

Weiterführende konservative Behandlung nach erfolgter Fuß-Operation

Orthopraxis Waldkirch

Dr. med. Beatrix Kurzweil und Uwe Schorer

Postoperatives Management

- Regelmäßige Wundkontrollen
- K-Drahtpflege
- Schmerzmanagement
- Schwellungsmanagement
- Thromboseprophylaxe mit NMH
- Nachbehandlungsschema besprechen



Wundheilungstörungen

- Regelmäßige Wundkontrollen
- CRP bestimmen, gegebenenfalls Antibiose
- Hydrocolloidpflaster, Vakuumversiegelung
- Gabe von Vitamin C und Zink
- Enzympräparate (Arnica Globuli)
- Operative Revision



Nervenirritationen

- Neuraltherapie (Unterspritzung der Narbe mit Procain)
- Capsaicin Salbe
- Lidocain Salbe
- Ambroxol/DMSO
- Jonensalbe
- Bürsten
- Spiegeltherapie
- Morton-Neurom: Infiltration mit Kortikoid



Verzögerte Knochenheilung / Pseudarthrose

- Gabe von Vitamin D und Vitamin K2
- Extrakorporale Stoßwellentherapie(fokussiert)
- Gepulster Ultraschall
- Hyperbare Sauerstofftherapie
- BMPs (bone morphogenetic proteins)
- Operative Revision
- Ggf. Osteodensitometrie



St.n.Hallux valgus-OP

- Überkorrektur (Redression)
- Transfermetatarsalgie (Einlagenversorgung, Schmetterlingsrolle)
- Morton Neurom (lokale Infiltration mit Corticoid, Extirpation)
- Progredienz der Arthrose
- Arthrofibrose (Physiotherapie; Revision)

Hallux varus nach Scarf –und Akin-Osteotomie



Abb. 4-1 Unter Belastung. **a** Fuß a.-p.: Hallux-varus-Fehlstellung. Entrundung des MT-I-Kopfs.
b Fuß seitlich: Metatarsus primus elevatus. Zystenbildung im MT-I-Kopf.



Abb. 4-2 Stellung der Großzehe in Neutralposition, Z.n. modifizierter Weil-Osteotomie mit sichtbarer Schraube ohne Impingement zwischen MT I und II. **a** Fuß a.-p. **b** Fuß seitlich.

