



Fuss Orthopädie – um was geht's?

Mit ihren jeweils ca. 30 Knochen, 33 Gelenken, 20 Muskeln und den über 100 diese verbindenden Sehnen sowie Bändern, stellen die Füße ein komplexes Bewegungsorgan dar.

Aus seinem Aufbau ergeben sich am Fuss drei anatomische Abschnitte: Die Fusswurzel (Tarsus), den Mittelfuss (Metatarsus) und die Zehen (Digitii pedis). Die Fusswurzel besteht aus sieben Knochen. Dem Sprunggelenk als Verbindung zum Sprunggelenk und das darunterliegende Fersenbein, das bei aufrechter Körperhaltung auf dem Boden steht.

Den Mittelfuss bilden die fünf Mittelfussknochen, wovon die beiden randbildenden Knochen jeweils zum ersten und fünften Zeh weiterlaufenden Knochen, den grössten Beitrag zur Fussform und der Stützfunktion des Fusses liefern.

Die fünf Zehen, die dem Fussballen entwachsen, bestehen aus Röhrenknochen mit zwei bis drei Gliedern. Die Fusssohle am unteren Teil des Fusses der Kontaktfläche, erfüllt mit seinen unzähligen Nervenenden auch wichtige sensorische Aufgaben. Als Fussrücken wird der von oben sichtbare Teil des Fusses bezeichnet. In ihrer Anatomie den Fingern entsprechend, sind die Zehen aber bei den wenigsten Menschen genauso beweglich.

Über das Sprunggelenk, das von Aussen- und einem mehrteiligen Innenband stabilisiert wird, ist der Fuss mit dem Schien- und Wadenbein in der Sprunggelenksgabel verbunden.

Für einen geschmeidigen Gang und um Stösse besser abfedern zu können, ist der Mittelfuss wie eine Kuppel gewölbt. Das Längs- und Quergewölbe entsteht lediglich durch Zug von Bändern, Sehnen und Muskeln und funktioniert wie eine Art Blattfeder.

Es erstaunt nicht, dass es abhängig von der individuellen Fussform, der hohen Belastung mit einer Gehleistung von mehreren 100 000 km und Belastungsspitzen bis über dem 7-fachen unseres Körperge-

wichtes, denen die Füße ausgesetzt sind und auch im Zusammenhang mit begleitenden Faktoren der allgemeinen Gesundheit im Laufe eines Menschenlebens zu Fusschmerzen oder gar Funktionsstörungen kommen kann.

Die wichtigsten Ursachen für Fussprobleme sind: Anlagebedingte Formveränderungen, Abnutzung, Unfallfolgen, entzündlich bedingte Erkrankungen aber auch Tumore. Ursachen, die sich in Kombination auch gegenseitig beeinflussen.

Die Vielfältigkeit der möglichen Veränderungen im komplexen Konstrukt rund um Fuss und Sprunggelenk, die auch im Zusammenhang mit vorbestehenden Veranlagungen, sozioökonomischen Begleitumständen und beeinflussenden Systemerkrankungen der betroffenen Patientinnen und Patienten erfasst und in die Therapieplanung des einzelnen Patienten integriert werden müssen, setzen voraus, dass sich die behandelnde Ärzteschaft kontinuierlich und intensiv in dieses interessante Teilgebiet vertieft. So können die wichtigen Zusammenhänge erkannt werden und unsere Spezialistinnen und Spezialisten bleiben auf dem aktuellen Wissensstand und können im Einzelfall gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten die möglichst ideale Therapie wählen.

Dank Wissenszuwachs und technischen Entwicklungen aus der Forschung, haben sich in den letzten Jahrzehnten das Verständnis und die Therapiemöglichkeiten im Teilgebiet der Fuss- und Sprunggelenks Orthopädie stetig erweitert.

In der Spital Thurgau wird die Fuss- und Sprunggelenks-Orthopädie standortübergreifend durch ein dediziertes Team – im Kern aus zwei Oberärzten bestehend – betreut, das sich als Spezialisten fast ausschliesslich um die Lösung von Problemen in diesen Regionen kümmert.

Die optimale, meist auch auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der einzelnen Patienten zugeschnittene Behandlung; sei sie operativ oder konservativ, erfolgt häufig multimodal in Zusammenarbeit mit Physiotherapeutinnen und -therapeuten und Orthopädietechnikern. Sie muss teils über längere Zeit durchgeführt und wenn nötig auch angepasst werden, bis sie zum gewünschten Ergebnis führt.

Lesen Sie in der nächsten Ausgabe vom 13. Juni Teil 2 zum Thema Fussorthopädie ...



Dr. med. Egil Brøns
Oberarzt Orthopädische Klinik