

OÖG-Gesundheitsquiz September 2020

Bleiben Sie gut zu Fuß!

Testen Sie Ihr Wissen rund um das Thema Füße und Fußfehlstellungen und erhalten Sie weiterführende Informationen.

Frage 1: Kann man Fußgesundheit aktiv beeinflussen?

Antwort 1: Ja, man kann, z. B. durch gutes passendes Schuhwerk oder häufiges Barfußgehen, einiges für gesunde Füße tun.

Antwort 2: Nein, Füße sind, wie sie sind – man muss damit leben.

Antwort 3: Ja, indem man sie immer mit Strümpfen und Schuhen schützt.

Richtige Antwort:

Gute Fußgesundheit kommt nicht von ungefähr. Aktiv beeinflussen kann man sie durch regelmäßige Pflege, häufiges Barfußgehen und vor allem durch gute Schuhe, die eine optimale Passform haben und die Füße nicht einengen.

Frage 2: Was gehört bei Erwachsenen zu den häufigsten Fußfehlstellungen?

Antwort 1: Der Klumpfuß

Antwort 2: Der Hackenfuß

Antwort 3: Der Hallux valgus

Richtige Antwort:

Der Hallux valgus („Frostballen“, „Ballenzeh“) ist eine Fußdeformation, die bei Erwachsenen sehr häufig vorkommt. Entweder aus Veranlagung, durch schwaches Bindegewebe oder häufig durch falsches Schuhwerk bedingt, richtet sich die Großzehe nach außen und bedrängt den zweiten Zeh. Hierdurch tritt der Fußballen am inneren Rand des Fußes deutlich hervor. Dies ist nicht nur kosmetisch unschön, sondern kann auch sehr schmerzhaft sein.

Frage 3: In welchem Alter entwickelt sich ein Hallux valgus meist?

Antwort 1: Die Fehlstellung der Großzehe ist immer angeboren.

Antwort 2: Die Fehlstellung der Großzehe entwickelt sich meist erst mit zunehmendem Alter, ca. ab dem 40. Lebensjahr.

Antwort 3: Die Fehlstellung der Großzehe entwickelt sich in der Pubertät, da sie hormonell bedingt ist.

Richtige Antwort:

Der Hallux valgus bildet sich meist erst mit zunehmendem Alter aus, ca. ab dem 40. Lebensjahr. Männer sind übrigens genauso betroffen wie Frauen, wenn auch nicht ganz so oft. In seltenen Fällen zeigt sich die ausgeprägte Fehlform der Großzehe gelegentlich bereits im Jugendalter.

Frage 4: Wie wird ein Hallux valgus behandelt?

Antwort 1: Mit warmen Wickeln, die die Großzehe wieder geschmeidig und dehnbar machen.

Antwort 2: Einen Hallux valgus kann man nicht behandeln.

Antwort 3: Mit Physiotherapie, speziellen Schienen oder auch mit einer operativen Korrektur.

Richtige Antwort:

Je nach Ausprägung des Hallux valgus kann die deformierte Großzehe in leichten Stadien noch mit Physiotherapie („Zehengymnastik“) und/oder speziellen Schienen wieder in seine korrekte Position gebracht werden. Bringt dies nicht den gewünschten Erfolg, empfiehlt sich die Korrektur durch eine Operation.

Frage 5: Verschlimmern sich Fußfehlstellungen durch Übergewicht?

Antwort 1: Nein, da die Kniegelenke das Übergewicht abfedern.

Antwort 2: Ja, Übergewicht kann Fehlstellungen am Fuß fördern.

Antwort 3: Nein, da Fußfehlstellungen genetisch bedingt sind.

Richtige Antwort:

Erhöhtes Körpergewicht und die dadurch hervorgerufene Mehrbelastung am Fuß fördern natürlich auch Fehlstellungen und können diese verschlimmern. So wirkt z. B. beim normalen Gehen das Viereinhalbfache des Körpergewichts auf die Ferse, beim Joggen ist es schon das Neunfache.

Frage 6: Wie kann man die Fußmuskulatur optimal trainieren?

