, ist die Operation angezeigt.

Wie erfolgt die Operation?

Die Fehlstellung und die Beschwerden sind bei jedem Patienten anders. Um dem Patienten gerecht zu werden, ist es sehr wichtig, eine genaue Diagnose zu stellen, damit ein optimales Behandlungsergebnis erreicht werden kann. Die Auswahl der richtigen Methode richtet sich hauptsächlich nach der Ursache und dem Ausmaß der Fehlstellung. Im Gegensatz zu früheren Zeiten wird heute möglichst gelenkerhaltend operiert. Die natürliche Fußform wird wieder hergestellt, der Fuß kann wieder normal abrollen. Für die individuelle Korrektur des Fußes werden kleine Schrauben, Klammern und Platten verwendet, die in den meisten Fällen problemlos im Fuß belassen werden können, so dass auf einen zweiten Eingriff verzichtet werden kann. Bei weitgehender Zerstörung des Großzehengrundgelenkes muss ein Teil der Gelenkfläche entfernt oder das Gelenk versteift werden.



Erkrankter Fuß - Hallux valgus



Zustand nach Eingriff

Was geschieht nach der Operation?

Abhängig vom Operationsverfahren ist nach dem Eingriff ein Verbandschuh, Vorfußentlastungsschuh oder Unterschenkelgips anzulegen. Weitere Maßnahmen zur Nachbehandlung sind Hochlagern des Fußes, lokale Eisbehandlung, entzündungshemmende Maßnahmen sowie Thromboseprophylaxe. Nach 8–12 Wochen eine Einlagenversorgung erfolgen.

Was versteht man unter Hammer- und Krallenzeh?

Hammerzehen oder Krallenzehen sind im Mittel- oder Endgelenk stark gebeugte Zehen, die häufig mit einer dicken Hornhautschwiele einhergehen. Gleichzeitig entsteht im Zehengrundgelenk eine Überstreckung. Die Hornhautschwiele hat Hautreizungen und Entzündungen zur Folge.

Welche Beschwerden deuten auf eine Hammer- bzw. Krallenzeh hin?

Die Beschwerden reichen von rein kosmetischen Störungen bis hin zu Schmerzen, die den Alltag stark einschränken können. Insgesamt nimmt die Zehendeformität im Verlauf langsam aber stetig zu.

Charakteristische Beschwerden können sein:

- Schmerzen im Vorfuß mit sich entwickelnden Druckstellen
- Zehen werden kürzer, aber brauchen mehr Platz in der Höhe
- Zehe drückt besonders an der Schuhdecke, oft entsteht dort das erste Hühnerauge (Clavus)
- Bildung von schmerzhaften Hühneraugen und Schwielen an sämtlichen Vorsprüngen und Druckpunkten des Fußes
- Zehen sind in ihrer Form und ihrem Aussehen regelrecht verkrüppelt, versteift und kaum mehr zu bewegen
- Oft sind krankhafte Zehen zwischen anderen Zehen eingeklemmt
- Gefahr des Herausrutschens der Zehe aus dem normalen Gelenk (luxieren) mit Folge der Beschwerdenverstärkung

Welche Ursachen gibt es für die Fußkrankung Hammer- bzw. Krallenzeh?

- Das Tragen von unpassenden Schuhen, häufig mit zu hohem Absatz. In zu engem Schuhwerk stoßen die Zehen vorne an und verkrümmen sich
- Neurologische Störungen, vor allem beim Hohlfuß und bei spastischen Lähmungen
- Muskel- und Nervenverletzungen des Unterschenkels und des Fußes
- Entzündliche Erkrankungen, chronisches Rheuma (Polyarthrit)
- Narbenzüge durch Verhärtung des Narbengewebes
- Gewebeveränderung nach einem Unfall
- Angeborene Erkrankungen

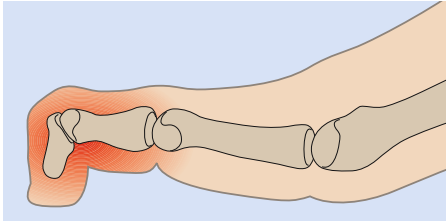
Wann ist ein operativer Eingriff und die Korrektur der Zehenstellung notwendig?

Wenn die Ursache für die Zehenfehlstellung nicht rigoros ausgeschaltet werden kann und konservative Maßnahmen wie Spreizfüßeinlagen, Nachtschienen, Zügelverbände, Zehengymnastik, Entlastungsmaßnahmen der Druckstellen (bequeme Schuhe, Sandalen, Polsterung) und Pediküre ausgeschöpft sind, ist die operative Therapie angezeigt.

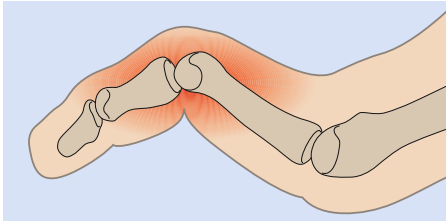
Wie erfolgt die Operation?

Das Ziel der Operation besteht in der Korrektur der Fehlstellung und der Entspannung der Sehnen, in dem die Knochenstrecke verkürzt wird. Dies wird durch Entfernung eines Teils des Zehknochens erreicht. Am häufigsten kommt eine Operation nach Hohmann zur Anwendung. Sie besteht üblicherweise in einer Entfernung des nach oben vorspringenden Köpfchens des Grundzehknochens an der Stelle, an der das Hühnerauge sitzt. Es muss darauf geachtet werden, dass die Zehe ausreichend gekürzt wird, damit die Erkrankung nicht wieder auftritt.

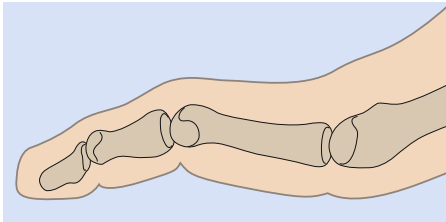
Erkrankter Fuß
Hammerzehe



Erkrankter Fuß
Krallenzehe



Fuß nach
Operation



Was geschieht nach der Operation?

In der Nachbehandlung sollte darauf geachtet werden, dass der Geradstand der Zehe entweder mit einem Draht oder einem Pflasterverband für zwei Wochen fixiert wird. Nach zwei Wochen kann der Fuß in der Regel wieder vollbelastet werden.

Die Angaben der Broschüre sind allgemeiner Natur und gelten nicht unbedingt für jeden Patienten. Eine individuelle Beratung und Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt ist unbedingt erforderlich.

Notizen:



Sana Kliniken
Sommerfeld

Klinik für Endoprothetik

Fachklinik für operative Orthopädie
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. A. M. Halder
Tel. 03 30 55/5-22 01
Fax 03 30 55/5-22 03

Sekretariat der Aufnahme

r.luckert@sana-hu.de
Tel. 03 30 55/5-22 22
Fax 03 30 55/5-22 24

Sana Kliniken Sommerfeld
Waldhausstraße
16766 Kremmen / OT Sommerfeld
info@sana-hu.de
www.sana-hu.de

Träger:
Sana Kliniken
Berlin-Brandenburg GmbH

Mit freundlicher Unterstützung

