

Liebe Patientin Lieber Patient

Ihre Grosszehe verändert zunehmend ihre Form und selbst weite Schuhe verursachen Druckstellen? Gehen und stehen ist unangenehm und einfache Alltagstätigkeiten werden zur Qual? Schaffen Sie Ihren schmerzenden Füessen Abhilfe.



Ihr Fuss ist so einzigartig wie Sie selbst. Deshalb legen wir besonderen Wert auf die eingehende Analyse und individuelle Beratung, um so die für Sie geeignete Therapie zu finden.

Zur Behandlung der Hallux valgus-Deformität existieren konservative und operative Therapieformen. Ist die Fehlstellung noch nicht zu fortgeschritten, so besteht die Möglichkeit der konservativen Therapie.

Ist eine Operation notwendig, so bietet sich in vielen Fällen eine minimalinvasive Behandlung an. Als eine der wenigen Kliniken in der Schweiz können wir unseren Patienten neben dem vollständigen Portfolio der offen-chirurgischen Techniken an Fuss und Sprunggelenk moderne, minimalinvasive Operationsverfahren anbieten. Im Vergleich zu den herkömmlichen Operationsverfahren ist mit weniger Schmerzen zu rechnen und es können eine bessere Funktion und ein schöneres ästhetisches Ergebnis dank kleineren Narben erzielt werden.

Sie haben noch offene Fragen zu den unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten? Gemeinsam wägen wir die Vor- und Nachteile der Verfahren ab und beantworten gerne Ihre Fragen.

Team Fuss und Sprunggelenk

PD Dr. med. Andreas Toepfer
Leitender Arzt
Klinik für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates
Kantonsspital St.Gallen



Kontakt

Kantonsspital St.Gallen
Klinik für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates
Team Fuss und Sprunggelenk
Rorschacher Strasse 95
CH-9007 St.Gallen

Tel. +41 71 494 13 70
fuss@kssg.ch
www.kssg.ch/orthopaedie

Professionell
Umfassend
Menschlich



Fuss- und Sprung- gelenkchirurgie

Merkblatt zur Behandlung
des Hallux valgus



Kantonsspital
St.Gallen

Was ist ein Hallux valgus?

Der Begriff «Hallux valgus» bezeichnet eine Fehlstellung im Grosszehengrundgelenk, die eine schmerzhafte Vorwölbung am Fussinnenrand mit entsprechenden Entzündungen sowie Druckschmerzen im Schuh verursacht («Ballenzeh»). Dies resultiert aus einer zunehmenden Fehlstellung des ersten Mittelfussknochens. Daneben kommt es durch die Schiefstellung der Grosszehe zu einer Verdrängung und Überbelastung der vorderen Zehen («Kleinzehen»), was häufig zu Hammer- und Krallenzeh-Deformitäten führen kann. Zugleich beklagen viele Patienten Schmerzen und eine übermässige Beschwielung unter den Zehenballen, die sogenannte «Transfermetatarsalgie».

Wird die Fehlstellung rechtzeitig diagnostiziert und therapiert, so kann diese mit Hilfe moderner, z.T. minimalinvasiver Therapieverfahren vollständig und ohne Funktionsverlust korrigiert werden. Erfolgt die Therapie verspätet, so können nicht nur die Nachbarzehen, sondern auch der Rückfuss in Mitleidschaft gezogen werden, was aufwändigere Operationsverfahren erfordert.

Konservative Behandlung

Bei einer milden Fehlstellung besteht die Möglichkeit, die Druckstellen an der Grosszehe mithilfe von breiterem Schuhwerk zu entlasten. Auch Bandagen und/oder Schuhe mit massgefertigten Einlagen sind geeignet, um die Symp-

tome zu lindern. Die Spiraldynamik, eine besondere Form der Physiotherapie, kann ebenfalls dazu beitragen, ein Fortschreiten der Zehenfehlstellung zu verlangsamen.

Operative Behandlung

Sollten konservative Massnahmen keinen Erfolg bringen, ist die Indikation zur Operation gegeben. Ziel der Operation ist es, die Schmerzen im Bereich der Grosszehe und des Vorfusses zu vermindern, die Fehlstellung zu korrigieren und das Tragen von normalen Schuhen wieder zu ermöglichen. Zur Behandlung eines Hallux valgus stehen diverse Operationstechniken zu Verfügung, um das gesamte Spektrum zu therapieren. Bei nahezu allen Operationen kommt es zu einer Knochenverschiebung mit entsprechender Fixation mit Schrauben oder einer Platte sowie einer Weichteilkorrektur des über Jahre veränderten Gewebes.



Der Spitalaufenthalt

Direkt nach der Operation ist in einem speziellen Schuh, der das Abrollen über die Grosszehe verhindert, das Aufstehen und Gehen möglich. Am ersten Tag nach der Operation werden die Schmerzmittel noch über eine Infusion gegeben, im Verlauf erfolgt die Mobilisation mithilfe der Physiotherapie. Der erste Verbandswechsel erfolgt nach zwei Tagen. Insgesamt dauert der stationäre Aufenthalt zwei bis drei Tage. Bei minimalinvasiven Operationen ist häufig auch schon die Entlassung am 1. Tag nach der Operation möglich.

Nach der Operation

Zwei Wochen nach der Entlassung können die Fäden durch Ihren Hausarzt entfernt werden. In den ersten sechs Wochen ist das Gehen und Stehen im Spezialschuh erforderlich. Um die Beweglichkeit im Grosszehengrundgelenk zu erhalten, sollte die Grosszehe selbständig nach Anleitung der entsprechenden Technik bewegt werden. Die erste Nachkontrolle wird sechs Wochen nach der Operation in der Sprechstunde durchgeführt. Abhängig vom Befund können wieder normale Schuhe getragen werden. Die Wiederaufnahme der Arbeit hängt vom Beruf ab. Sitzende Tätigkeiten sind sehr bald wieder möglich. Für stehende Berufe ist mit einer Wartezeit von bis zu acht Wochen zu rechnen.

