

MVZ im Helios – fachärztliche Kompetenz unter einem Dach

Wer rechtzeitig handelt, bleibt fußgesund!

Dass Frauenfüße besonders oft außer Form geraten, liegt nicht nur am weiblichen Faible für hohe Absätze und enges, spitzes Schuhwerk. »Oft spielt auch die genetische Veranlagung eine Rolle«, weiß Dr. Steffen Zenta, der im MVZ im Helios der Ansprechpartner für die Diagnostik und Behandlung von Fußkrankungen ist. Im Gespräch mit TOPFIT erklärt der Münchner Orthopäde, welche Fußprobleme besonders häufig sind und was getan werden kann, um sie zu beheben.

Von Dr. Nicole Schaezler

Herr Dr. Zenta, ein verbreiteter Vorfuß, ein Ballen- oder Krallenzeh lässt sich mit einem eleganten Auftritt in schmal geschnittenen Ballerinas oder hochhackigen Sandaletten kaum vereinbaren – was modebewusste Frauen gerade an warmen Sommertagen besonders bedauerlich finden. Doch ist in solchen Fällen auch gleich ein Besuch beim Orthopäden notwendig?

Dr. Zenta: Um es gleich vorweg zu sagen: Abweichungen von der natürlichen Fußform sind niemals nur ein rein kosmetisches Problem, sondern immer auch ein ernst zu nehmender Hinweis, dass es mit der Fußgesundheit nicht mehr zum Besten steht. Weder sollte man sich damit abfinden, Schmerzen zu haben oder keine modischen Schuhe mehr tragen zu können noch sollte man in Kauf nehmen, dass eine Fehlstellung irrepa-

riabel wird bzw. weitere Verformungen nach sich zieht. Im Übrigen kann die gesamte Körperstatik durch anhaltende Fußprobleme aus dem Lot geraten, denn die Füße sind die Basis unseres Körpers. Oft gesellen sich dann zu den Fußschmerzen noch Rücken-, Knie- oder Hüftbeschwerden, mitunter sogar Schulter- oder Kopfschmerzen.

Wie gehen Sie in solchen Fällen vor?

Dr. Zenta: Zunächst gilt es, sich ein genaues Bild von den Schwachstellen des Fußes zu machen, um die genauen Ursachen für die Störung in der Bewegungskette herauszufinden. Erst wenn diese genau analysiert sind, kann man therapeutisch am richtigen Hebel ansetzen.

Welche Fußfehlstellung wird von den Betroffenen besonders oft verharmlöst?

Dr. Zenta: Dazu gehört z.B. der Spreizfuß, von dem etwa jede zweite Frau über 50 Jahren betroffen ist. Bei einem Spreizfuß ist das kleine Fußgewölbe infolge eines fächerför-

migen Auseinanderweichens der Mittelfußknochen im Vorfußbereich durchgetreten – der Vorfuß verbreitert sich. Zugleich werden die Mittelfußköpfchen der zweiten, dritten und vierten Zehe chronisch überbeansprucht. Sichtbare Zeichen der unnatürlichen Druckbelastung sind Schwielen unterhalb des zweiten und dritten Zehengrundgelenks. Bleibt ein Spreizfuß unbehandelt, ebnet er meist den Weg für andere Fußfehlstellungen, allen voran ein Hallux valgus, Hammer- oder Krallenzehen. Was nur wenige wissen: Auch bestimmte Nerven können Schaden nehmen und dann ein äußerst unangenehmes Schmerzsyndrom hervorrufen.

Meinen Sie die Morton Neuralgie?