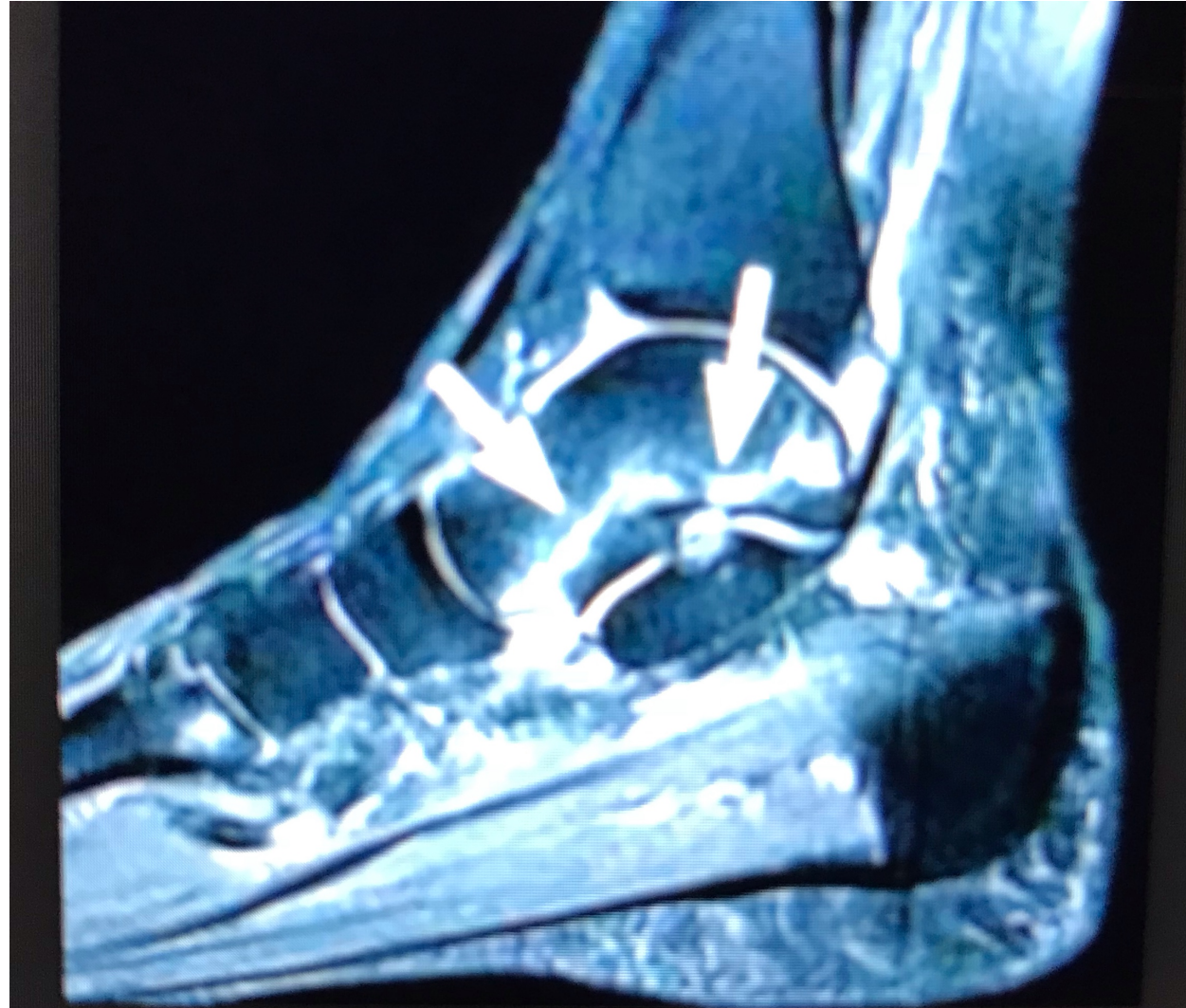
Großzehengrundgelenksarthrodese

- Überlastung durch Gehen über den Fußaußenrand
- Einlagen mit Rigidusfeder, Abrollrampe
- Überkorrektur (Anpassung der Schuhe)



Knochenödem

- Entlastung
- Vitamin D3 und Vitamin K2
- Calciumreiche Ernährung
- Off label use Bisphosphonate
- Hyperbare Sauerstofftherapie



Postoperative Arthrose

- NSAR
- Physikalische Therapie
- SYSADOA (symptomatic slow acting drugs in osteoarthritis)
- Bewegungstherapie
- Entlastung durch Einlagenversorgung bzw. Schuhzurichtung
- Gewichtsreduktion
- Intraartikulär Kortikoid oder Hyaluronsäure

Arthrose nach Keller-Brandes-OP



J.H.weiblich,65 J.

Arthrose Talonaviculargelenk

Konservative Therapie:

