

Das hilft bei Schmerzen durch Fersensporn, Hallux Valgus und andere Fehlstellungen

Gesunde Füße

Sommer ist Sandalenzeit – aber leider können viele Menschen leichte Schuhe gar nicht tragen. Vor allem Frauen leiden oft an Fehlstellungen wie Hallux Valgus. Wie man Probleme am Fuß frühzeitig erkennt, wie man sie behandelt und welche neuen Operationsmethoden es gibt, erklärt der Münchner Orthopäde und Spezialist für Fußchirurgie Dr. med. Steffen Zenta. S.SASSE



Der Orthopäde Steffen Zenta

► Die Liste der häufigsten Ursachen

Wie kommt es zu Fehlstellungen? Die Ursachen sind vielfältig, erklärt Dr. Steffen Zenta: „Die Genetik spielt eine große Rolle. In den meisten Fällen ist eine erbliche Veranlagung gegeben.“ Dass häufig Frauen betroffen sind, liegt unter anderem auch daran, dass bei ihnen das Bindegewebe schwächer ist.

Aber auch das falsche Schuhwerk spielt eine Rolle. „Sehr viele Frauen tragen Schuhe, die zu eng oder zu klein sind“, sagt Dr. Zenta. Schuhe dürfen an den Nähten nicht drücken und müssen in der Breite, der Länge, in Bezug auf den Fußriss und die Weichbettung zum Fuß passen. Insofern begrüßt Dr. Zenta den Trend, dass junge Frauen heute häufiger auf hohe Absätze verzichten: „Aus orthopädischer Sicht ist es positiv, dass bei der jüngeren Generation der Turnschuh optisch erlaubt ist.“ Schlecht für die Füße sind dagegen Schuhe mit dünnen Ledersohlen, da haben die Füße keine Führung, kein Polster und keinen Halt.

► Die besten Tipps zur Vorbeugung

Tipp Nummer 1: Schuhe öfters wechseln, verschiedene Modelle tragen und keine gebrauchten Schuhe tragen, da diese schon von einem anderen Fuß geformt wurden.

Tipp Nummer 2: Lernen Sie, richtig zu gehen. Der Fuß muss dabei von der Ferse nach vorne abgerollt werden, und zwar über die Außenseite, dann sollte man sich mit dem großen Zeh abstoßen. „Das richtige Gehen lernt man bei Kursen zum Thema Spiraldynamik, die zahlt zwar nicht die Krankenkasse, aber es lohnt für jeden“, empfiehlt der Orthopäde.

► Kinderfüße: Was Eltern wissen müssen

Kinderfüße sind bis zum sechsten Lebensjahr oft platt, da sich erst dann die Muskulatur und das Fußgewölbe ausbilden. Voraussetzung aber ist, dass die Kinder ihre Füße benutzen, laufen, springen und herumtoben, am besten draußen und auch barfuß. Wichtig ist es, dass Kinder nicht immer das gleiche Paar Schuhe tragen, dass ihnen ihre Schuhe passen und dass sie keine bereits gebrauchten und von jemand anderem eingelatschten Schuhe bekommen, rät Dr. Zenta.

► Die wichtigsten Alarmzeichen

Schmerzen am Fuß und optische Veränderungen sollten Sie mit einem Spezialisten besprechen. Alarmzeichen sind beispielsweise Hornhäute oder Hühneraugen an den Zehen, den Ballen oder an den Seiten, das ist immer ein Anzeichen dafür, dass die Belastung punktuell zu groß ist.

► So entstehen Fußfehlstellungen

Ein schmerzhafter Fersensporn sind Entzündungen und kleine Verletzungen der Sehne beziehungsweise der Plantarfaszie, die verkalken und dann stark drücken und letztlich in einem dornenartigen Knochenauswuchs am Fersenbein münden. Er entsteht meist durch Fehl- und Überbelastungen. Also etwa, wenn zu häufig dieselben Schuhe getragen werden und die Rückseiten der Beine verkürzt sind – hier sollte man durch regelmäßiges Dehnen entgegenwirken.

Der weitverbreitete Platt-, Senk-, Knick- oder Spreizfuß resultiert daher, dass wir uns fast immer auf platten Böden bewegen und die Fußmuskulatur verkümmert. So bildet sich das natürliche Längs- und Quergewölbe zurück. „Am besten wäre es, wenn wir jeden Tag auch mal barfuß querfeldein über Stock und Stein laufen würden – zumindest aber sollte man täglich die Zehen bewegen und die Muskulatur trainieren“, rät Dr. Zenta.

Ein Hallux Valgus (Ballenzeh) beginnt, wenn sich die große Zehe zu den mittleren Zehen schiebt und sich gleichzeitig eine Wölbung an der Fußinnenseite bildet. Diese

Fehlstellung entsteht aus erblichen Gründen oder durch das Tragen ungeeigneter Schuhe. Bei einem Hallux Valgus werden als Folge der zweite Mittelfußknochen und die Fußwurzel zu stark belastet. Dies kann zur Schädigung der Gelenke und Knochen führen. Es können Schwielen und eine Schleimbeutelentzündung auftreten.

► Sport, Schmerzmittel, Schienen: Was nutzt?

Bei einem Fersensporn ist meist keine Operation notwendig, hier rät der Orthopäde zu Schuheinlagen. Weiter ist es möglich, durch Stoßwellentherapie oder Laserbestrahlung die Verhärtung aufzulösen.

