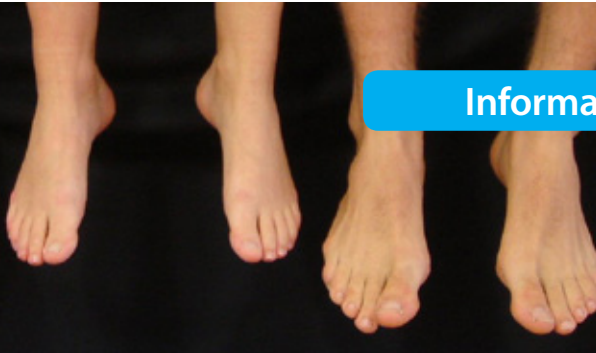




• • • • • **SPITÄLER HOCHRHEIN**

Für unsere Region



Information

Orthopädische und traumatologische Fußchirurgie

**Abteilung
Orthopädie
und
Unfallchirurgie**



• Akademisches Lehrkrankenhaus der
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Fußchirurgie in den Spitälern Hochrhein

Die Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie (Chefärzte Dr. Georg Picha und Dr. Volker Roth) bietet an beiden Spital-Standorten in Waldshut und in Bad Säckingen Sprechstunden für Patienten mit Fuß-Problemen an.

Was unsere Füße leisten, bemerken wir erst, wenn sich Beschwerden einstellen, sei es durch Schmerzen beim Gehen oder auch in Ruhe, durch Druckstellen an Zehen oder Fußsohle, durch Fehlstellungen der Zehen oder durch Schwellungen an Gelenken und Sehnen. Dank dem Zusammenspiel von Knochen, Muskeln, Sehnen und Bändern besitzen sie eine bemerkenswerte Stabilität und machen so unsere Fortbewegung erst möglich. Verletzungen, Fehlstellungen oder Erkrankungen erfordern oft eine spezielle Behandlung oder eine Fuß-Operation.



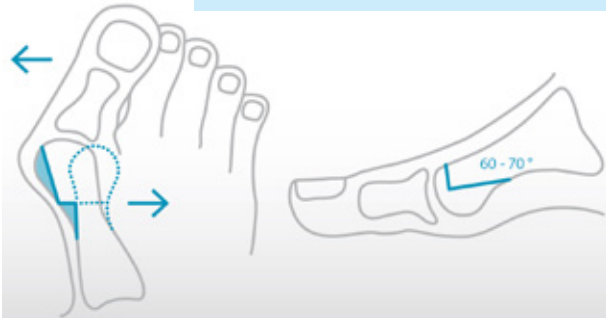
In der **Fußsprechstunde** werden die Füße gründlich untersucht. Die Beweglichkeit der Gelenke wird geprüft, Fehlstellungen werden ausgemessen. Röntgenaufnahmen werden analysiert und die Abweichungen der Knochenachsen in Standardaufnahmen in Winkelgraden ausgemessen. Dem Patienten wird dann ein Behandlungsplan vorgeschlagen.

Wenn eine Operation erforderlich ist, erfolgt die Aufklärung über den Eingriff und die Verordnung von Hilfsmitteln wie Verbandsschuhen oder Gehstöcken, um so die Nachbehandlung vorzubereiten.

Hallux valgus-Chirurgie

Die Achsabweichung der Großzehe nach außen (Hallux valgus) ist eine häufige Erkrankung, die mit Schmerzen beim Gehen und mit Schwielenbildung am Köpfchen des ersten Mittelfußknochens verbunden ist. Die Ursache liegt in einer Vergrößerung des Abstandes zwischen den Mittelfußknochen 1 und 2 und einer veränderten Zugrichtung der Sehnen.

Korrektur des Hallux valgus durch V-förmigen Knochenschnitt (Osteotomie), auch als *Austin- oder Chevron-Osteotomie* bezeichnet.



Es gibt zahlreiche Operations-Methoden. Die V-Osteotomie ist die am häufigsten angewandte Korrektur-Osteotomie. Der Grundgedanke dieses Operationsverfahrens ist, den Kopf des ersten Mittelfußknochens entlang eines v-förmigen Knochenschnittes nach außen zu verschieben, um so den Winkel zwischen den ersten beiden Mittelfußknochen zu verkleinern. Dabei existieren verschiedene Schnittführungen. Bei diesem Verfahren kann auch die Ausrichtung der Gelenkfläche korrigiert werden. Auch eine Verlängerung oder Verkürzung und eine Rotation des 1. Mittelfußknochens sind möglich. Mit einer Schraube werden die verschobenen Knochenanteile stabilisiert.

