



Exostose im Röntgenbild

Hallus rigidus

Eine zunehmende Versteifung des Großzehengrundgelenkes mit Arthroseausbildung nennt sich **Hallus rigidus**. Zahlreiche knöcherne Randanbauten (Exostosen) führen zu Druckbeschwerden und Belastungsschmerzen. Es stehen verschiedene Therapieoptionen zur Verfügung, bevor Operationen notwendig werden (z.B. Exostosenabtragung, Versteifung).

Exostosen

Auch an anderen arthrotischen Gelenken kann es zur Ausbildung von Exostosen kommen, welche operativ abgetragen werden können.

Morton Neurom

Das Morton Neurom ist eine Einklemmung des Fußnerven zwischen 2. und 3. bzw. 3. und 4. Zehe, die deutliche Mittelfußbeschwerden verursacht. Auch hier stehen konservative und operative Möglichkeiten zur Verfügung.

Operation

Operationen am Fuß werden in der Regel in örtlicher Betäubung durchgeführt. Nach der OP verbleibt der Patient zunächst im Aufwachraum. In der Abschlussuntersuchung durch den Operateur wird genau erklärt, wie man das operierte Bein belasten darf. Ein Vorfuß-Entlastungsschuh ist oft sinnvoll.

Der operierte Fuß sollte 1-2 mal täglich ohne direkten Hautkontakt gekühlt werden. Eine Hochlagerung des Fußes wirkt abschwellend und beruhigend.

Der gesamte Krankheitsverlauf erstreckt sich je nach Operation normalerweise über 2-6 Wochen. Dann ist in der Regel eine Vollbelastung möglich.

MVZ Dr. Ph. Zollmann & Kollegen

Ärztehaus im Postcarré • Engelplatz 8 • 07743 Jena

Tel. 03641 699 300 • Fax 03641 699 399

E-Mail: info@op-zentrum-jena.de



Weitere Leistungen für Sie:

- orthopädische Chirurgie / Arthroskopie
- Bauchchirurgie / Hernienoperationen
- Handchirurgie / Karpaltunnelsyndrom
- Behandlung von Schulterbeschwerden
- Krampfaderoperationen / Laser / Radiowelle
- Proktologie / Hämorrhoiden-OP
- Unfallchirurgie / Materialentfernung

Besuchen Sie uns auch im Internet!

Hier finden Sie vielfältige Informationen zu unserer Praxis, zu Team, Leistungen, Krankheitsbildern und Operationen.

www.op-zentrum-jena.de



Einfach mit Smartphone QR-Code scannen und sofort online selbst einen Termin vereinbaren!



Fußbeschwerden

Schmerzen | Fehlstellungen | Korrekturen

Inhalt:

**Hallux valgus und rigidus |
Hammer- und Krallenzehen |
Metatarsalgie |
Operationsverfahren**



MVZ Dr. Ph. Zollmann & Koll.
OP-Zentrum • Orthopädie • Chirurgie

Unsere Füße tragen uns ein ganzes Leben lang. Gerade deshalb ist eine gute Schuhversorgung, optimierte Belastung und wenn nötig die operative Versorgung für die Mobilität im Alltag unerlässlich.

Verschiedene Krankheitsbilder führen zu oft unerträglichen Belastungs- oder Ruheschmerzen. Offene Stellen mit Infektionen sind gefürchtete Folgezustände. Schuhkonflikte führen zur Immobilität. Dazu sollte es nicht kommen.

In der modernen Fußchirurgie stehen viele konservative und operative Möglichkeiten zur Verfügung. Als Grundlage für eine effiziente Behandlung wird die Ursache Ihrer Beschwerden in einem persönlichen Gespräch erörtert. Dazu gehört meist auch eine bildgebende Diagnostik mit Röntgenaufnahmen, in seltenen Fällen auch Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT). Der Arzt erklärt Ihnen die Entstehung Ihrer Fehlstellung und Beschwerden und kann Ihnen verschiedene Therapiemöglichkeiten anbieten.

Suchen Sie das Gespräch!

