

## Verformungen des Vorfußes

Die Fußkrankungen, welche chirurgisch behandelt werden können, sind:

- Hallux valgus (Ballen)
- Hallux rigidus (Arthrose)
- Verformungen des fünften Zehs (Schneiderzeh, quintus varus)
- Pied en griffe (Zehen in „Hammerform“)
- Metatarsalgien (Schmerzen im Fußbereich) - Morton Krankheit
- Rheumatoider Fuß
- Sonstige angeborene oder erworbene Fehlbildungen

Die Ursachen dieser Erkrankungen sind vielfach:

- besondere Gestaltungen des Fußes
- neurologische, metabolische, rheumatologische Erkrankungen
- Traumata (Knochenbrüche), Verbrennungen

Beschwerden:

- Intensiver Sohlenschmerz, der beim Gehen zunimmt
- Einschränkung des Ganges (die Strecke, die zurückgelegt werden kann, ist vom Schmerz eingeschränkt)
- Das Barfußgehen ist schmerzhafter als das Gehen mit Schuhen
- Zonen mit Hyperkeratosis (Hühneraugen)

### Hallux valgus (Ballen)

Hallux valgus ist eine häufig angetroffene Erkrankung im Rahmen der Fußpathologie und es kennzeichnet sich durch den Schiefstand nach außen des Großzehs.

Diese Erkrankung wird meistens beidseitig angetroffen, insbesondere bei Frauen, und kann als eine Äußerung des platten Vorfußes oder jeglichen Faktors, der zur Einwärtsdrehung des Großzehs führt, betrachtet werden.

Bei der Erscheinung dieser Verformung spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Somit weiß man, dass das unphysiologische, spitze, dreieckige Schuhwerk die Zehen einzwängt, den ersten Zeh nach außen abknickt und eine anormale, längliche Position schafft.

Hallux valgus, in seiner Entwicklung, kann statische Störungen mit sich bringen, welche, vom Großzeh ausgehend, den gesamten Vorfuß umfassen, wobei das Fortschreiten progressiv bis zur Verschärfung ist.

### Symptomatologie

Das hauptsächlich klinische Zeichen ist der Schmerz, ursprünglich gedämpft, dann zunehmend intensiv, mit dem Sitz im Metatarsophalangealgelenk, durch Arthrose, dann Bursitis mit Ausstrahlung der sensitiven Nerven; die Schmerzen erstrecken sich später in den Unterschenkel und in die Sohle.

In den klinischen Formen I und II Grades sind die Schmerzen beim Tragen der Schuhe präsent, sie fehlen beim Barfußgehen und haben keinen nächtlichen Charakter. In den klinischen Formen III. Grades, in der der Schiefstand des Großzehs den Vorfuß außer Gleichgewicht bringt, ist der Schmerz vorwiegend auf der Ebene der Metatarsophalangealgelenke 2 und 3 gelegen. Die Schmerzen auf dieser Ebene sind bei jedem Schritt anwesend, wobei sie den Gehumfang einschränken. Sie verschlimmern sich beim Barfußgehen und geben beim Stillstand nicht nach. Außerdem können sie Schlaflosigkeit und nächtliches Unbehagen im Verhältnis zur Tagestätigkeit verursachen.



## Behandlung

Die prophylaktische Behandlung bezieht sich auf das Tragen von physiologischem Schuhwerk, auf das Treiben der medizinischen Gymnastik, des Schwimmens, der lokalen Hygiene.

Die konservative Behandlung wird zu Beginn dieser Verformung angewandt und sie besteht in dem Tragen von orthopädischem Schuhwerk, vorgesehen mit Sohlenstütze und Knäuel für die Verbesserung der beiden Fußbögen.

Die radikale Behandlung dieser Erkrankung ist chirurgisch, welche versuchen wird, die Verformung zu korrigieren und sich jedem Patienten anzupassen. Die chirurgische Behandlung erfolgt nach einer aufmerksamen Untersuchung und nach der Behandlung der Basiskrankheit. Sie muss die Korrektur des Knochenskelettes vornehmen, die Muskeln aus dem ersten Fußradius wieder ausgleichen, sowie die Funktionskapazität des Fußes konservieren.

Die chirurgische Behandlung der Ballen zielt auf einen schmerzlosen Fuß ohne Verformungen ab und somit kann der Patient die Funktionalität und Ästhetik des Fußes wieder erlangen.