Der Eingriff ist mit einem kurzen stationären Aufenthalt verbunden. Ein Verbandsschuh gibt zusätzliche Stabilität. Für einige Tage sind Unterarmgehstützen sinnvoll. In der Phase der Teilbelastung ist eine Thrombose-Prophylaxe notwendig. Die Nachbehandlung erfolgt in der fußchirurgischen Sprechstunde.

Achskorrekturen an den kleinen Zehen

Hammerzehe und Krallenzehe sind die häufigsten Fehlstellungen der Kleinzehen, also der Zehen 2 bis 5. Ab dem 30. Lebensjahr nimmt die Häufigkeit dieser Fehlstellungen zu. Frauen sind sehr viel häufiger betroffen als Männer. Zu kleine und im Vorfuß zu enge Schuhe fördern die Entstehung von Hammer- und Krallenzehen ebenso wie das zu häufige Tragen hoher Absätze.

Die Fehlstellungen führen zu Schmerzen beim Gehen, zur Einschränkung der Zehenbeweglichkeit und nach einiger Zeit auch zu Druckstellen. „Hühneraugen“ ist die gängige Bezeichnung dieser Druckstellen. In den Anfangsstadien genügen Bewegungsübungen, Einlagen und das Tragen der richtigen Schuhe.

Nach länger andauernder Fehlstellung einer Hammer- oder Krallenzehe mit Beugstellung im Zehengrundgelenk, kann es zur Schrumpfung der Gelenkkapsel, der Seitenbänder und der Sehnen kommen. So wird aus einer anfänglich noch von Hand korrigierbaren eine eingesteifte Fehlstellung. Dies hat Einfluss auf die Wahl des Operationsverfahrens. Wir werden Sie gründlich untersuchen und eine Behandlung empfehlen, die dem Schweregrad Ihrer Erkrankung entspricht. Manche Eingriffe können als ambulante Operation durchgeführt werden.



Die Operation nach Hohmann ist ein Beispiel für viele *korrigierende OP-Verfahren an den Kleinzehen*.

Die Entstehung der Fehlstellungen legt nahe, dass die alleinige Achsausrichtung der Zehen nicht immer genügt. Um die zugrundeliegende Ursache anzugehen, sind Sehnenverlängerungen oder -verlagerungen sowie das Lösen von Verklebungen der Gelenkkapseln Teil der Behandlungsstrategie.

Verletzungen an Sehnen und Bändern

An den Sehnen und Bänder des Fußes unterscheiden wir akute Verletzungen von chronische Schäden. Am häufigsten betroffen sind die Außenbänder des Sprunggelenkes und die Achillessehne. Die Außenbandverletzung am Sprunggelenk wird überwiegend konservativ behandelt. Bei einem Riss der Achillessehne kann durch eine Sehnennaht die Stabilität wiederhergestellt werden. Nach einer mehrwöchigen Nachbehandlung erlangt der Verletzte in der Regel wieder eine gute Beweglichkeit und kann auch den gewohnten Sport wieder ausüben.



Veralteter Riss der Achillessehne.
Rekonstruktion durch Umkippl-Plastik.

Ein länger zurückliegender Sehnenriss erfordert einen Eingriff, bei dem die Sehne verstärkt wird. Bei einer Umkippl-Plastik wird ein Teil des Sehnen spiegels der Wadenmuskulatur auf die gerissene Zone geklappt.

Auch andere Sehnen des Fußes können reißen oder durch Überlastung Schaden nehmen. Neben Schmerzen beim Gehen und Verlust der Ausdauer kann es zu Fehlstellungen in der Fußachse kommen, z.B. zu Knick- und Senkfuß. Es ist zu klären, ob das Problem allein durch eine Sehnennaht oder -plastik zu lösen ist oder ob es einen Eingriff am Fußskelett braucht. Die Analyse des Gangbildes, die Beurteilung der Druckbelastung an der Fußsohle und die Computertomographie mit 3D - Rekonstruktion sind Bausteine der Untersuchung.

Viele Faktoren beeinflussen die Behandlung wie Alter, Anspruch des Patienten und Begleiterkrankungen. Wir beraten Sie gern und entwickeln mit Ihnen gemeinsam einen individuellen Behandlungsplan.



