



Hallux valgus

Trainieren

statt operieren

Ein Schiefstand der Großzehe hat schmerzhaft Folgen. Oft scheint eine OP die einzige Möglichkeit, ihn zu beseitigen. Doch es gibt eine erfolgversprechende Alternative: Ein ganzheitliches Übungsprogramm hat nicht nur den Fuß im Blick, sondern auch all jene Fehlbelastungen, die letztlich den Hallux valgus mitverursacht haben.

TEXT **GEORGIA VAN UFFELEN**

FACHLICHE BERATUNG

DR. MED. CHRISTIAN LARSEN

Endlich raus aus den schicken Pumps – bei Hallux valgus ist das Ausziehen der Schuhe geradezu eine Erlösung. Denn bei einem „Schiefstand der Großzehe mit Ballenbildung“, so die medizinische Definition eines Hallux valgus, drückt die äußere Seite des großen Zehs auf die Innenseite des Schuhs und die innere gegen die anderen Zehen. Je enger und spitzer das Schuhwerk ist, je höher der Absatz und je ausgeprägter die Fehlstellung des Zehengelenks, desto unangenehmer

fühlt sich das an. Dass Großzehen mit zunehmendem Lebensalter immer mehr aus der Achse geraten, ist keineswegs selten, im Gegenteil: Hierzulande haben rund 35 Prozent der Menschen über 65 Jahren und ein Viertel der jüngeren Erwachsenen einen mehr oder weniger stark ausgeprägten Hallux valgus. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Doch ungünstiges Schuhwerk ist nur ein Faktor. Neben familiärer Veranlagung spielt vor allem die Art des Gehens, ja, die ganze Körperhaltung eine Rolle.

Schleichender Beginn

Was allmählich beginnt und zunächst vor allem ein ästhetisches Problem ist, kann sich mit der Zeit zu einer schmerzhaften Erkrankung entwickeln. „Am Anfang steht ein scheinbar harmloser Knick-Spreiz-



fuß – allerdings mit schleichenden Langzeitfolgen“, erläutert Dr. med. Christian Larsen. Er ist der ärztliche Leiter des Spiraldynamik Med Centers in Zürich. „Die Ferse gerät aus dem Lot, es kommt zu Gefügelockerungen im Längsgewölbe, der erste Mittelfußknochen spreizt ab, und all dies zusammen führt zu einer chronischen Schleimbeutelentzündung mit der typischen Ballenbildung.“ Viele Orthopäden raten bei einem solchen gravierenden X-Schiefstand der Großzehe zu einer Operation (siehe Kasten rechts). „Doch das muss nicht sein“, sagt Dr. Larsen. Seine Erfahrung: „Die häufigste Ursache eines Hallux valgus sind falsche Bewegungsmuster und Fehlbelastungen. Wenn es gelingt, diese zu korrigieren, bestehen gute Chancen, die Fußgesundheit auch ohne Operation entscheidend zu verbessern.“ »

GUT ZU WISSEN

Übungstherapie oder Operation?

OP ja oder nein – diese Entscheidung sollte nicht leichtfertig getroffen werden. Gerade in den frühen Stadien des Hallux valgus können die Beschwerden oft gut durch konservative Maßnahmen behandelt werden.

► **Prognose Operation:** Die Fußoperation ist – gerade bei starken Beschwerden oder wenn eine Übungstherapie nicht von Erfolg gekrönt war – die schnellste und gründlichste Möglichkeit, den Schiefstand zu korrigieren. Dabei werden die Knochen der Großzehe durchtrennt und wieder gerade zusammengeschrubt, je nachdem auch Gelenke versteift und Krallenzehen begradigt. In 85 bis 90 Prozent der Fälle ist mit einem guten Ergebnis zu rechnen. Allerdings kann sich nach Jahren erneut ein Hallux valgus ausbilden, da ursächliche Fehlbelastungen unkorrigiert bleiben.

► **Prognose Übungstherapie:** Je nach Dauer der Beschwerden und Schweregrad des Zehenschiefstands ist es mit Übungen und Korrekturen der Fehlbelastung möglich, Schmerzen in 60 bis 80 Prozent der Fälle deutlich zu reduzieren. In rund 50 Prozent der Fälle kann damit das Fortschreiten der Fehlstellung verhindert werden, in 20 Prozent wird eine sichtbare Korrektur des Schiefstands ohne Operation erreicht. Ist eine Operation nötig, können die Füße mit Übungen gestärkt und auf den Eingriff vorbereitet werden. Nach der OP unterstützen sie die Rehabilitation.

