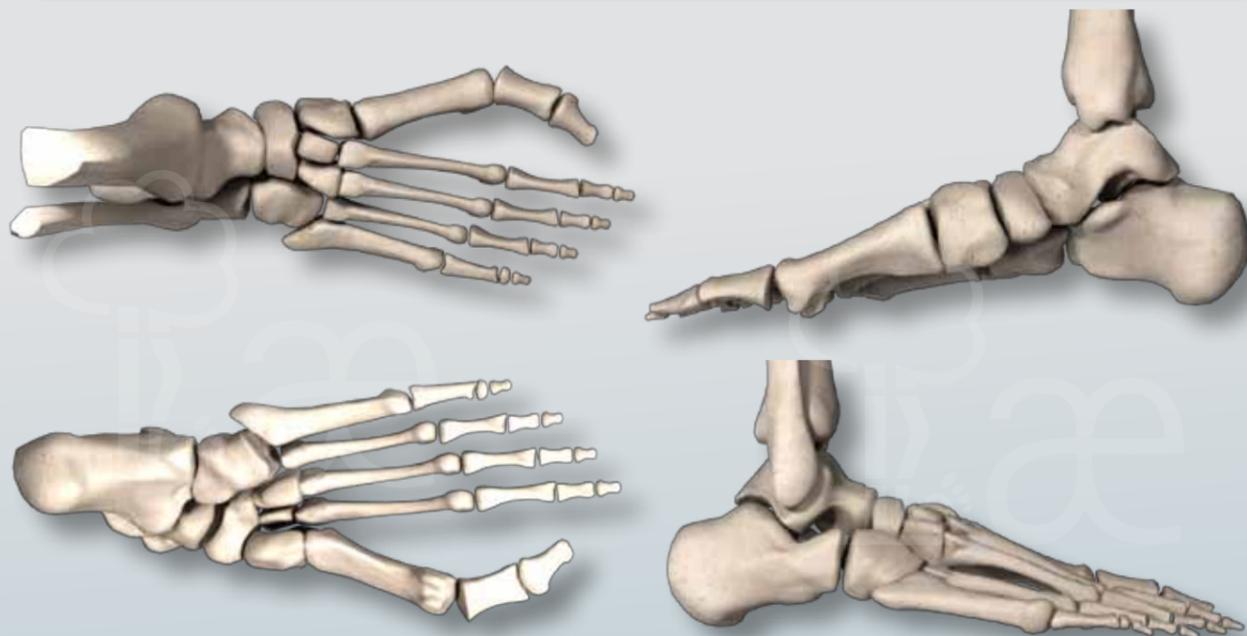


Die für Sie vorgesehene Hallux-Behandlung:

Anmerkungen:



Anmerkungen:



Hallux valgus

Der Hallux valgus (Hallux = Großzehe; valgus = „schief“), auch genannt **„Großzehenballen“** oder „Ballenfuß“, ist eine **Fehlstellung** der Großzehe mit vorspringendem Zehenballen am Grundgelenk (s. Abb 1). Der Mittelfußknochen weicht nach innen ab, der Zeh steht somit schräg in Richtung Fußaußenseite. Die Fehlstellung mit der Diagnose Hallux valgus ist auf einer Röntgenaufnahme gut zu erkennen.

Bei der **Ursache** der Fehlstellung wird ein Zusammentreffen verschiedener Faktoren vermutet, wie zum Beispiel das falsche/ zu enge Schuhwerk (mit erhöhtem Absatz), Fehlbelastungen und/ oder erbliche Veranlagungen mit Gelenkinstabilität, die auch im Mittelfuß liegen kann. Da diese Fehlstellung mit den Jahren immer schlimmer, aber nie wieder besser werden kann, helfen hier, anders als bei anderen Fußstellungen, keine Übungen.

Die konservativen Behandlungsformen stellen in diesem Fall das Tragen von Schuheinlagen und/ oder einer Nachtlagerungsschiene dar.

Helfen diese Maßnahmen nicht, ist eine **operative Korrektur** unumgänglich und bietet gute Chancen der Heilung oder zumindest der Linderung. Das gewählte Operationsverfahren hängt von dem individuellen Schweregrad bzw. dem Stadium der Fehlstellung (leicht, mittel, schwer) ab. Durch die modernen gelenkerhaltenden und stabilisierenden Operationsverfahren ist eine Wiederherstellung der Fußfunktionen möglich.

