

Sprunggelenk und Fuss

Erkrankungen des Sprunggelenks und des Fußes können zu Veränderungen im Gangbild führen und dadurch weitere Gelenke der unteren Extremität beeinträchtigen.

Der Fuß und das Sprunggelenk vereinen Flexibilität mit Stabilität durch die Form des Skeletts und den Bandapparat. Die untere Extremität, das Sprunggelenk und der Fuß haben zwei prinzipielle Funktionen: zum einen dienen sie dem Antrieb, zum anderen fungieren sie als Stütze. Der Antrieb erfolgt wie ein flexibler Hebel. Die Stütze ist eine Art rigider Struktur, die den gesamten Körper aufrechterhält.

Mehr als 80% der Bevölkerung leiden unter Fussproblemen.

Bei der Beurteilung der unteren Extremität, des Sprunggelenks und des Fußes ist es besonders wichtig, den Fuß in einer Neutralstellung unter Gewichtsbelastung und ohne Gewichtsbelastung in allen Situationen zu beurteilen.

Dieses Vorgehen hilft dem Untersucher, zwischen funktionellen und strukturellen Veränderungen besser zu differenzieren.

Fast alle Patienten, die mit Fussproblemen in die Sprechstunde kommen, haben Schmerzen. Eine genaue Anamnese ist deshalb für die Diagnosefindung sehr wichtig.

Alter, Geschlecht, Beruf und Freizeitaktivitäten sind zusätzliche Faktoren, die bei jedem Patienten berücksichtigt werden müssen.

Der Patient muss nach Art und Weise des Schmerzbeginns, nach Schmerzort/-Ausstrahlung und Schmerzcharakter sowie Schmerz verursachenden Faktoren befragt werden.

Die Füße sollten im Seitenvergleich mit Beurteilung der angrenzenden Gelenke wie das Kniegelenk beurteilt werden. Auch Beinachsenfehler müssen Berücksichtigung finden. Die Überprüfung der Schuhe des Patienten mit Bewertung von Form und Sohle (unregelmäßig abgetragene Sohlen) geben erste Hinweise für Ursachen der Beschwerden.

Neben der palpierenden Untersuchung mit Beurteilung der Beweglichkeit und Druckschmerzhaftigkeit der betroffenen Regionen muss der Fuß bei Belastung und beim Gehen betrachtet werden.

Die Metatarsalgie bedeutet allgemein Schmerzen im Vorfussbereich. Der Spreizfuß ist die häufigste Deformität des Fußes und Ursache für Metatarsalgien.

Mit Absinken des Quergewölbes aufgrund einer Muskel- und Bandschwäche kommt es zu sekundären Fußveränderungen mit Ausbildung von Krallen- und Hammerzehen sowie eines Hallux valgus. Plantare Schwielenbildungen durch vermehrte Belastung der Mittelfußköpfchen führen zusätzlich zu Problemen („durchgetretener Fuss“).