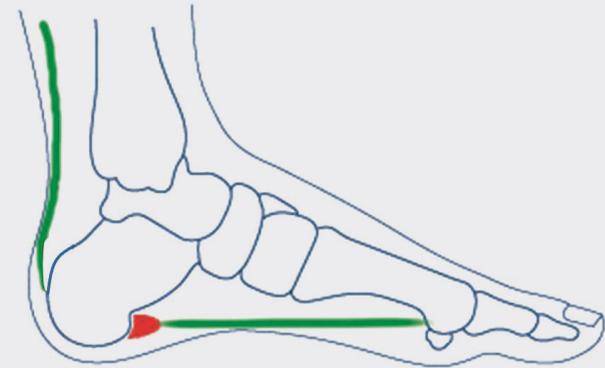


FERSENSCHMERZ - FERSENSPORN - FASZIITIS PLANTARIS



St. Elisabeth-Hospital
Meerbusch-Lank

Hauptstr. 74-76, 40668 Meerbusch
Tel: 0 21 50/9 17-0 | Fax: 0 21 50/9 17-111
info@rrz-meerbusch.de
www.rrz-meerbusch.de



Zertifiziert nach den Regeln der
KTO GmbH und der proCum Cert GmbH

ST. ELISABETH-HOSPITAL
MEERBUSCH-LANK
RHEINISCHES RHEUMA-ZENTRUM



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

Arbeitsunfähigkeit

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit richtet sich nach der Art der durchgeführten Operation und nach der ausgeübten Tätigkeit.

Nach Operation im Bereich des Fußes selber kann bei überwiegend sitzender Tätigkeit die Arbeit nach ca. 14 Tagen wieder aufgenommen werden, vorausgesetzt der Fußweg zur Arbeitsstelle dauert nicht übermäßig lange.

Bei überwiegend stehender Tätigkeit muss mit einer Arbeitsunfähigkeit von 4 bis 6 Wochen gerechnet werden.

Nach Operation in Höhe der Wade ist eine überwiegend sitzende Tätigkeit nach 1 bis 2 Wochen möglich, vorausgesetzt der Fußweg zur Arbeitsstelle ist nicht sehr weit.

Eine überwiegend stehende Tätigkeit ist nach 3 bis 4 Wochen möglich.

Komplikationen und Risiken

Auch wenn Fußoperationen Routineeingriffe geworden sind, gibt es hierbei (wie bei allen operativen Eingriffen) Risiken wie z.B. Wundheilungsstörungen und tiefe Infektionen, Nervenverletzungen mit Gefühlsstörungen, anhaltende Schwellungen, Thrombose/Embolie, Bewegungseinschränkungen und Restbeschwerden. Im Falle von Komplikationen sind eventuell weitere Operationen erforderlich.

Nicht operative Behandlungsmöglichkeiten

Durch das Tragen von höheren Absätzen wird die Spannung des Bandes an der Anheftungsstelle am Fersenbein reduziert. So kann sich dann die Entzündung zurückbilden.

Konsequent durchgeführte Dehnungsübungen der Wadenmuskulatur und der Zehenbeuger führen zu einer Entlastung im Bereich der Ansatzstelle des gereizten Bandes. Die Übungen sollten zweimal täglich für 10 Minuten durchgeführt werden. Der Fuß wird barfuss flach auf dem Boden, das Kniegelenk wird gestreckt gehalten. Mit den Händen wird abgestützt und der Oberkörper wird nach vorne geschoben. Es sollte ein Ziehen in der Wade verspürt werden. Diese Position sollte 15 Sekunden gehalten werden und nach kurzer Pause wird die Übung wiederholt.



Dehnung der Wadenmuskulatur

Die Zehenbeuger sollten ebenso gedehnt werden. Der Fuß steht dabei flach auf dem Boden, die Zehen werden gegen eine Wand, Tür oder Schrank überstreckt, danach wird das Kniegelenk nach vorne geschoben bis ein Ziehen in der Wadenmuskulatur verspürt wird. Diese Position wird 15 Sekunden lang gehalten und danach wiederholt zweimal täglich für 10 Minuten.