Dr. Zenta: Genau. Hierbei hat sich als Reaktion auf die chronisch-mechanische Druckbelastung eine stecknadelkopfförmige Verdickung (Neurom) bestimmter Nerven (Plantarnerven) zwischen den Mittelfußknochen gebildet. Dadurch kommt es zu stechenden oder brennenden, oft auch elektrisierenden Schmerzattacken im Bereich des dritten und vierten, mitunter auch des vierten und fünften Zehs. Obwohl die Morton Neuralgie eine häufige Komplikation des Spreizfußes ist, wird sie leider oft übersehen und folglich auch nicht angemessen behandelt. Dadurch quält sich manch ein Betroffener oft unnötig lange mit diesem belastenden Krankheitsbild.

Woran erkennt man eine Morton Neuralgie?

Dr. Zenta: Wenn der Schmerz durch Druck mit einem Finger im Mittelfußbereich ausgelöst werden kann, kann dies bereits ein Hinweis auf eine

DAS MVZ IM HELIOS

Vernetzte Gesundheitsversorgung zum Wohl des Patienten – auf diesem Grundgedanken basiert das Medizinische Versorgungs-Zentrum (kurz MVZ im Helios) in München. Gegründet wurde das MVZ für Orthopädie, Neurochirurgie und Anästhesie Ende 2005 von den Orthopäden Dr. med. Heribert Konvalin, Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta und Dr. med. Felix Söller. Die Stärke des MVZ im Helios ist eine abgestimmte medizinische Versorgung: Für jede orthopädische Erkrankung stehen Spezialisten zur Verfügung, die im MVZ im Helios Hand in Hand für ihre Patienten zu deren ganzheitlichem Wohl arbeiten – von der Vorsorge bis hin zur individuellen medizinischen Betreuung, von der Diagnostik mit moderner Medizintechnik bis hin zur OP-Nachbehandlung.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

Morton Neuralgie sein. Für eine Morton Neuralgie spricht auch, wenn sich die Beschwerden nach Injektion eines Lokalanästhetikums zwischen die betroffenen Mittelfußköpfchen deutlich bessern. Mithilfe der bildgebenden Verfahren wie einer Ultraschall- oder kernspintomographischen Untersuchung lässt sich ermitteln, wie groß das Morton-Neurom ist.

Und wie wird die Erkrankung behandelt?

Dr. Zenta: Oft helfen druckentlastende Maßnahmen, wie z.B. individuell angefertigte Schuheinlagen, um die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Auch mit Injektionen eines Lokalanästhetikums und/oder Kortisons in den schmerzenden Bereich lassen sich gute Erfolge erzielen. Flammen die Schmerzen jedoch immer wieder auf, muss das Neurom operativ entfernt werden. Hierbei handelt es sich aber um einen unkomplizierten Eingriff, der in der Regel nur eine kurze Erholungszeit nach sich zieht.



Zur Person

Der Münchner Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin, **Dr. med. Steffen Zenta**, praktiziert im MVZ im Helios in München-Neuhausen und behandelt sämtliche Erkrankungen und Fehlstellungen des Fußes, z. B. durch gelenkerhaltende Operationen bei Hallux valgus, Vorfußoperationen, Hammer- und Krallenzehenchirurgie oder die endoprothetische Versorgung des Großzehengrund- und des Sprunggelenks.

Stichwort Hallux valgus – wann ist der richtige Zeitpunkt, einen Orthopäden aufsuchen?

Dr. Zenta: Je früher, desto besser. Handlungsbedarf besteht aus orthopädischer Sicht spätestens dann, wenn sich erkennen lässt, dass sich die Großzehe nach außen richtet bzw. der Großzehenballen begonnen hat, zur Seite heraus zu treten – auch wenn damit vielleicht noch keine stärkeren Beschwerden oder größeren Einschränkungen bei der Schuhwahl verbunden sind. In diesem Stadium lässt sich die

kommt, hängt u. a. vom Grad der Fehlstellung ab. Meist durchtrennen wir den Mittelfußknochen und justieren ihn so, dass das Gelenk erhalten werden kann; außerdem wird die Großzehe wieder geradegestellt. Anschließend werden die beiden Knochenteile verschraubt, und zwar entweder mit Schrauben aus Metall oder, wenn es der Patient wünscht, auch mit Schrauben aus einem bioresorbierbaren Material, das sich nach einigen Monaten von selbst auflöst.