Häufige Fußerkrankungen werden im Folgenden vorgestellt:



Typischer Hallux valgus

Hallux valgus

Die von der Körpermitte (valgus) wegweisende Großzehnenfehlstellung hat viele Ursachen. Diskutiert werden genetische (also vererbte), schuhwerkbedingte, geschlechtsbezogene und zahlreiche andere Faktoren. Durch die zunehmende Fehlstellung kommt es zum typischen „Frostballen“,

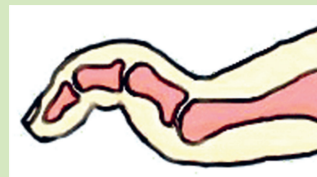
nicht mehr passenden Schuhen und zur Ausbildung von Druckstellen. Häufig rutscht auch die 2. Zehe über oder unter die Großzehe.

Einlagen führen oft zu keiner ausreichenden Verbesserung. In Folge der Verformung kommt es zu Gehbeschwerden, Reib- oder Druckschmerz und zur Überschielung. Durch moderne gelenkerhaltende Operationen stehen neue Möglichkeiten der Therapie zur Verfügung, um eine in der Regel dauerhafte Korrektur mit Erhalt der Funktion zu schaffen.

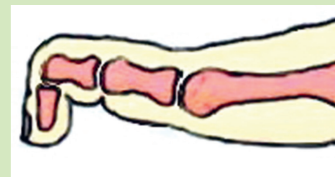
Krallenzehen und Hammerzehen

Hammerzehen sind durch eine abnorme Beugestellung im Endgelenk einer Zehe charakterisiert. Tritt die Beugestellung am Mittelgelenk auf, spricht man von Krallenzehen. Je nach Ursache der Beschwerden und der entsprechenden Fehlstellung kommt es zur Bewegungseinschränkung und Streckhemmung der Kleinzehen. Entsprechende Hornschwielen zeigen Druckstellen auf.

Durch entsprechende operative Eingriffe an Sehnen oder Knochen lassen sich Überlastungsstellen reduzieren und Beschwerden lindern.



Krallenzehe



Hammerzehe

Metatarsalgie

Als Metatarsalgie werden Beschwerden bezeichnet, die durch einen durchdrückenden Mittelfußknochen (Metatarsale) auf die Fußsohle hervorgerufen werden. Metatarsalgie macht sich meistens als brennender Schmerz im Fußballen bemerkbar und ist oft mit übermäßiger Schwielenbildung der Fußsohle verbunden. Der Schmerz verschlimmert sich durch das Tragen von hochhackigen Schuhen sowie beim Laufen von weiten Strecken. In be-

stimmten Fällen können Einlagen zu einer deutlichen Befundbesserung beitragen.

Außerdem stehen verschiedene operative Möglichkeiten zur Verfügung, um die Schmerzen zu vermeiden. Operationen des 2.-5. Strahles, teilweise auch kombiniert mit einer Hallux-Operation, sind nicht selten unverzichtbar. Man erzielt damit eine bessere Harmonie zwischen den Mittelfußknochen (so genannter Metatarsale-Index). Durch diese Optimierung lässt sich die Lastaufnahme im Stand deutlich verbessern.

Fersensporn/Plantarfasziitis

Als Fersensporn wird eine kleine knöcherne Ausziehung des Fersenbeines in Richtung Fußsohle bezeichnet. Dabei handelt es sich nicht um das eigentliche Krankheitsbild, denn die Beschwerden, die im Bereich der Ferse auftreten, entstehen durch eine Entzündung der Fußsohlensehnenplatte (Plantarfaszie), welche genau an dieser Stelle an der Ferse ansetzt. Chronische Fehlbelastungen haben Schmerzen und Immobilität zur Folge. Die Diagnose wird durch die Symptome und die klinische Untersuchung gestellt. Es stehen viele konservative Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Dehnübungen der Achillessehne und der Plantarfaszie stellen die Grundlage der Therapie zur Reduktion des entzündlichen Befundes dar. Weiterhin sind entzündungshemmende Medikamente, Weichbettung der Ferse, lokale Injektionen, Ultraschall und andere Therapieansätze möglich.



Fersensporn im Röntgenbild