Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1982)

Heft: 4

Artikel: Die Einlage-Versorgung des Hohlfusses

Autor: Bähler, André

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930240

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Einlage-Versorgung des Hohlfusses

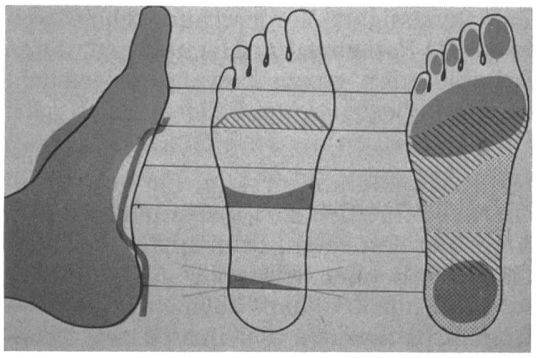
André Bähler, Orthopädie-Techniker
Zürich

Unter Hohlfuss verstehen wir in der Hauptsache eine über die Norm vermehrte Ausbildung des medialen Längsgewölbes.

Im Gegensatz z.B. zum Knickfuss steht der Calcaneus beim Hohlfuss in varus statt in valgus Stellung.

Da unter dem Namen Hohlfuss verschiedene Erscheinungsformen verstanden werden, wie z.B. Ballenfuss, Klauenhohlfuss, Lähmungshohlfuss, Hackenhohlfuss, Hohlknickfuss, ist auch die Einlageversorgung nicht einheitlich.

Doch als Grundprinzip können wir festhalten, dass das überhöhte Längsgewölbe gestreckt werden soll. Weiter muss die Varusstellung der Ferse nach Möglichkeit ausgeglichen werden, indem der Fersenteil der Einlage proniert wird.



Da beim Hohlfuss praktisch immer eine Überbelastung des Vorfusses festzustellen ist, muss dieser entlastet werden. Dies sind einige Regeln, die je nach Form des Fusses angewendet werden können.

Weiter werden wir zwischen dem kindlichen, im Wachstum begriffenen Hohlfuss und dem des erwachsenen Menschen einen Unterschied machen müssen.

Während das Gewölbe des kindlichen Hohlfusses nach Möglichkeit gestreckt werden soll, werden wir beim erwachsenen Menschen eher versuchen, eine Entlastung der gespannten Bänder zu erzielen und die Auftritts-Last auf eine grössere Fläche zu verteilen.

Nun möchte ich die einzelnen Komponenten dieser Prinzipien der Hohlfuss-Versorgung mit Einlagen besprechen.

Stellung der Ferse

Wie weit die Ferse der Einlage proniert werden soll, stellen wir am besten fest, indem wir den Fuss des Patienten von hinten im Stand und im Gehen betrachten. Weiter werden wir feststellen müssen ob das untere Sprunggelenk evtl. kontrakt ist, was eine starke Pronation der Einlage illusorisch macht und dem Patienten eher Unannehmlichkeiten verursacht.

Als letztes ist es unbedingt notwendig, den getragenen Schuh näher zu betrachten. Dieser wird uns über die notwendige Korrektur der Ferse einigen Aufschluss geben.

Diese Faktoren zeigen uns, ob und wieviel die Einlag proniert werden muss, ohne oder mit proniertem Fersenkeil, und ob es evtl. notwendig ist, an der Einlage einen Aussenlappen, also einen zusätzlichen Fersenhalt, anzubringen.

Nun zur Dehnung des Längsgewölbes. Das Prinzip ist einfach. Mittels zweier schiefen Ebenen wird der Fuss gestreckt. Dr. Rabl beschreibt die Streckung folgendermassen:

«Die Ferse liegt in einem Nest, das nach vorn so hoch ist, wie es eben noch vertragen werden kann. In diesem Nest sitzt die Ferse fest und kann nicht vorgleiten, wenn der Vorfuss auf seiner schrägen Ebene nach vorn rutscht.»

Dieses Prinzip werden wir besonders bei Kinderfüssen genau einhalten müssen. Bei Erwachsenen werden wir eher darauf achten, das die Einlage das Gewölbe nicht stützt, sondern nur leicht berührt. Dadurch wird die Auftrittsfläche des Fusses grösser und damit auch das Wohlbefinden des Patienten.

Dr. Rabl: «Ganz besonders der mittlere Teil der Einlage muss mit grösster Sorgfalt ausgearbeitet werden. (Gewölbe)»

Es kommt wirklich auf jeden Milimeter genau an. Drückt man zu schwach oder zu weit nach hinten, so hat man keine Wirkung, drückt man zu stark oder zu weit nach vorne, so ist die Einlage unangenehm.

