

Physio - Vorfuß-OP

Die Operation ist eigentlich eine Verletzung Ihres Fußes. Verhalten Sie sich also wie nach einer Verletzung in dem Sie den operierten Fuß schonen, hoch lagern und kühlen.

Über die Belastbarkeit des Fußes entscheidet der Operateur. Schonung ist immer besser als Überlastung. Eine kurze Rückfrage schafft Klarheit.

In den ersten 4-6 Wochen stehen die Reduktion von Schmerz und Schwellung sowie die Verbesserung der Beweglichkeit der Zehengelenke im Vordergrund. Dabei helfen manuelle Lymphdrainage, passive manuelle Mobilisation und aktives, unbelastetes Bewegen der Zehengelenke. Die Übungen sollten vom Patienten selbst mehrmals täglich 10-15 Minuten nach Anleitung durch die Krankengymnasten durchgeführt werden.

Passive Mobilisation

Mobilisation des Großzehengrundgelenkes

Der erste Mittelfußknochen wird mit einer Hand fixiert (1) und die Großzehe langsam bis zum Erreichen des Widerstandes (ohne Schmerz) nach oben (Abb. 1) und mit gleichem Griff nach unten (Abb. 2) gedehnt. Das Endgelenk der Großzehe (2) wird dabei stabilisiert. Die endgradige Stellung soll einige Sekunden eingehalten werden.

Mobilisation der Kleinzehengrundgelenke

Die Grundgelenke (3) der 2.-5. Zehe nur nach unten (Abb. 2) dehnen. Dies reduziert die Gefahr, dass fußrückenseitige Vernarbungen die Zehe wieder in die alte Fehlstellung ziehen. Dabei wird das proximale Interphalangealgelenk (4) nicht bewegt, sondern in Neutralstellung fixiert.

Aktive Mobilisation

Die Großzehe im Grundgelenk in gerader Stellung heben (Abb. 4) und beugen (Abb. 5). Die erreichte Stellung einige Sekunden beibehalten. Dabei nicht mit dem Sprunggelenk nach innen knicken und die Langzehen nicht einkrallen.

