



größte Belastung aller Gelenke des Menschen  
bei Gehen bis zum 7-fachen des Körpergewichts  
Garant für aufrechten Gang

KREISKLINIK  
AN DER DONAU  
WÖRTH

Landkreis  
Regensburg



Dr. Jürgen Götz hielt einen Vortrag an der Kreisklinik.

Foto: Eibl

# Die Schuhe sind nicht immer schuld

## Dr. Jürgen Götz sprach über Prinzipien der modernen Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

**Wörth.** (em) An der Kreisklinik hat am Dienstagabend unter strengen Hygienemaßnahmen der erste Vortrag nach langer Zeit stattgefunden. Privatdozent Dr. Jürgen Götz berichtete unter dem Titel „Der gesunde Fuß“ über häufige Fehlstellungen und Möglichkeiten, diese zu behandeln.

Ursachen für Fußfehlstellungen gibt es viele. Manche sind laut Dr. Jürgen Götz angeboren, andere entstehen durch Unfälle, Überlastung und Verschleiß. Diagnostizieren ließen sie sich vor allem, indem der Arzt sich den Fuß ansehe und abtaste. „Man kann keinen Fuß behandeln, den man nicht in der Hand gehabt hat“, drückte Götz es aus.

Weitere Untersuchungsmöglichkeiten seien Röntgen- und Ultraschallaufnahmen. Die Computertomographie sei geeignet, um Schäden an Knochen zu überprüfen, die Kernspintomographie für Schäden an weichem Gewebe. Die Pedobarographie, bei der gemessen wird, wo der Fuß wie viel Druck auf den Boden ausübt, gebe Aufschluss über Fehlbelastungen.

### **Hallux valgus ist der „Klassiker der Orthopädie“**

Als „Klassiker der Orthopädie“ stellte Götz den Hallux valgus vor. Wie häufig er genau ist, darüber streite die Wissenschaft aber. Je nach Angabe seien fünf bis fast 50 Prozent der Europäer betroffen.

Frauen treffe es bis zu neunmal öfter als Männer. Die Ursache dafür, dass der große Zeh bei dieser Fehlstellung nach außen „wegdriftet“, sei meist ein Spreizfuß, also eine Verbreiterung des Vorfußes.

Westliche Schuhe förderten den Hallux valgus, sagte Götz. Als Beispiel dafür nannte er Japan, wo diese Fehlstellung bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts fast unbekannt gewesen sei. Bis dahin hätten die Menschen dort nämlich vor allem Holzsandalen mit ebener Sohle getragen. Seit die Japaner aber Schuhe im westlichen Stil trügen, wachse dort die Zahl der Hallux-valgus-Patienten. Hohe Absätze seien deswegen ein Problem, weil durch sie mehr Druck auf den Vorfuß verlagert werde. Am häufigsten sei der Hallux valgus aber genetisch bedingt, sagte Götz.

### **Bandagen über Nacht sind wenig hilfreich**

Operieren müsse der Arzt bei einem Hallux valgus nicht zwingend, auch wenn rund 150 Operationen verschiedenen Ausmaßes in Frage kämen. Einlagen könnten den Fuß anheben und dem Spreizfuß entgegenwirken, sagte Götz. Eine Bandage sei aus seiner Sicht weniger sinnvoll, da der Patient sie über Nacht trage. Während dieser Zeit werde der Fuß nicht belastet. Nach einem Tag Belastung sei die Korrektur durch die Bandage dahin. Anders als der Hallux valgus eine typische

Männersache sei die Arthrose im Großzeh-Grundgelenk. Durch eine entsprechende Schuhzurichtung könne der Fuß an der betroffenen Stelle entlastet werden. Die Knochendornen, die durch die Arthrose entstehen, könne der Arzt in einer Operation zwar abtragen, das bekämpfe aber nur die Symptome. „Die Arthrose ist immer noch da“, erklärte Götz. Der „Goldstandard“ bei der Behandlung sei, das betroffene Gelenk zu versteifen. Ein Implantat sei ebenfalls möglich, aber fehleranfällig.

### **Je jünger der Patient, desto riskanter das Implantat**

Das gelte auch für Arthrosebehandlungen an anderen Stellen, beispielsweise dem Sprunggelenk. Je jünger ein Patient sei, desto riskanter sei es, ein künstliches Sprunggelenk einzusetzen. „Das läuft sich locker“, sagte Götz. Allerdings biete das künstliche Gelenk gegenüber der Versteifung mehr Beweglichkeit.

Letztere wiederum Sorge für eine höhere Belastbarkeit des Fußes. Allerdings bestehe dabei ein Risiko auf Pseudoarthrose und der Patient gewöhne sich einen unnatürlichen Gang an. Auf Nachfrage erklärte Götz, es sei möglich, mit einem versteiften Sprunggelenk die Pedale eines Autos zu bedienen. Mit der Zeit würden die Gelenke unterhalb des Sprunggelenks nämlich beweglicher, wenn dieses versteift sei.

Der Diabetikerfuß ist nach Götz' Worten sein Steckenpferd. Der Grund dafür sei, dass die Probleme oft nicht wahrgenommen würden und deshalb mehr Aufmerksamkeit bedürften. Dadurch, dass viele Diabetiker das Schmerzempfinden in den Füßen verlor, bemerkten sie Verletzungen nicht, selbst wenn diese sich entzündeten. Je weiter die Entzündung fortschreite, desto wahrscheinlicher sei eine Amputation als letztes Mittel nötig.

### **Ziel ist, einen belastbaren Vorfuß zu erhalten**

Das Ziel des Arztes sei dabei, einen belastungsstabilen Vorfuß zu erhalten. Als Beispiel zeigte Götz Fotos vom Fuß eines Patienten, bei dem eine Infektion den Mittelfußknochen der zweiten Zehe erreicht hatte. In diesem Fall sei es gelungen, den Vorfuß zu erhalten, indem der entzündete Knochen samt dem Rest der Zehe entfernt worden sei, erklärte er.

Wichtig sei bei der Untersuchung eines Diabetikerfußes, Proben direkt vom Knochen und nicht nur von der Oberfläche zu nehmen, sagte Götz. Oben auf der Haut hätten Menschen schließlich alle möglichen Mikroorganismen. Es komme aber darauf an, welche davon weiterhin ebenfalls zu finden seien.

Im Anschluss an seinen Vortrag beantwortete Götz die Fragen des rund 20 Personen großen Publikums.