Dehnung der Wadenmuskulatur

Eine andere Möglichkeit ist auf einer Treppenstufe mit gestrecktem Kniegelenk den Fuß zu überstrecken.



Dehnung der Zehenbeuger

Das Fußlängsgewölbe kann auch mit einem Noppenball 3 mal täglich für ca. 1 Minute massiert werden.



Noppenball

Einlagen

Locheinlagen unter der schmerzhaften Stelle oder Silikonfersenpolster können die Schmerzen lindern.

Physikalische Maßnahmen

Eine Elektrotherapie z.B. Iontophorese, eine Ultraschalltherapie z.B. Phonophorese oder eine Lasertherapie können den Reizzustand reduzieren.

Infiltrationen

Sollte es durch die vorgenannten Maßnahmen nicht zu einer Besserung kommen, kann 1 bis 3 mal eine Kortisoninjektion durchgeführt werden.

Medikamente

Die vorübergehende Einnahme von nichtsteroidalen Antiphlogistika (Rheumatabletten) empfiehlt sich im Anfangsstadium.

Röntgentiefenbestrahlung

Durch die Röntgentiefenbestrahlung kann der Reizzustand gut behandelt werden. In der Regel werden 6 Sitzungen im Röntgeninstitut durchgeführt.

Stoßwelle

Sollte es durch die vorgenannten Maßnahmen nicht zu einer Besserung kommen, besteht die Möglichkeit einer Stoßwellentherapie. Hiermit werden sehr gute Erfolge erzielt. Leider werden die Kosten für diese Behandlung von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen.

Operative Maßnahmen

Selten ist die operative Behandlung erforderlich. Der Zeitpunkt der Operation wird durch den Leidensdruck des Patienten bestimmt.

Bei der klassischen Operation werden dabei der Ansatz des Bandes am Kalkaneus gelöst und ein kleiner Nerv freigelegt. Dies geschieht über einen Hautschnitt an der Innenseite der Ferse.

Die Nachbehandlung ist langwierig. Zunächst ist eine Teilbelastung unter Zuhilfenahme von zwei Unterarmgehstützen erforderlich, nach 3 – 4 Wochen ist die Vollbelastung möglich.

Als Alternativmethode wird die Muskelhülle der Wadenmuskulatur an der Innenseite nahe am Kniegelenk quer durchtrennt. Nach 1 Woche kann voll belastet werden.

Insgesamt ist der Nachbehandlungszeitraum deutlich kürzer als bei der klassischen Operation.

Narkose

Die Operation wird in Vollnarkose oder in Rückenmarksnarkose durchgeführt.

Stationärer Aufenthalt

Der stationäre Aufenthalt beläuft sich auf ca. 1 – 2 Tagen.

Redondrainage

Es wird eine Schlauch zum Absaugen von Blut aus der Wunde eingelegt, er wird nach 1 – 2 Tagen entfernt.

Verhalten nach einer Operation

Nach einer Operation kommt es bei der klassischen Operation mit Ablösung des Längsbandes immer zu einer Schwellung des Fußes.

Der operierte Fuß sollte geschont werden, das bedeutet, dass z.B. in den ersten 4 Wochen nur das Allernötigste im Haushalt erledigt wird.

Eine Hochlagerung ist in den ersten 4 Wochen unbedingt zu empfehlen, um die Schwellneigung so gering wie möglich zu halten. Dabei sollte der operierte Fuß höher als das Knie gelagert werden.

Schwellungen können bis zu 4 Monate nach der Operation andauern.

Eine Kühlung mit Eiswasser wird 3x täglich für ca. 10 Minuten empfohlen.

Bei der Alternativmethode mit Durchtrennung der Muskelhülle der Wadenmuskulatur ist die Schwellneigung des Fußes deutlich weniger ausgeprägt.

Autofahren

Autofahren ist erst ab dem Zeitpunkt möglich, wenn der Fuß voll belastbar ist, d.h. wenn in normalem Schuhwerk voll belastet werden kann. Nach der Operation im Bereich des Fußes nach 3 bis 4 Wochen, nach der Operation im Bereich der Wade nach 1 bis 2 Wochen.

Autofahren mit Automatik ist nach einer Operation links nach sehr kurzer Zeit möglich.