

MIT DEN RICHTIGEN ÜBUNGEN ZUR SELBSTHILFE

FORTSCHREITEN

DES Hallux

stopppen



INFO

>> Ursachen für den Hallux valgus

⇒ UNGÜNSTIGES SCHUHWERK

Der Großteil aller Hallux-Fälle geht auf das Tragen von zu engen oder spitz zulaufenden Schuhen zurück. Besonders Frauen sind hiervon betroffen, da sie häufiger als Männer entsprechendes Schuhwerk wählen: **Pumps**, also Schuhe mit hohem Absatz, bringen den Fuß in eine unvorteilhafte Position. Aber auch **Ballerinas**, die zwar flach sind, aber spitz zulaufen, oder generell zu **enge Schuhe**, können die Fehlstellung verursachen oder verstärken.

⇒ VERERBUNG

Ein Hallux valgus hat eine gewisse erbliche Komponente, folglich kann die Entstehung genetisch bedingt sein. Allerdings ist dies nur in **wenigen Fällen** der einzige Grund.

⇒ ÜBERLASTUNG

Auch die **Überlastung** des Fußes, etwa durch Sport oder Fehlstellungen, können die Entstehung eines Hallux valgus begünstigen.

GEGEN DIE SCHIEFLAGE

Wird eine Fehlstellung wie der Hallux valgus früh genug therapiert, so kann ihr Fortschreiten oftmals eingebremst werden. Facharzt für Orthopädie Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Trnka erklärt, wie die Problematik entsteht und was tatsächlich hilft.

Wenn das Finden eines passenden Schuhs zum Problem wird und der Druckschmerz allzu groß, dann findet sich die Ursache häufig in einem sehr verbreiteten Problem: im Hallux valgus. Der verformte Großzehenballen ist die häufigste Fehlstellung des Vorfußes und der Zehen. Betroffen sind zum Großteil Frauen im Erwachsenenalter. Lange bleibt der Hallux valgus eine rein optische Auffälligkeit. Doch die Schiefstellung verstärkt sich im Zeitablauf und in den meisten Fällen treten irgendwann Beschwerden ein.

Konservative Therapien werden zahlreich beworben. Tatsächlich ist es aber dann, wenn der Schmerz bereits da ist oder die Einschränkung durch die Deformierung groß, schon zu spät. Korrigieren kann die zugrunde liegende Fehlstellung nur ein chirurgischer Eingriff, wie sie in Österreich häufig stattfinden.

„Bogeneffekt“ entsteht

Der Hallux valgus (lat. schief) hat seinen Ursprung in einer gestörten Biomechanik des Fußes: „Ist eine Instabilität im Vorfuß vorhanden, dann kann sich das Grundgelenk der Großzehe bei der Spreizung nach außen neigen. Das wiederum führt dazu, dass die Zehe in die andere Richtung zieht“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Trnka, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie vom Fußzentrum Wien im Gespräch. „Ist dieses Grundgelenk einmal schief gestellt, dann sucht sich die Beugesehne einen neuen – nämlich den kürzesten – Weg von hinten nach vorne.“ Es kommt zu einer Verkürzung und die Großzehe wird in einem Bogeneffekt weiter nach außen gezogen. In Folge werden auch die Nachbarzehen zunehmend bedrängt. Bleibt dieser Zustand unbehandelt, so werden die Zehen nach und nach aus ihrer natürlichen Position verdrängt. In ausgeprägten Fällen →

HÄUFIGE FEHLSTELLUNG

Besonders häufig sind es Frauen im Erwachsenenalter, die unter halluxbedingten Beschwerden leiden.



EXPERTEN VON A-Z:

OA DR. PETER BOCK

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
1040 Wien, Hauslabgasse 2/4
Tel.: 0664/555 0893
www.drbock.at

OA DR. MICHEL CHRAIM

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
1080 Wien, Alser Straße 43/8
Tel.: 01/40 85 993
www.fusszentrum.at

DR. AMBROS GINER

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
6020 Innsbruck, Innrain 2
Tel.: 0512/56 39 00
www.ofz-innsbruck.at

OA DR. FLORIAN GRUBER

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
1010 Wien, Schreyvogelgasse 3
sportmedic.at

DR. KARL-HEINZ KRISTEN

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie und für
Sportorthopädie
1080 Wien, Alser Straße 43/8
Tel.: 01/40 85 993
www.fusszentrum.at

OA PRIV. DOZ. DR. REINHARD SCHUH

1190 Wien, Billrothstraße 4/4
Tel.: 01/367 44 26

Ordination in NÖ:
2352 Gumpoldskirchen,
Novomaticstraße 14
Tel.: 0650/46 35 983
www.orthopäde-drschuh.at

