

Höllische Nervenschmerzen an den Zehen sind ein typisches Frauenleiden

Wenn jeder Schritt schmerzt!

Neulich Abend beim Frauenstammtisch: Erst berichtet nur eine Frau, dass sie wegen ihrer schmerzenden Füße beim Orthopäden war, plötzlich trauen sich auch die anderen und erzählen, wie sie im Büro barfuß laufen oder nach einer Stunde Stadtbummel im Café eine Pause brauchen, weil jeder Schritt höllisch wehtut. „Meist ist es eine Frage des Drucks“, sagt der Orthopäde Dr. Steffen Zenta, der sich auf die Behandlung von Füßen und Händen spezialisiert hat: „Die zarten Nerven der Zehen werden systematisch eingeklemmt und gereizt.“ Typisch sind brennende, stechende Zehen oder auch krampfartige Schmerzen im Mittelfuß. Was dagegen hilft? Zunächst können Einlagen dafür sorgen, den Druck im Fuß besser zu verteilen und die schmerzenden Stellen zu entlasten. Wurden die Nervenbahnen jedoch auf Dauer zu stark gereizt, bildet sich häufig ein Nervenknötchen – dann hilft nur eine Operation.

Jeder Zeh wird von zwei Nervenbahnen versorgt, die seitlich Richtung Nagel laufen. Zenta: „Wenn Sie auftreten und der Druck stimmt nicht, weil z.B. der Schuh sehr eng ist, dann wird das ganze Weichteilgewebe weggedrückt. Der Nerv wird zwischen den Köpfchen der Zehengrundgelenke, den Mittelfußköpfchen, und dem Boden eingeklemmt.“ Der gequetschte Nerv erleidet Mikrotraumata: winzige Verletzungen, die zu kleinen Schwellungen führen. Jede Verletzung hinterlässt eine Narbe an der Nervenscheide, die nächste Verletzung hinterlässt die nächste Narbe, bis sich im Laufe der Jahre ein rich-

tiger Knoten aus Nervengewebe bildet: das Morton Neurom. Dr. Zenta: „Im Endstadium ist es oft so dick wie eine Kaffeebohne. Das Neurom ist wahnsinnig empfindlich und kann höllische Schmerzen verursachen.“ Meist entstehen diese Neurome zwischen der dritten und vierten Zehe.

Enge, hohe Schuhe sind Stress für die Füße F: dpa

Vielen Patienten gelingt es, eine Operation zu vermeiden, indem sie konsequent Einlagen tragen. Dr. Zenta: „Manchmal ist zusätzlich eine Weichbettung der Mittelfußköpfchen nötig, manchmal hilft eine Spreizfußbandage. Weichere Schuhe sind immer eine Empfehlung.“ Sind die Schmerzen sehr stark, hat Dr. Zenta

gute Erfahrungen mit Cortison-Spritzen gemacht, die allerdings höchstens drei Mal gegeben werden dürfen. Cortison in hohen Dosen führt zu Gewebeschäden, maßvoll eingesetzt kann es den Nerv abschwellen lassen. Dr. Zenta: „Heilung ist immer eine Kombination verschiedener Faktoren. Wenn Ein-

lagen den Druck besser verteilen und die Nervenschwellung durch das Cortikoid reduziert wird, ist vielen Patienten sehr geholfen.“ Allerdings wenn auf die Einlagen verzichtet wird oder wieder enge Schuhe getragen werden – dann sind die Beschwerden schnell zurück.



Füße brauchen Pflege: Hornhaut ist ein erstes Anzeichen von falscher Druckverteilung, die über Jahre dazu führen kann, dass jeder Schritt wehtut Fotos: dpa, Imago

Nervenknötchen: Kleine Operation, große Wirkung

Eine tz-Leserin aus München hat einen Hilferuf an die Medizin-Redaktion geschickt – seit vielen Jahren lebt sie mit einem Morton Neurom. Einlagen und auch Spritzen bringen keine Erleichterung mehr. Zwei Ärzte haben geraten, den Nervenknötchen entfernen zu lassen. Die Leserin hat im Internet jedoch nur von schlechten Erfahrungen gelesen. Was antworten Sie, wenn Patienten solche Sorgen äußern?
Dr. Steffen Zenta: Im Internet schreiben einfach mehr Menschen, die schlechte Erfahrungen gemacht haben. Die zufriedenen Patienten genießen ihr Leben, loben im Internet aber nicht die



tz-Interview mit
Dr. Steffen Zenta
Orthopäde und Fußchirurg

tolle Behandlung. Der Arzt muss ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufbauen und ihm alles genau erklären. Es gibt im Prinzip zwei Möglichkeiten der Operation – die sogenannte Dekompression und die Entfernung des Morton Neuroms. Bei der Dekompression wird das Gewebeband durchschnitten, das den Nerv nach oben begrenzt.