SO BLEIBEN IHRE FÜSSE GESUND

- Regelmäßiges Barfuß laufen oder Fußgymnastik stärken die Fußmuskulatur und erhalten die Beweglichkeit des gesamten Fußes. Dadurch werden die Füße auch nicht so schnell müde. Eine gute Übung ist, z. B. mit den Zehen nach einem Stift oder einer Serviette zu greifen – mit ein wenig Training kann man seine Fußbeweglichkeit rasch deutlich verbessern. Bewährt haben sich auch Laufen auf den Zehenspitzen oder ab und zu mal eine »Zehenfaust« zu versuchen: Die Zehen werden für ein paar Sekunden stark angezogen und dann wieder gestreckt.
- Vermeiden Sie es, den ganzen Tag Turnschuhe, Gummistiefel, Schuhe aus lackiertem Leder oder modische Kunststoffschuhe zu tragen – dies fördert Fußpilz und Schweißfüße, aber auch die Entstehung von Blasen und Druckstellen. Echtes Leder ist dagegen atmungsaktiv. Wichtig ist, dass auch die Innensohle aus Leder ist. Ebenso sollten Strümpfe grundsätzlich aus Naturfasern sein.
- Wenn Sie auf Stöckelschuhe nicht verzichten wollen, sorgen Sie für Abwechslung: Tauschen Sie Ihre Highheels immer mal wieder gegen bequeme flache Schuhe ein, die dem Fuß genug Platz bieten. Wer z. B. abends »hochhackig« sein möchte, sollte tagsüber »flach« gehen. Übrigens belasten Keilabsätze den Vorderfuß weniger stark als Bleistiftabsätze.



Fehlstellung der Großzehe oft noch mit orthopädischen Einlagen, speziellen Abrollhilfen oder auch Hallux-valgus-Nachtschienen beheben. Zusätzlich verordnen wir häufig eine manuelle Therapie oder Krankengymnastik.

Wann muss operiert werden?

Dr. Zenta: Wenn mit konservativen Maßnahmen keine Beschwerdefreiheit erzielt werden kann bzw. die Fehlstellung bereits stark ausgeprägt ist, ist meist nur noch eine operative Korrektur erfolgversprechend. Dank innovativer Operationstechniken und der Verwendung modernster Materialien kann der Fuß heute in den meisten Fällen so wiederhergestellt werden, dass eine normale Funktion möglich ist und er auch wieder ästhetisch ansprechend aussieht.

Wie gehen Sie bei einer Operation vor?

Dr. Zenta: Es gibt unterschiedliche Operationsmethoden, welche infrage

Ist eine besondere Nachbehandlung nötig?

Dr. Zenta: Nein. Es empfiehlt sich aber, im Anschluss an die Operation für etwa vier bis fünf Wochen einen Spezialschuh zu tragen, der verhindert, dass der Vorderfuß belastet wird. Auch rate ich meinen Patientinnen, eine Physiotherapie durchzuführen – dies fördert ebenfalls den Heilungsprozess.

Wann kann man wieder arbeiten?

Dr. Zenta: Wer eine vorwiegend sitzende Tätigkeit ausübt, kann nach etwa einer Woche wieder arbeiten. Etwas anderes ist es, wenn der Beruf langes Stehen erfordert, dann muss eine achtwöchige Pause eingeplant werden.

Was passiert, wenn ein Hallux valgus zu spät behandelt wird?