Gegen Senk-, Spreiz-, Knick- oder Plattfüße helfen gezielte Gymnastik, Physiotherapie und Einlagen.

Beim Hallux Valgus wird zunächst versucht, durch Nachtschienen, Zwischenzehnpolster und Einlagen zu behandeln.

Hallux Valgus (li.), Plattfuß (Mitte) und Fersensporn (re.) machen vielen Menschen Probleme

Die Fakten zu Operationen

Dann muss man unters Messer

Operationen sind dann angezeigt, wenn ein Gelenk anders nicht mehr in die Stellung gebracht werden kann, in die es eigentlich gehört. „Generelle Aussagen aber kann man dazu nicht machen, da jeder Fuß und damit auch jeder Fall anders ist“, sagt Dr. Zenta. Vor allem bei einem Hallux Valgus haben die Betroffenen häufig mit Folgeproblemen zu kämpfen. Hier kann es sinnvoll sein, schon in jungen Jahren zu operieren, damit die Gelenke nicht zu stark geschädigt werden.

Das sind die neuen OP-Methoden

Oft genügt es, einen Teil des Mittelfußknochens zu durchtrennen, neu zu justieren und das Ergebnis mit kleinen Schrauben fest zu fixieren. Es gibt neuartige, gut biologisch verträgliche Implantate und auch bessere und kleinere Schrauben aus Titan. Neu sind

zudem Magnesiumschrauben, die sich von selbst im Körper mit der Zeit zu Knochen anbauen. Bei Hammerzehen kann man heute kleine Klammern implantieren.

Dann ist man wieder mobil

Früher durfte der Patient den Fuß nach der Operation sechs Wochen lang gar nicht belasten, heute sind es unter bestimmten Umständen nur noch zwei Wochen. Aber es braucht sechs Wochen, bis ein durchtrennter Knochen wie auch eine Fraktur geheilt sind, stellt Zenta klar: „Ich rate meinen Patienten in den ersten sechs Wochen nach der Operation davon ab, Sport zu machen, und im besten Fall tragen sie auch einen Spezialschuh. Manchmal entfernen wir dann später noch die Schrauben, oft aber ist das nicht nötig.“ Eine Physiotherapie kann nach der Operation den Heilungsprozess unterstützen.

„Jetzt kann ich Sandalen tragen“

Schöne Sandalen, vielleicht sogar mit einem kleinen Absatz, so ein luftig-sommerliches Schuhwerk hat Anna Huber noch nie tragen können. „Meine Füße waren dazu immer zu breit“, sagt die junge Ärztin. Jetzt aber ist das anders, denn sie hat sich an beiden Füßen Fehlstellungen operativ korrigieren lassen. Es war jeweils ein sogenannter Hallux Valgus, auch prominenter Großzehballen genannt.

Auch ihre Großmutter hatte dieses Problem, erzählt Anna Huber. „Sie hat es nicht operieren lassen und ich wusste, dass ihr ihre Füße enorme Schmerzen bereitet haben.“ So weit wollte es die 27-Jährige nicht kommen lassen – schließlich hat sie Medizin studiert. „Ich habe mich während des Studiums mit meinem Fall beschäftigt und mich dann für die Operation entschieden. Wenn man frühzeitig etwas tut, verhindert man Spätfolgen wie Arthrosen“, erklärt sie.

Dass sie an beiden Füßen Probleme bekommt, habe sie früh gemerkt, ungefähr als Zehnjährige. Früher haben die Ballen-

zehen vor allem aus optischen Gründen gestört. „Schmerzen habe ich dann mit 16 bekommen, weil ich da viel als Servicekraft gearbeitet und mir so mein erstes Auto finanziert habe“, erzählt sie. Da die beiden großen Zehen zuletzt sehr stark verschoben waren, konnte sie in den vergangenen Jahren ihr größtes Hobby, das Bergwandern, kaum mehr ausüben. „Egal, welchen Schuh ich trug, ich hatte schon beim Aufstieg Schmerzen.“

So entschied sie sich für die Operationen: Im September 2018 wurde der linke Fuß operiert, im Juni 2020 wurden dann die Schrauben wieder entfernt.

Im November 2020 ließ sich Anna Huber dann am rechten Fuß den Hallux Valgus korrigieren. „Die OP-Wunde verheilte gut, und so ließ ich schon im März die Metallteile wieder entfernen, jetzt freue ich mich auf schmerzfreie Bergtouren“, sagt sie. Jochen funktioniert bereits wieder „hervorragend“, erzählt die sportliche jun-

ge Frau: „Nach der ersten Operation bin ich einen Halbmarathon gelaufen, jetzt habe ich mir vorgenommen, einen ganzen Marathon zu laufen“, erzählt sie.

Ein straffes Programm, denn im März hat sie auch ihre Doktorarbeit abgegeben, momentan ist sie ärztliche Leiterin eines Impfzentrums – und viel auf den Beinen. „Mir war früh klar: Als Ärztin im Krankenhaus muss man belastbar sein und auch oft sehr viel stehen und gehen, ich bin froh, dass ich mir das jetzt auch zumuten kann“, sagt Anna Huber: „Und ich freue mich auf ausgiebige Besuche in Schuhgeschäften!“