UNIV.-PROF. DR. HANS-JÖRG TRNKA

Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
1080 Wien, Alser Straße 43/8
Tel.: 01/40 85 993
www.fusszentrum.at



UNIV.-PROF.
DR. HANS-JÖRG
TRNKA Facharzt
für Orthopädie und
Orthopädische
Chirurgie;
www.fusszentrum.at

DEGENERATIV Gerät das Grundgelenk der Großzehe einmal in die Schiefelage, ist diese nicht korrigierbar – nur einbremsbar.

schiebt sich die große Zehe schließlich unter oder über die zweite und dritte Zehe. Folgen der Fehlstellung sind etwa Verschleiß am Großzehengrundgelenk, Überlastung der anderen Zehen sowie Schwellungen und Entzündungen. Betroffene sind im Alltag mitunter stark eingeschränkt und leiden an Schmerzen – im Großzehenballen oder in Nachbarzehen. „Auch in einem solchen Fall, in dem der Hallux selbst symptomfrei ist und nur die Nachbarzehen Beschwerden bereiten, ist die operative Geradestellung die einzige nachhaltige Therapie“, so Dr. Trnka.

Wie man den Fuß bettet ...

Eine erbliche Vorbelastung ist zwar häufig ein Faktor in der Entstehung, jedoch ist die Genetik nur selten die einzige Ursache für den Hallux valgus. „Nur rund sechs bis zehn Prozent der Fälle sind genetisch bedingt“, so Dr. Trnka. „Dazu gibt es auch wissenschaftliche Studien. Menschen, die viel barfuß laufen oder vermehrt offene Schuhe tragen, sind nachweislich weit weniger anfällig für Fehlstellungen des Fußes, darunter Hallux valgus. Das Schuhwerk ist also der am wesentlichsten entscheidende Faktor.“ Auch das Geschlechtergefälle lässt sich dadurch erklären: Die überwiegende Zahl der Betroffenen ist weiblich. „Über 90 Prozent



VALGUS-STELLUNG UNTER DER LUPE

HÄUFIGES BE-SCHWERDEBILD

Leidensdruck. Ein geringer Anteil der Hallux-valgus-Fälle sind erblich bedingt. Das Gros der Erkrankungen entsteht aufgrund von schlecht gewähltem Schuhwerk. Wird nicht gegengesteuert, so schreitet die Fehlstellung fort und irgendwann stellen sich Beschwerden ein.



ANATOMIE DES FUSSES

Wo das Problem sitzt. Univ.-Prof. Trnka zeigt am Fußmodell, wo genau die Fehlstellung ihren Ursprung nimmt und der Schmerz entsteht.



BIOMECHANIK

Instabilität. Eine Hallux-valgus-Stellung entsteht durch eine gestörte Biomechanik des Fußes: Die Großzehe gerät in einen Schiefstand.



VERÄNDERTER SEHNENVERLAUF

Anderer Weg. Durch die Hallux-Fehlstellung verlaufen die Beugeschnen zu den Zehen nicht mehr gerade, sondern ziehen seitlich vorbei.



MIT BEWEGUNG GEGENSTEUERN

Bewegt. Fitnessexpertin und Lauftrainerin Mag. Béatrice Drach-Schauer leidet an einem leichten Hallux valgus. Mit gezielter Bewegungstherapie („Spiraldynamik“) kann sie das Fortschreiten der Fehlstellung und die Folgebeschwerden bremsen. Dazu berät sie auch ihre Klientinnen und Klienten. Drei ihrer liebsten Übungen zeigt sie uns (re.).



meiner Hallux-OPs nehme ich an Frauen vor.“ Enge Schuhe, solche mit hohen Absätzen oder spitzer Form, fördern die Entstehung der Fehlstellung. Daneben können auch vorher bestehende Fehlstellungen (z. B. Spreiz-, Plattfuß) und Bindegewebschwächen Risikofaktoren sein.

Den Hallux einbremsen

Handelsübliche Behelfe sind zur Therapie der bereits fortgeschrittenen Fehlstellung kaum geeignet. „Konservative Maßnahmen wie Nachtschienen und spezielle Einlagen können die Beschwerden lindern“, so Dr. Trnka. „Aber die Fehlstellung kann dadurch nicht korrigiert werden.“ Einzig die frühe Bewegungstherapie kann nützlich sein. „In den Anfängen des Hallux kann alles, was zur Stabilisierung des Fußgewölbes und zum Aufbau der Muskulatur beiträgt, sehr nützlich sein. Dazu zählen vor allem Physiotherapie und Fußgymnastik. Ich empfehle auch das Konzept der ‚Spiraldynamik‘ – ein Bewegungskonzept, das Haltung- und Bewegungsmuster verbessert.“ Fehlstellungen können so in den Frühstadien gezielt stabilisiert und der weitere Verlauf im Idealfall gebremst werden. Auch orthopädische Behelfe, wie angepasste Einlagen, können sich positiv auswirken.