Ich rate dringend, am Vorfuss und an der Ferse mit dem Finger genau abzutasten, wo der Druck am besten vertragen wird.

Was man ermittelt hat, kann man mit einem Gipsabdruck festhalten oder skizzieren

oder direkt bei der Formung der Einlage festhalten. Um die richtige Höhe der Einlage festzustellen, kann man auch so vorgehen, dass man den Fuss mit Kraft dorsalflektiert und damit die Plantaraponeurose maximal spannt. Diese Position entspricht ungefähr der Stellung bei der Belastung des Fusses, ohne jedoch die Höhe des Absatzes miteinzubeziehen.

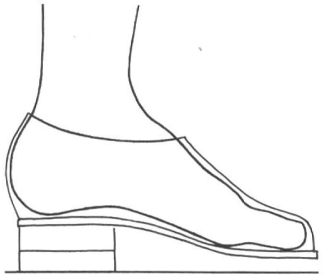
Vorfussabstützung

Die Vorfussüberbelastung ist wahrscheinlich der Faktor, der dem Patienten am meisten Beschwerden bereitet. Die Metatarsalia treten in einem steileren Winkel auf den Boden auf als beim normalen Fuss. Dies bewirkt eine stärkere Belastung der Metatarsal-Köpfchen. Die Abstützung geschieht am besten mit der Querabstützung, welche ich beim Kapitel Spreizfuss beschrieben habe.

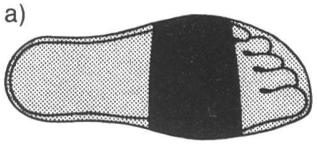
Über die Wirksamkeit dieser Abstützung entscheidet neben der Form und Höhe in erster Linie die Länge der Einlage. Da sich der Hohlfuss bei der Belastung mehr oder weniger streckt, also verlängert, muss die Länge der Einlage dieser Tatsache unbedingt Rechnung tragen. Ein genaues Rezept kann nicht abgegeben werden. Ich erinnere an die Worte von Dr. Rabl: «Nur im Versuch werden wir die richtige Länge feststellen können. Auch die Platzfrage im Schuh ist von entscheidender Bedeutung.»

Wenn es nicht möglich ist, aus Gründen der Empfindlichkeit des Patienten oder des mangelnden Platzes im Schuh wegen, den Vorfuss genügend abzustützen, so ist es zweckmässig, am Schuh eine Abrollrampe anzubringen. Diese richtig ausgeführte Erhöhung bringt dem Patienten sofort Erleichterung und schont den Vorfuss von der grossen Abroll-Überbelastung. Eine weitere Frage stellt sich bei der Vorfussabstützung:

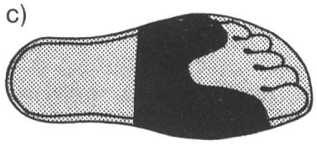
Soll der Vorfuss pro- oder supiniert werden?



a)



c)



Generell nach Schema soll man den Vorfuss supinieren und damit den ersten Strahl gut entlasten, doch gibt es hier auch Ausnahmen.

Bei extremen Hohlfüssen ist es oft notwendig, auch den Vorfuss zu pronieren, um das Kippen des ganzen Fusses nach aussen aufzufangen. Die eingangs geschilderte Untersuchunsweise wird uns auch in dieser Hinsicht Auskunft geben.

Absatzhöhe

Ein weiteres Chrakteristikum des Hohlfusses ist oft die gehemmte Dorsalflexion des Fusses. Aus diesem Grunde ist es vorteilhaft, die Absätze zu erhöhen oder einfach Schuhe mit nicht zu niedrigen Absätzen zu tragen.

Damit erreichen wir noch zusätzlich eine leichte Entspannung der Plantaraponeurose.

Fassen wir zusammen: Die Deformierung, die wir mit dem Sammelnamen Hohlfuss bezeichnen, ist in ihrer Erscheinungsform nicht einheitlich. Aus diesem Grunde gibt es auch keine einheitliche Hohlfuss-Einlage. Es muss von Fall zu Fall untersucht werden, welche Korrektur-Methode zur Anwendung kommen soll. Leichtere und mittlere Fälle von Hohlfussdeformität können mit Einlagen und Rampen versorgt werden. Bei schweren Fällen, besonders beim Klauenhohlfuss, sind Massschuhe angezeigt.

Anschrift des Verfassers: ANDRÉ BÄHLER,
Orthopädietechniker, Kreuzstr. 46, 8008 Zürich