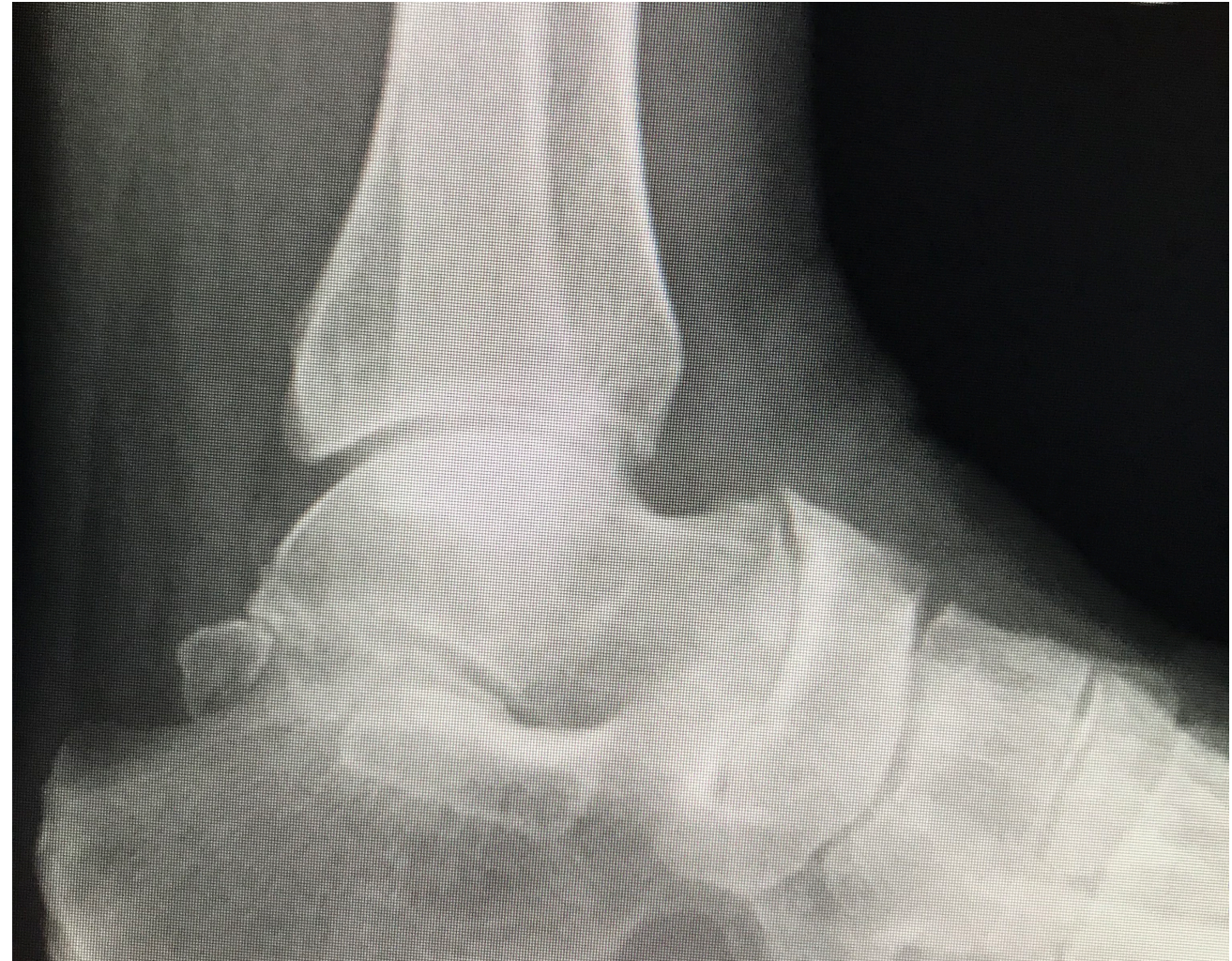
Manuelle Therapie

Einlagen; Mittelfußrollen

Corticoidinfiltration

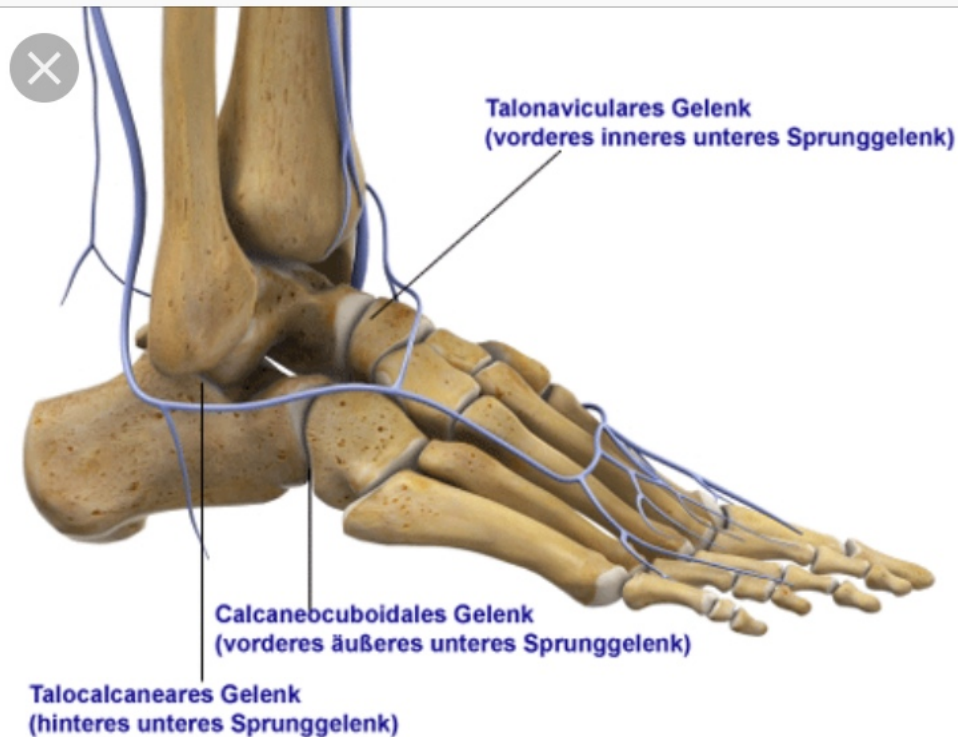
Röntgenreizbestrahlung

Reha



St.n. Arthrodesse Talonaviculargelenk

- Schmerzen im Sinus tarsi
- Schmerzen Calcaneocuboidales Gelenk



Depression und postoperative Schmerzen

- Postoperativ mehr Schmerzen und Nebenwirkungen bei depressiven Patienten
- Bevorzugt regionale Anästhesieverfahren

- Screening vor Operation?

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