SABRINA FREUNDLICH ■

Die **wichtigsten Infos** rund um die Behandlungsoptionen:

THERAPIE DES HALLUX

1. URSACHE THERAPIEREN

Primär Eine Valgusstellung geht oft mit einer anderen Fehlstellung des Fußes einher. So kommt es, dass der Hallux mitunter nur eine Folgeerscheinung von z. B. einem Platt-, Senk- oder Spreizfuß ist. Hier gilt es, die primäre Fehlstellung entsprechend und vor allem möglichst frühzeitig zu therapieren. Wird der Fuß stabilisiert, so kann das einem Hallux valgus vorbeugen oder dessen Verlauf entgegenwirken.

2. FRÜHZEITIGE BEWEGUNGSTHERAPIE

Richtig bewegt Ein Hallux valgus entsteht nicht schlagartig. Wird er möglichst im Frühstadium erkannt und entsprechend gegengesteuert, so kann das Problem im Anfangsstadium gestoppt werden. Wird eine Verdickung des Großzehen-Grundgelenks bemerkt und beginnt die Großzehe etwas nach außen zu ziehen, dann sollte möglichst schnell reagiert werden.

3. KONSERVATIVE THERAPIE

Linderung Die Möglichkeiten der vielfältigen Hallux-Behelfe (z. B. Schienen) sind begrenzt. Sie können zwar idealerweise

Beschwerden lindern, jedoch kann die Fehlstellung, wenn einmal eingetreten, nicht konservativ zurückgestellt werden.

4. DIE OPERATION

Eingriff Ist der Leidensdruck entsprechend groß, also sind die Schmerzen oder andere Einschränkungen im Alltag eine große Belastung für Betroffene geworden, dann bleibt als letzte und effektivste Option nur die chirurgische Geradestellung. „Erst dann, wenn die Beschwerden vorhanden sind, sollte die Operation erfolgen“, so Univ.-Prof. Dr. Trnka. „Von einer prophylaktischen Operation im Frühstadium oder einer, die aus rein kosmetischen Gründen gewünscht wird, rate ich meinen Patienten und Patientinnen grundsätzlich ab. Denn jeder chirurgische Eingriff ist immer mit einem Risiko verbunden.“

Nicht immer ist es der Hallux valgus selbst, der die Beschwerden auslöst. Oft geht der Schmerz von den benachbarten Zehen aus, die ob der Verdrängung überbelastet werden. Doch auch hier muss das zugrunde liegende Problem, nämlich die Fehlstellung, operativ behoben werden.

Training:

1. AUFLÖCKERUNG

Die regelmäßige Lockerung der Gelenke ist entscheidend.

Übung: Auf einen Stuhl setzen. Ein Fuß steht auf dem Boden, das zweite Bein wird angewinkelt und am anderen Oberschenkel abgelegt. Mit Knetbewegungen werden Großzehe, zweite und dritte Zehe und die Zwischenräume mit den Fingern gelockert. 2-3 Mal täglich für ca. 1 Minute.



2. VERSCHRAUBUNG

Bewegungsmechanik korrigieren und Fuß mobilisieren! **Übung:** Sitzposition, ein Fuß auf dem Boden, das zweite Bein wird angewinkelt und am anderen Oberschenkel abgelegt. Ferse mit einer Hand stabilisieren. Mit der anderen Hand den Vorfuß in einer spiralförmigen Bewegung nach vorne, Richtung Boden bewegen. Der Fuß muss im 90-Grad-Winkel zum Unterschenkel bleiben, also keinen „Spitzfuß“ nach unten formen. 2-3 Mal täglich, 5 Mal je Fuß.

3. EINBEINSTAND

Um die richtige Belastung zu trainieren, eignet sich auch der Einbeinstand. Durch die Gewichtsverlagerung werden Ferse und Fuß-Außenkante korrekt belastet. **Übung:** Aufrecht stehen, ein Bein heben und nach vorne hin anwinkeln. Darauf konzentrieren, wie der Fuß am Boden belastet wird – hier sollte die Korrektur stattfinden. 2-3 Mal täglich für 5-10 Atemzüge je Seite halten.



MAG. BÉATRICE DRACH-SCHAUER, MPH
Sportwissenschaftliche Beraterin; beatrice-drach.com