Antwort 1: Durch möglichst häufiges Barfußgehen auf elastischen Untergründen, wie z. B. Holzböden.

Antwort 2: Durch möglichst häufiges Barfußgehen auf harten Untergründen, wie z. B. Asphalt.

Antwort 3: Durch möglichst häufiges Barfußgehen auf abwechslungsreichen, weicheren Untergründen wie z. B. Sand oder saftigen Wiesen.

Richtige Antwort:

Barfußgehen ist ideal, um die Fußmuskulatur zu trainieren. Optimal hierfür sind abwechslungsreiche, unebene Naturuntergründe wie Sand oder saftige Wiesen. Die Füße können hierbei ihre natürliche Balance wiederfinden, wenig genutzte Muskeln, Sehnen und Bänder werden angesprochen, aktiviert und gestärkt.

Kompakt-Info:

Bleiben Sie gut zu Fuß!

Unsere Füße sind tagtäglich großen Belastungen ausgesetzt. Sie tragen uns durch das Leben – rund 25 bis 55 Prozent unserer Lebenszeit verbringen wir auf ihnen. Im Durchschnitt gehen wir pro Tag 8.000 bis 10.000 Schritte. Um die Füße zu schützen, tragen wir in unseren Breiten die meiste Zeit des Tages – nämlich rund 8,5 Stunden lang – Schuhe. Die Folge hieraus sind häufig Fußfehlstellungen, da die Fußmuskulatur durch die „Gefangenschaft“ in Schuhen verkümmert, nicht mehr kräftig genug ist. Dies fördert zum Beispiel die Entwicklung eines Senk-Spreizfußes.

Häufigste Fußfehlstellungen

Bereits im Kindesalter können sich Fehlstellungen der Füße entwickeln. Bei Babys und Kleinkindern ist das Fußskelett noch sehr weich und formbar. Mit dem Aufstehen und Gehen bilden sich das Quer- und das Längsgewölbe des Fußes aus, bis die Proportionen mit ca. sechs Jahren schließlich denen eines erwachsenen Fußes entsprechen.

Säuglinge weisen oft Sichelfüße auf, bei denen der vordere Teil des Fußes sowie die Zehen sichelförmig nach innen gedreht sind. Die Ursachen dieser schmerzfreien Deformation sind vielfältig. Sie können von fehlendem Platz in der Gebärmutter über erblich bedingt bis hin zur häufigen Bauchlage des Säuglings reichen, bei der die Zehen aufliegen, wodurch sich die Füßchen nach innen drehen. Der Sichelfuß sollte kinderärztlich begutachtet und in Folge zielführend behandelt werden (z. B. mit Massagen). Ebenso häufig sind Eltern bei ihren kleinen Kindern, insbesondere, wenn diese gerade laufen gelernt haben, mit Knickfüßen konfrontiert. Bei dieser Fehlstellung knickt die Ferse nach außen und die Fußsohle ist abgeflacht, wodurch es zu einer leichten X-Stellung der Beine kommt. Im Alter zwischen zwei und fünf Jahren ist dies weitestgehend normal und reguliert sich meist von selbst, bis die Kinder das Schulalter erreicht haben. Dennoch sollten Eltern die Fußfehlstellung im Auge behalten und gegebenenfalls ärztlich abklären lassen.

Fußfehlstellungen im Erwachsenenalter zeigen sich am häufigsten als Senk-Spreizfuß mit Hallux valgus („Frostballen“) und Entzündungen der Mittelfußköpfchen (Metatarsalgie), als Hammerzehen, als Knick- und Plattfuß oder auch als Hohl-Spreizfuß.