Bei der Entfernung wird der Nervenknötchen herausoperiert. Die Dekompression soll dafür sorgen, dass der Nerv mehr Platz hat. Allerdings hilft diese Operation nur, wenn der Nerv noch nicht stark verdickt ist. In diesem Stadium rät man jedoch eigentlich keinem Patienten zur Operation, sondern versucht es mit konservativen Maßnahmen. Ist der Nerv dauerhaft verdickt oder hat sich sogar ein Morton Neurom gebildet, das trotz konservativer Therapie starke Beschwerden verursacht, ist eine Entfernung die beste Möglichkeit zur Therapie.

Wie wird das Morton Neurom entfernt?

Zenta: In Fachkreisen gibt es unterschiedliche Meinungen. Viele Kollegen operieren von unten, weil sie von dort das Neurom gleich sehen können. Ich bin kein Freund von Narben an der Fußsohle, daher operiere ich von oben. Man muss die Mittelfußköpfchen während des Eingriffs, der selten länger als zehn Minuten dauert, etwas zur Seite spreizen, dann ist die Sicht auch gut. Geschätzte 90 Prozent der Patienten sagen nach der Operation, dass sie ein dauerhaftes Taubheitsgefühl an dem operierten Zeh haben. Meist ist die Innenseite betroffen, die andere Seite wird ja von einem eigenen Nerv versorgt. Die Patienten gewöhnen sich schnell daran, vie-

le sind einfach sehr froh, dass sie die unerträglichen Schmerzen los sind.

Wie groß ist die Rückfallgefahr?

Zenta: Ich erlebe sehr selten, dass sich das Neurom von Neuem bildet. Ich glaube, das passiert, wenn jemand zu früh anfängt, die Stelle wieder zu belasten. Dann beginnt der Nerv, von Neuem zu wuchern, und es kommt zum Rezidiv.

Wie findet man den richtigen Arzt?

Dr. Zenta: Das Morton Neurom wird leider immer noch häufig übersehen. Man sollte sich einen Orthopäden suchen, der sich wirklich auf Füße spezialisiert hat und Erfahrung hat. Ich operiere seit über 15 Jahren im Jahr etwa 80 Morton Neurome.

Dr. Steffen Zenta ist Mitbegründer des Hand- und Fußzentrums München, er praktiziert im MVZ im Helios, weitere Infos unter www.mvz-im-helios.de

Das Gehen neu lernen

Dr. Steffen Zenta empfiehlt motivierten Patienten gern eine spezielle Gymnastik, mit der das Laufen neu erlernt wird. Bei der Spirdynamik wird zunächst das individuelle Gangbild des Patienten und die Körperhaltung genau analysiert. Nicht nur der Fuß, der ganze Körper und die Bewegungsabläufe beim Gehen, Laufen und Springen werden angeschaut, um zu erkennen, was unter Belastung passiert. Sehr häufig kann man dann erkennen, ob zum Beispiel Schulter oder Hüfte verschoben sind, ob die Knie eine Fehlstellung haben. Der Patient lernt dann in Kursen und Übungen, auf seine Körperhaltung zu achten und richtig zu gehen. Oft müssen gezielt Muskeln gestärkt werden und es wird trainiert, das Gewicht ganz bewusst über den Fuß abzurollen. Dr. Zenta: „Das ist dann ein ständiges Training. Aber wer konsequent dabei bleibt, kann seine Schmerzen für immer loswerden.“ Die Kurse werden von den meisten Krankenkassen nicht oder nur zu einem Teil bezahlt. Weitere Infos unter: www.spirdynamik.com. In München gibt es zwei Praxen, die Kurse anbieten. Foto: dpa

So entstehen Fehlstellungen im Fuß

Es gibt ihn sogar noch: den perfekten Fuß, bei dem alle 28 Knochen zusammenpassen wie im Puzzle, gehalten von 107 Sehnen und Bändern. Wo das Fußgewölbe gewölbt und stark genug ist, um das Gewicht des Körpers abzufedern. Bei dem jeder Schritt gleichmäßig über den großen Zeh abgerollt wird. Doch selbst solche Füße können krank werden, durch übermäßige Belastung zum Beispiel. Schmerzen sind ein Hilferuf der Füße: meist gab es viele Jahre zuvor die ersten kleinen Warnzeichen einer Fehlbelastung in Form einer Hornhaut. Frauen haben weiches Bindegewebe, daher ist die Gefahr höher, dass sie ihr Fußgewölbe durchtreten. Häufig schiebt sich das Gelenk der großen Zehe nach außen und bildet den Hallux valgus (Foto: tz-Archiv), der dann nach innen gekrümmte große Zeh engt die übrigen Zehen ein. Auch dünne Sohlen und Schuhe mit hohen Absätzen fördern Fußleiden.