Dr. med. Andreas Elsner MHA
Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin, Ambulante und Stationäre Operationen, BG

Orthopädische Praxen:
Kurt-Schumacher-Str. 17
33615 Bielefeld
Tel.: 0521/1641747
Ernst-Buschmann-Str. 4
33330 Gütersloh
Tel.: 05241/915020

Klinik:
Städt. Klinikum Gütersloh
Sektionsleiter Fußchirurgie & Sportmedizin
Abteilung für Unfallchirurgie
Reckenbergerstr. 19
33332 Gütersloh
Tel.: 05241/8323409
05241/8329451

Neuer Standort: Privat und Selbstzahlerpraxis
• Prävention, Diagnostik
• Beratung, Behandlung
• Komplementäre Therapiekonzepte
Lipper Hellweg 10
33604 Bielefeld
Tel.: 0521/16458899

Dr. med. Andreas Elsner MHA
Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin, Ambulante und Stationäre Operationen, BG

Orthopädische Praxen:
Kurt-Schumacher-Str. 17
33615 Bielefeld
Tel.: 0521/1641747
Ernst-Buschmann-Str. 4
33330 Gütersloh
Tel.: 05241/915020

Klinik:
Städt. Klinikum Gütersloh
Sektionsleiter Fußchirurgie & Sportmedizin
Abteilung für Unfallchirurgie
Reckenbergerstr. 19
33332 Gütersloh
Tel.: 05241/8323409
05241/8329451

Neuer Standort: Privat und Selbstzahlerpraxis
• Prävention, Diagnostik
• Beratung, Behandlung
• Komplementäre Therapiekonzepte
Lipper Hellweg 10
33604 Bielefeld
Tel.: 0521/16458899



Hallux rigidus

Der Hallux Rigidus ist eine ausgeprägten **Arthrose („Gelenkabnutzung/ Gelenkverschleiß“)** mit schmerzhafter Bewegungseinschränkung des Großzehengrundgelenks. Ursächlich ist die Schädigung des Gelenkknorpels, bis hin zum vollständigen Verlust der Knorpelschicht und damit einhergehenden Veränderungen des Knochenlagers.

Es bilden sich knöcherne Auswüchse um das geschädigte Gelenk, um die Gelenkfläche zu verbreitern und somit die Belastung auf den Knorpel zu mindern. Sie versteifen das Gelenk jedoch zunehmend und können aufgrund des damit verbundenen Reizzustandes im Zeh sehr schmerzhaft sein.

Die **Diagnose** Hallux rigidus wird mittels einer Röntgenaufnahme sichergestellt (s. Abb.). Die **konservativen Behandlungsformen** hier sind entzündungs- und schmerzhemmende Medikamente, Kühlung des Gelenks sowie die Reduktion der Belastungen auf den Fuß. Langfristig ist ein **operativer Eingriff** im Verlauf dieses Krankheitsbildes in den meisten Fällen unumgänglich.

Die Art der operativen Behandlung richtet sich nach dem Ausprägungsgrad des Gelenkverschleißes: Eine Abtragung der knöchernen Auswüchse mit meistens von uns zusätzlich durchgeführter Winkelkorrektur und Verkürzung ist häufig ausreichend. Bei einem weit fortgeschrittenem Stadium muss jedoch eine Versteifung des Gelenks vorgenommen werden, so dass eine nahezu normale Abrollbewegung des Fußes immer noch möglich ist. Hierzu werden zusätzliche Sohlenversteifungen in Kombination mit Ballenabrollhilfen im Schuh der Patienten angebracht, um das Gangbild zu unterstützen.



Übungen Hallux

Es gilt, vor wie auch später nach einer etwaigen Operation: Halten Sie Ihren Fuß so beweglich wie möglich !!!

1: Kippen Sie den Fuß dazu **abwechselnd** nach außen, indem Sie die „**Kleinzehe**“ nach **oben** ziehen (die „**Großzehe**“ bleiben dabei fest auf den Boden gedrückt) und nach innen, indem Sie die „**Großzehe**“ nach **oben** ziehen (die „**Kleinzehe**“ bleiben dabei fest auf den Boden gedrückt).

2: **Beugen** Sie den Fuß, indem Sie die **Zehen einrollen** und nach **unten** ziehen.

3: **Legen** Sie Ihren **Fuß** z. B. auf eine **Blackroll** und **massieren** Sie die Fußsohle so für ca. **3 Minuten** durch vor und zurück rollen. Durch die Kräftigung des Mittelfußes, wird der Großzeh (Hallux) entlastet. Wiederholen die Übung **3 Mal** ohne dabei Schmerzen zu verursachen.

4: Nehmen Sie im Sitzen eine hüftbreite, gerade Fußposition ein. „**Greifen**“ Sie mit allen Zehen in das Handtuch, halten es dabei fest und heben es leicht an. Wiederholen Sie die Übung **15 Mal für je 3 Durchgänge**.

*Achten Sie bei den Übungen besonders auf den Kraftgewinn der „**Kleinzehe-Beuger**“ und -„**Strecker**“, um den Hallux zu entlasten. Leichte Zug- und Schiebewebewegungen des Großzehs, führen ebenfalls zu einer besseren Beweglichkeit und Entlastung.*

