

Förderung der Propriozeption durch propriozeptiv wirkende Fußbettungen

Pes Planus vor Behandlung
(Junge, 4 Jahre)

Fußmatrix des Patienten

Propriozeptive Orthese

Therapie-Ergebnis nach 1 Jahr



Einleitung

Vorge stellt wird eine Methode zur Förderung der Propriozeption am Fuß bei auffälligen Fußformen und bei zusätzlichen Störungen der Propriozeption im Kindesalter.

In der Literatur finden sich zunehmend Berichte, die auf eine Zunahme von auffälligen und pathologischen Fußformen hinweisen. Auch wird über eine Zunahme der Haltungsschwächen am Fußskelett berichtet, die konsekutiv zu Fehlbelastungen an der Wirbelsäule und damit zu Rückenbeschwerden führen. Durch zivilisatorische Einflüsse, wie das frühzeitige Tragen von Schuhen, insbesondere auch von unphysiologisch konstruierten Schuhen, wird das muskuläre System des Fußes unzureichend trainiert und die Fußentwicklung wird negativ beeinflusst. Der Fuß entwickelt sich im Laufe des Kleinkindalters durch die zunehmende Vertikalierung und Lokomotion des Menschen; durch Muskelaufbau werden die Fußgewölbe ausgebildet. Im Kleinkindalter dominiert der physiologische Knick-Senk-Fuß oder Plattfuß (pes planus), der aus einer vermehrten Innenrotation der Beinachsen mit Fersenvalgierung und Abflachung des Fußgewölbes resultiert. Ausgeprägt sind diese Befunde bei Kindern mit muskulärer Hypotonie.

Methodik/ Untersuchungsablauf

Etwa im Alter von 2 Jahren, z.B. bei der Durchführung der Vorsorgeuntersuchung U7, werden die Eltern über die Förderung der Fußentwicklung durch Barfußlaufen oder das Tragen von Doppelsocken informiert.

Individuelle Auffälligkeiten, wie beispielsweise eine muskuläre Hypotonie, Zehenmalformationen, Fußfehlstellungen und Bewegungsauffälligkeiten werden angesprochen und ein Fußabdruck durch den Orthopädie-Schuhtechniker durchgeführt. Bestätigt der Fußabdruck die klinischen Auffälligkeiten, wird eine Versorgung mit propriozeptiv wirkenden Einlagen empfohlen.

Die Anpassung der Einlagen erfolgt durch den Orthopädie-Schuhtechniker. Klinische Kontrollen erfolgen in regelmäßigen Abständen durch den Pädiater.

Ergebnisse

In einem dreijährigen Zeitraum (Nov. '96 bis '99) sind 115 Kinder mit auffälligen Befunden gemeinsam untersucht worden:

10 Kinder waren ehem. Frühgeborene (28 - 34.SSW.)
5 Kinder haben eine chromosomale Aberration (Down-Syndrom, Turner-Mosaik-Syndrom)
40 Kinder zwischen 2-5 Jahren zeigen neben den Fußveränderungen (Pes add./planus) zusätzliche motorische/sensomotorische Auffälligkeiten (musk. Hypotonie, Koordinationsstörungen), von dieser Gruppe litten 3 Kinder in der Säuglingszeit an einer ZKS, die krankengymnastisch behandelt werden mußten.
45 Kinder, die älter als 6 Jahre sind, zeigten Knick-Senk- bzw. Plattfüße
Bei 12 Kindern war der Fußabdruck unauffällig,
3 Kinder konnten infolge mangelnder Compliance nicht versorgt werden.
Auffällig war, daß die Eltern der versorgten Kinder über eine Verbesserung der Körperwahrnehmung ihrer Kinder berichteten, dies wurde auch durch mitbehandelnde Krankengymnasten und Ergotherapeuten bestätigt. Bei klinischen Kontrolluntersuchungen zeigten sich Verbesserungen im Muskeltonus, der Körperkoordination und der Gesamtmotorik.

Zusammenfassung

Propriozeptiv wirkende Fußbettungen können die Körperwahrnehmung und den Muskeltonus bei hypotonen Kindern günstig beeinflussen und bieten eine zusätzliche therapeutische Interventionsoption.

Literatur

- Hefti, F.:
Kinderorthopädie in der Praxis.
1997 Springer Verlag
- Hien, U.:
Gestaltungsfehler fördern Fußfehlhaltungen.
Pädiatrische Nachrichten
10/99, (Biermannverlag, Köln)
- Lorani, A.:
Niethard, U.: Was Schuhdeformierungen über Fußfehlhaltungen verraten.
Pädiatrie hautnah 7/99
(Urban&Vogel)
- Niethard, F.: Kinderorthopädie.
1997 Thieme Verlag

Autoren

- Dr. Th. Mandel, Bahnhofstr. 16A,
35037 Marburg/Lahn
- L. Jahrling, Bleichstr. 35,
35394 Gießen



foot power[®]
JAHRLING | Orthopädie-Schuhtechnik