- **Senk-Spreizfuß mit Hallux valgus und Metatarsalgie**

Häufig hervorgerufen durch zu enge, spitze und/oder hohe Schuhe („High Heels“). Durch zu viel bzw. unnatürliche Belastung auf dem Quergewölbe des Fußes senkt sich dieses. Die Mittelfußknochen spreizen sich und die Belastung kann sich nicht mehr gleichmäßig auf die Ferse sowie die Groß- und Kleinzehballen übertragen. Je ausgeprägter diese Deformation ist, desto schmerzhafter wird sie und es können sich Entzündungen bilden. Häufige Folge daraus ist die Entwicklung eines Hallux valgus – auch bekannt als z. B. Frostballen, Ballenzeh oder Schiefzeh: Durch den Spreizfuß kommt es zu einer knöchernen Wölbung des Mittelfußknochens nach innen. Diese führt beim Tragen von Schuhen zu Schmerzen und Hautirritationen. Die Großzehe selbst richtet sich nach außen und bedrängt dadurch die zweite Zehe, wodurch sich der Großzehballen deutlich auswölbt. Ursächlich ist jedoch nicht nur unpassendes modisches Schuhwerk, auch ein zu schwaches Bindegewebe oder eine familiäre Veranlagung kann zu dieser Deformation führen. Auch wenn sich das Gerücht hartnäckig hält: Nicht nur Frauen leiden unter Hallux valgus, auch Männer können betroffen sein. Generell nimmt die Entwicklung dieser Fußfehlstellung mit dem Alter ab ca. 40 Jahren zu.

- **Hammerzehen**

Bei dieser Fußfehlstellung ist das Mittelgelenk der betroffenen Zehen so stark nach oben gebeugt, dass das letzte Glied wie ein Hammer zum Boden zeigt. Dies kann sehr schmerzhaft sein und es fallweise unmöglich machen, noch passende Schuhe zu finden. Hammerzehen gehen als Folge oft mit einem Hallux valgus einher.

- **Knick- und Plattfuß**

Hierbei fehlt die natürliche Längswölbung der Fußsohle (angeboren oder erworben), die aufgrund dessen vollständig („platt“) auf dem Boden aufliegt. Häufige Begleiterscheinung ist ein seitliches Abknicken der Ferse und des Vorfußes, verbunden mit X-Beinen.

- **Hohl-Spreizfuß**

Im Gegensatz zum Plattfuß ist die Fußsohle bei dieser Fehlstellung extrem bogenförmig ausgebildet, so dass nur die Fersen und die Fußballen den Boden berühren. Der Fuß ist hierdurch verkürzt und es kann zu Beschwerden im Bereich der Fuß- und Sprunggelenke kommen. Die hohe Belastung auf dem Vorderfuß kann die Entwicklung eines schmerzhaften Spreizfußes nach sich ziehen.

Behandlung

Fußfehlstellungen gehören in die Hand von OrthopädInnen. Sie klären Art und Ausprägung der Deformation fachärztlich ab und leiten die jeweils zielführende Behandlung ein. Therapeutische Maßnahmen reichen von gezielten physiotherapeutischen Fußübungen über das Tragen spezieller medizinisch verordneter Schuheinlagen oder orthopädischer Maßschuhe mit und ohne Schafterhöhung bis hin zu chirurgischen Maßnahmen, um die Fußfehlstellung zu korrigieren und wieder dauerhaft schmerzfrei gehen zu können.

Seien Sie gut zu Ihren Füßen

Um Fußfehlstellungen vorzubeugen oder bereits bestehende leichte Beschwerden zu lindern, kann man selbst auch einiges tun:

- Achten Sie auf passendes und bequemes Schuhwerk, in dem der Fuß sich gut entfalten kann und Halt hat, ohne zu sehr eingengt zu sein.
- Gehen Sie so oft wie möglich barfuß, um die Fußmuskulatur sowie den zugehörigen Sehnen- und Bandapparat zu kräftigen und zu trainieren. Am besten eignen sich hierfür weiche, natürliche Untergründe wie Sand oder Rasen/Wiese.
- Vermeiden Sie Übergewicht. Erhöhtes Körpergewicht belastet die Füße über die Maße und kann Fußfehlstellungen Vorschub leisten. Wirkt beim normalen Gehen das 4,5-fache des Körpergewichts auf die Ferse ein, so ist es beispielsweise beim Joggen bereits das 9-fache, was die Füße abfedern müssen.