Verletzungen am Fuß

Es besteht ein Trend zu einer aktiven und sportlichen Lebensweise. Laufsport und Radfahren gehören zum Breitensport. Hochgeschwindigkeitssportarten wie Skaten, Snowboarden und Gleitschirmfliegen verbreiten sich ebenfalls. Verletzungen der Gelenke, Knochen und Sehnen des Fußes und Überlastungsbeschwerden haben deutlich zugenommen.

Durch den Einsatz von Arbeitssicherheitschuhen hat die Häufigkeit von Arbeitsunfällen mit Fußverletzungen abgenommen. Dennoch kann es durch Maschinen und Geräte am Arbeitsplatz zu schweren Fußquetschungen kommen.



Arbeitsschuh nach Fußquetschung.



Knochenbrüche am Mittelfuß nach Fahrradunfall.

Rekonstruktion mit Platten und Schrauben.

Um das Verletzungsausmaß zu beurteilen, kommen neben der normalen Röntgenaufnahmen auch Computertomographie und Magnetresonanztomographie zum Einsatz. Ziel eines operativen Eingriffes ist es, die Form der Fußknochen wiederherzustellen und die verletzten Gelenke zu stabilisieren. Dies ist eine Voraussetzung zur Wiedererlangung der Funktion des Fußes. In der Nachbehandlung werden Krankengymnastik und Hilfsmittel wie Einlagen und orthopädische Schuhe eingesetzt. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten und Orthopädietechnikern sowie orthopädischen Schuhmachern.

Fußprobleme bei Diabetes mellitus

Die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) betrifft verschiedene Organsysteme - auch die Füße. **Durchblutungsstörungen** führen zu Geschwüren an den Zehen, die nach chronischen Infekten mit Gewebeverlust enden. Gefäßchirurg und Gefäßspezialist (Angiologe) sind gefragt, um die Durchblutung zu verbessern und die betroffenen Zehen zu erhalten.

Beim **diabetischen Fußsyndrom** kommt es bei langjähriger Zuckerkrankheit zu einem Verlust der Sensibilität. Dies kann zu lange unbemerkten Geschwüren mit tiefer Gewebeerstörung führen. Zeigen sich Rötung und eitrige Sekretion ist Eile geboten. Sie sollten sich dann umgehend in unserer Notfallambulanz vorstellen.

Beim **Charcot-Fuß**, der nach langjährigem Diabetes auftritt, kommt es zu Brüchen und Deformierungen des Fuß-Skelettes. Druckstellen und Infektionen sind mögliche Folgen. Das fußchirurgische Behandlungsangebot richtet sich nach dem Stadium und der Lokalisation des Charcot-Fußes. Es reicht von der Gipsruhigstellung über die Abtragung von Knochenvorsprüngen bis zu stabilisierenden Operationen.



OA Sven Staab, FÄ Dr. med. Nora Gleissner, Dr. med. Volker Roth

Dr. Volker Roth ist als Fußchirurg zertifiziert von der Gesellschaft für Fußchirurgie GFFC. Durch regelmäßige Fortbildung der an der Fußchirurgie beteiligten Kollegen erreichen wir eine hohe Behandlungsqualität.

Fußchirurgische Sprechstunden

Dr. Volker Roth, Spital Bad Säckingen
OA Sven Staab, Spital Waldshut

Telefonische Terminvereinbarung mit den Sekretariaten.

Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie Orthopädische und traumalogische Fußchirurgie

Chefärzte

Dr. med. Georg Picha, Dr. med. Volker Roth
Fachärzte für Chirurgie, Orthopädie und spezielle
Unfallchirurgie

georg.picha@spitaeler-hochrhein.de

volker.roth@spitaeler-hochrhein.de

Oberarzt

Sven Staab

sven.staab@spitaeler-hochrhein.de

Spital Bad Säckingen

Sekretariat

Barbara Rzepka

Telefon 07761 53-2200

Telefax 07761 53-2205

barbara.rzepka@spitaeler-hochrhein.de

Spitäler Hochrhein GmbH

Spital Bad Säckingen

Meisenhartweg 14

79713 Bad Säckingen

Telefon 07761 53-0

service@spitaeler-hochrhein.de

Spital Waldshut

Angelika Maric

Telefon 07751 85-4371

Telefax 07751 85-9002

angelika.maric@spitaeler-hochrhein.de

Spitäler Hochrhein GmbH

Spital Waldshut

Kaiserstr. 93-101

79761 Waldshut-Tiengen

Telefon 07751 85-0

service@spitaeler-hochrhein.de