

Zahlreiche Bürojobs und die allumfassende Mobilität haben jedoch dafür gesorgt, dass die Gesellschaft immer lauffauler wird. Das ist ebenso schädlich wie eine zu hohe Belastung, wie beispielsweise Profisportler sie ihren Gelenken und somit auch ihren Füßen zumuten. Aber auch ambitionierte Hobbysportler sollten auf ihre Füße achten. „Es ist sinnvoll, die Füße gleichmäßig und regelmäßig zu belasten. Wenn man nichts macht und dann plötzlich einen Marathon läuft, ist das falsch. Man sollte langsam beginnen und auf seinen Körper achten“, sagt Dr. Hinderer. Entscheidend sei auch, dass mit dem passenden Schuhwerk Sport getrieben wird.

Das Diktat der Mode führt bei vielen Frauen zu Fußschmerzen. Hochhackige Schuhe gelten als schick; werden sie aber zu oft getragen, sorgen sie nicht nur für ein schlankes Bein, sondern mitunter für einen schiefen Großzeh, fachsprachlich einen Hallux valgus. „Schuhe mit extrem hohen Absätzen führen zu Fehlbelastungen im Fußgelenk, darunter leiden die Zehen. Ein Hallux valgus kann allerdings auch auf eine genetische Veranlagung zurückgeführt werden“, erklärt Joachim Hinderer.

Neben den schiefen Großzehen gehören die Hammerzehe, ein Plattfuß, Spreizfuß oder ein Fersensporn zu den häufigsten Erkrankungen im Fuß. Der Fersensporn ist eine Entzündung der Bänder, die zu einer Kalkablagerung führt und im hinteren Bereich der Fußsohle sitzt. Die Beschwerden sind therapierbar, sofern sie rechtzeitig erkannt werden – oftmals sogar ohne Operation. Die Entzündung und nicht etwa der „Sporn“ ist die Ursache der Beschwerden. Dr. Hinderer: „Ein Fersensporn wird bis zu einem Jahr konservativ behandelt.“

Nun muss niemand laufen, so weit ihn die Füße tragen, um seinen Fußgelenken Gutes zu tun. Regelmäßige Bewegung ist aber in jedem Fall ein Schritt in die richtige Richtung, um möglichst lange mit den eigenen Füßen nicht auf Kriegsfuß zu stehen.

*Thomas Oberdorfer*



# Sanfte

**Wer schonend und sanft künstliche Hüftgelenke einsetzen will, muss viel Erfahrung haben und virtuos mit dem OP-Besteck umgehen können. Im Endoprothesen-Zentrum des Klinikverbundes Südwest ist diese Kompetenz vorhanden.**

„Das Entscheidende ist, dass die Muskeln bei der Operation nicht mehr wie früher abgelöst werden“, erklärt Prof. Dr. Stefan Kessler, Chefarzt der Orthopädischen Klinik Sindelfingen (OKS). „Beim Stichwort ‚minimalinvasiv‘ denken alle immer an die kleinen Schnitte. Die sind aber nicht wesentlich. Wesentlich ist, dass bei der Operation die Hüftmuskulatur nur etwas gedehnt und zur Seite geschoben wird.“ Diese Vorgehensweise ist noch immer recht neu und wird nur an wenigen Kliniken praktiziert, da sie großes Können und viel Erfahrung sowie ein spezielles OP-Besteck erfordert. Die Vorteile dieser Operationstechnik sind jedoch entscheidend: Zum einen können nahezu alle seit Jahren bewährten Prothesen eingebaut



# Chirurgie

werden, was für den Patienten große Sicherheit bedeutet. Zum anderen ist die Beweglichkeit des Patienten nach der OP besser als dies früher der Fall war, da nicht darauf gewartet werden muss, dass die Muskulatur wieder richtig und vollständig anwächst, was keineswegs selbstverständlich ist und zum Hinken führen kann. „Dadurch, dass die Muskulatur unverletzt bleibt, stimmen die Zugkräfte, wenn der Patient wieder die Beine belastet“, erklärt Prof. Kessler. Auch gefürchtete Komplikationen wie eine Thrombose treten deutlich seltener auf. „Einen Quantensprung in der Hüftendoprothetik“ nennt er deshalb die minimalinvasive Operationstechnik. Und dadurch, dass die bewährten Prothesen zum Einsatz kommen, ist auch auf lange Sicht mit guten Ergebnissen zu rechnen. Außerdem halten diese Prothesen länger als 20 Jahre. Dennoch: „Jedes Kunstgelenk wird irgendwann locker, und das geht leider mit einem Knochenverlust einher“, so Prof. Kessler. „Die Implantation eines zweiten oder gar dritten Hüftgelenks ist dank der modernen Medizintechnik aber längst nicht mehr so problematisch wie früher.“ Deshalb ist es,

wenn Arthrose mit massiven Schmerzen schon bei sehr jungen Menschen auftritt, unter Umständen sogar kontraproduktiv, die Operation hinauszuzögern: „Wartet man zu lange“, erklärt Prof. Kessler, „verliert der Patient zu viele Muskeln, die nur schwer wieder auftrainiert werden können. Außerdem gewöhnt er sich Schonhaltungen an, die später zu weiteren Schwierigkeiten führen können. Er verliert an Lebensqualität und verdirbt sich mit Schmerzmitteln den Magen. Beim heutigen Stand der Technik aber kann man ihn rechtzeitig operieren.“ Entscheidend ist der Leidensdruck, unter dem der Patient steht. „Wir operieren Menschen, keine Röntgenbilder“, stellt Stefan Kessler denn auch klar. „Deshalb werden die Patienten sorgfältig beraten. Sie erhalten Infomaterial, nach dessen Durchsicht sie in einer ausführlichen