Der Fußexperte setzt dabei auf die von ihm entwickelte ganzheitliche Behandlungsmethode namens Spiraldynamik, die vor allem die funktionalen Verbindungen von Muskeln, Knochen und Gelenken betrachtet und sie mit zielgerichteten Übungen harmonisiert und gegebenenfalls korrigiert. Wichtig sei es, das Hallux-valgus-Problem im Gesamtzusammenhang zu verstehen, erklärt Dr. Larsen. So tragen beispielsweise Hohlkreuz, fehlende Beckenbodenaktivität, ungenügende Hüftaußenrotation, nach innen kippende Knie und vor allem Knickfüße zu einer chronischen Fehlbelastung im Vorfuß bei.

Üben, üben, üben ...

Mit einer Übungstherapie sollen die natürlichen Bewegungsabläufe wiederhergestellt und Fehlbelastungen vermieden werden. Die erste Voraussetzung dafür ist zu erkennen, wodurch das Fußproblem überhaupt erst entstanden ist. Experten für die Fußgesundheit, zum Beispiel ganzheitlich arbeitende Orthopäden und Physiotherapeuten, die Methoden wie die Spiraldynamik berücksichtigen, helfen Ihnen dabei (Tipps zur Expertensuche siehe Hinweis auf Seite 31).

Die konkrete Selbsthilfe beginnt dann mit einer präzisen Eigenwahrnehmung. Sie sei „die Voraussetzung, um gekippte Fersen wieder ins Lot zu bringen oder kollabierte Fußgewölbe motorisch gezielt anzusteuern“, erklärt Dr. Larsen. „Es gilt, den Unterschied zwischen Ist- und Sollzustand wahrzunehmen, den Unterschied zwischen richtig und falsch, zwischen günstig und ungünstig, zwischen gewohnem und neuem Bewegungsmuster.“ Mit diesem Bewusstsein um die Zusammenhänge können Sie dann mit Übungen starten, die sowohl die Beweglichkeit als auch die Kraft im Fuß verbessern. Ein Beispiel dafür ist die Übung „Beweglicher Mittelfuß“ (siehe Seite 31), mit der das kugelige Taluskopf-gelenk im Fuß ganz gezielt mobilisiert werden kann. Andere Fußübungen verbessern die Stabilität des Fußgewölbes oder des Großzehengrundgelenks.

Übungen wie die „Beinspirale“ (siehe Seite 30) wiederum legen den Fokus auf das Bein und die Standfestigkeit. Bei solchen Beinübungen geht es um die

GUT ZU WISSEN

Wunderwerk Fuß

26 Knochen – das ist ein Viertel aller Knochen im Körper – befinden sich im Fuß. Dazu kommen 33 Gelenke, mehr als 100 Muskeln, Sehnen und Bänder sowie über 200 000 Sinneszellen, die für Gleichgewicht, Stütze und Orientierung im Raum sorgen: Der Fuß ist äußerst komplex.



Aufrichtung und die Beinachsen sowie um die Hüftbeweglichkeit und darum, ein Gefühl für die Belastungspunkte der Fußsohle zu entwickeln.

Bei einer Hallux-valgus-Übungstherapie brauchen Sie vor allem Durchhaltevermögen und Geduld, denn was durch jahrelange falsche Belastung entstanden ist, kann sich nicht in wenigen Tagen wieder korrekt ausrichten. Haltungs- und Belastungsgewohnheiten zu verändern, benötigt Wochen. Bis sich die Strukturen von Muskeln, Bändern und Knochen angepasst haben, vergehen Monate.