Dr. Zenta: Zum einen nimmt die Intensität der Beschwerden zu: Aus Druck-



Links: Ein Hallux valgus vor der Operation. **Rechts:** Nach der Operation ist die Deformität der Großzehe beseitigt.

beschwerden, die zunächst vornehmlich bei Belastung oder beim Tragen von festen Schuhen auftreten, können starke Dauerschmerzen werden, sodass es nicht mehr möglich ist, normale Schuhe zu tragen. Zum anderen zieht ein unbehandelter Hallux valgus über kurz oder lang meist weitere krankhafte Veränderungen, wie z. B. Knochenanlagerungen am Köpfchen des ersten Mittelfußknochens, nach sich. Oder es bildet sich ein Schleimbeutel, der dann zu häufigen Entzündungen neigt. Knickt die Großzehe zur Seite hin weiter ab, wird die Platznot für die Nachbarzehen größer, sodass auch sie in Mitleidenschaft gezogen werden. In Kombination mit dem – bereits erwähnten – durchgetretenen Quergewölbe des Spreizfußes werden die Strecksehnen der Zehen zu kurz, und die Zehen heben sich an ihrem Ansatz an. Um mit den Zehenspitzen den Fußbodenkontakt zu halten, krallen sich die zweite, dritte und vierte Zehe regelrecht an den Boden. Nach einigen Jahren verharren die Zehen dann in dieser Stellung und sind gar nicht mehr streckbar – dann spricht man von Hammer- oder Krallenzehen; oft gesellen sich schmerzhafte Hühneraugen hinzu.

Was ist unter einem Hallux rigidus zu verstehen?

Dr. Zenta: Als Hallux rigidus wird eine Arthrose des Großzehengrundgelenks bezeichnet – eine ebenfalls häufige Spätfolge eines nicht oder nicht ausreichend behandelten Hallux valgus. Durch die Arthrose kommt es oft zu einer Ein-

stufung der großen Zehe, wodurch die natürliche Abrollbewegung des Fußes behindert wird. Die Folgen sind starke Schmerzen und eine zunehmende Bewegungsbeeinträchtigung.

Muss ein Hallux rigidus operiert werden?

Dr. Zenta: Wenn Schmerzen, die Knochenvorsprünge und/oder die Einsteifung zu sehr stören, sollte operiert werden. Oft sind gelenkerhaltende Eingriffe möglich, beispielsweise kann mit einer Kappenprothese die Beweglichkeit des Gelenks erhalten oder wieder verbessert werden. Voraussetzung ist allerdings, dass die therapeutische Innovation nicht zu lange hinausgezögert wird.

Bleibt die Frage, was Frauen tun können, um chronische Fußprobleme zu vermeiden?

Dr. Zenta: Oberstes Gebot ist, auf die Warnsignale der Füße zu hören. Bei akuten Schmerzen am besten so schnell wie möglich Schuhe ausziehen, Füße bewegen und ein Fußbad nehmen. Treten die Schmerzen immer wieder auf, bereitet das Tragen von eigentlich passenden Schuhen plötzlich Probleme, stellen sich nach längeren Gehstrecken Beschwerden ein oder zeichnen sich sichtbare Veränderungen an den Füßen bzw. der Fußstellung ab, sollte man nicht allzu lange zögern, einen Orthopäden aufzusuchen, der sich auf die Diagnose und Behandlung von Fußkrankheiten spezialisiert hat.

ACHTEN SIE AUF WARNSIGNALE

- Bei (akuten) Schmerzen sollten Sie am besten so schnell wie möglich die Schuhe ausziehen, die Füße bewegen und ein Fußbad mit Rosmarin-, Ringelblumen-, Eukalyptus- oder Minzextrakt nehmen. Auch kühlende Cremes oder Sprays verschaffen brennenden oder geschwollenen Füßen Linderung.
- Hartnäckige Hühneraugen oder Schwielen an der Fußsohle weisen auf eine ungünstige Druckverteilung am Fuß und damit auf eine chronische Überbeanspruchung hin – in diesem Fall sollten Sie möglichst bald einen Orthopäden aufsuchen, der sich auf Füße spezialisiert hat.