Geübtes in den Alltag integrieren

Das Ziel ist es, ein neues Körperbewusstsein zu entwickeln und die in den Übungen gewonnene verfeinerte Wahrnehmung im Alltag zu automatisieren. Für den nachhaltigen Erfolg reicht es also nicht aus, morgens und abends kurz zu trainieren. „Wenn ich beispielsweise am frühen Morgen brav fünf bis zehn Minuten lang übe, mit lotgerecht ausgerichteter Ferse zu gehen, und den Rest des Tages mit Knickfüßen durch die Gegend laufe, kann dies nicht zum Erfolg führen“, betont Dr. Larsen. „Der Sinn und Zweck sämtlicher Funktionsübungen besteht darin, den Übungsinhalt im Alltag umzusetzen.“

Klingt kompliziert, ist es aber nicht. Nehmen Sie sich beispielsweise jedes Mal, wenn Sie vom Sitzen ins Stehen kommen, eine Sekunde Zeit, um sich von der Sohle bis zum Scheitel zu voller Länge aufzurichten. Wenn Sie dann losgehen, sollte der erste Schritt ganz bewusst erfolgen: Knie exakt nach vorne bewegen, Ferse aufsetzen und mit zunehmender Belastung des Fußes den Bodenkontakt des Großzehengrundgelenks intensivieren und gleichzeitig im Hüftgelenk leicht nach außen drehen.

Beim Zähneputzen, in der Schlange im Supermarkt oder stehend in der U-Bahn können Sie gezielt einüben, auf den vier Kraftpunkten der beiden Füße zu stehen, also auf den Großzehengrundgelenken und den Fersen. Und selbst wenn Sie über unebenen Boden gehen, können Sie dies zum Training nutzen, indem Sie die Ferse lotrecht aufsetzen und einige Schritte lang die Aufmerksamkeit darauf richten, in der Bewegung nicht die Stabilität des Längsgewölbes zu verlieren. „Was auf den ersten Blick paradox erscheinen mag – Beweglichkeit und Stabilität in einem –, fügt sich beim Üben zu einem starken Körperbild zusammen, denn unsere Füße sind beides zugleich – elastisch stabil“, so erläutert Dr. Larsen den Zusammenhang.

Was sonst noch hilft

»→ **Passendes Schuhwerk tragen.** Verzichten Sie auf Schuhe, die im vorderen Bereich sehr schmal sind und den Fuß in eine unnatürliche Form zwingen. Hohe Absätze verschärfen das Problem. Denn

je höher die Ferse angehoben wird, desto mehr Körpergewicht muss der gequetschte Vorderfuß tragen und desto mehr Druck wird auf ihn ausgeübt. Die Schuhsohlen sollten nicht allzu dick und unbeweglich sein – je dicker und steifer sie sind, desto mehr Arbeit wird der Fußmuskulatur abgenommen.

»→ **Mit Bedacht barfuß gehen.** Wo Menschen in der Natur leben und dort überwiegend barfuß gehen, ist Hallux valgus so gut wie unbekannt. Ziehen sie in die Stadt, gleicht sich die Häufigkeit von Fußdeformationen aber innerhalb einer Generation jener der Stadtbevölkerung an. Der Grund: Auf flachen Böden, egal ob Teppich oder Parkett, Rasen, Steinplatten oder Beton, fehlt den Füßen der Trainingsreiz. Barfußgehen in der Natur beugt also »→

HINTERGRUND

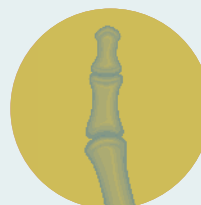
Verschiedene Schweregrade

Ärzte unterteilen den Hallux valgus in verschiedene Schweregrade. Ausschlaggebend für die Einteilung ist der Winkel zwischen der Großzehe und dem ersten Mittelfußknochen.

► **Leicht:** Der große Zeh beginnt sich nach innen zu verschieben, der Ballen des Fußes tritt jedoch noch nicht hervor. Evtl. erste Beschwerden. Winkel 15–20 °.

► **Mittelgradig:** Der große Zeh ist deutlich nach innen verschoben, der Ballen des Fußes tritt deutlich hervor. Schmerzen beim Gehen und Druckstellen sind möglich. Winkel 21–40 °.

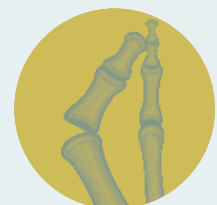
► **Schwer:** Der große Zeh ist so stark nach innen verschoben, dass er den zweiten Zeh überlappt. Starke Beschwerden. Winkel über 40 °.



Leicht



Mittel



Schwer

offenbar der Entstehung eines Hallux valgus vor. Hat man aber bereits Fußbeschwerden, gelten andere Regeln. „Da beim Spreizfuß die Köpfchen der Mittelfußknochen ungedämpft und schmerzhaft auf den harten Boden krachen, ist barfuß keine gute Idee“, betont der Fußspezialist: „Wenn barfuß, dann bitte auf weichen Böden wie zum Beispiel einem flauschigen Wollteppich.“ Auch Barfußschuhe mit ultradünnen Sohlen sind für Menschen mit einem Hallux valgus eher ungünstig.

»→ **Kinesiotapes zur Unterstützung.** Die elastischen Bänder können dazu beitragen, die Fehlbelastung im Großzehnbereich zu reduzieren. Ein im Mittelfußbereich angelegtes Tape (siehe Anleitung rechts) macht den Vorfuß schmaler und wirkt dem Spreizfuß entgegen. Zudem sorgt es dafür, dass der erste Mittelfußknochen, dessen Köpfchen bei einem Hallux valgus ja seitlich vorsteht, in seiner angestammten Position gehalten wird. Dr. Larsen: „Ein solches unterstützendes Tape ist ideal als Trainingshilfe bei längeren Belastungen, beispielsweise wenn man weiß, dass man einen langen Fußmarsch vor sich hat oder bei einer Veranstaltung hohe Absätze tragen möchte. Denn bei jedem Schritt wird man durch den Zug des Tapes daran erinnert, die Vorfußmuskeln anzuspannen.“



AKADEMIE GESUNDHEIT

Aktiv-Webinar mit Übungen

Spiraldynamik bei Hallux Valgus

Trainieren statt operieren

> **Dienstag, 09.09.2025, 18 Uhr**

mit Dr. med. Christian Larsen

Infos & Anmeldung:

www.ngum.de/akademie



»→ Beinspirale

Das Geheimnis gerader Beine und gesunder Füße liegt in der Ausrichtung der Beinachsen. Diese wird mit folgender Übung gefördert. Zudem hilft die muskuläre Spiralbewegung des Beins dabei, ein Gefühl für die Belastungspunkte der Fußsohle zu entwickeln.

So geht's:

- Stellen Sie sich aufrecht auf beiden Beinen hin. Dann platzieren Sie den rechten Fuß etwa 50 cm weiter vorn in einer Schrittstellung. Die Füße sind parallel geradeaus gerichtet, das Körpergewicht ruht auf dem hinteren Fuß, die rechte Hand liegt auf der rechten Hüfte oder auf dem rechten Oberschenkel.
- Aktivieren Sie die Beinspirale. Das heißt: Stellen Sie mit dem rechten Großzehengrundgelenk satten Bodenkontakt her und führen Sie mit der rechten Hand den Oberschenkel in eine leichte Außenrotation. Das rechte Knie ist dabei gerade nach vorn ausgerichtet, sodass es in die gleiche Richtung schaut wie der Fuß.
- Spüren Sie die Spiralkraft im Bein – aufgespannt zwischen Großzehengrundgelenk unten und Hüftgelenk oben –, während Sie ihr Körpergewicht langsam für zehn Sekunden auf den vorderen Fuß verlagern. Knie und Becken dürfen sich dabei nicht zur Seite verschieben. Dann das Gewicht drei Sekunden lang zurück auf das hintere Bein verlagern.
- Diesen Ablauf morgens und abends rhythmisch fünf Minuten lang wiederholen, dabei nach vier Wiederholungen die Seite wechseln.

Spiraldynamische Übungen und Taping



Wo finde ich qualifizierte Therapeuten?

Das Dozententeam der Spiraldynamik hat mehr als 7000 Fachkräfte ausgebildet. Viele davon haben sich auf die Fuß-Therapie spezialisiert. Deren Adressen finden Sie auf der Website www.spiraldynamik.com. Dort „Kontakt“ anklicken, „Therapie“ auswählen und die Standortsuche starten.

»→ Beweglicher Mittelfuß

Viele Fußprobleme entstehen, weil das Kugelgelenk zwischen Sprungbein (Talus) und Kahnbein steif wird (siehe Abb. Seite 28) und die Bänder zwischen den Keilbeinen ausleiern. Diese Übung verhilft dem Fuß im Bereich zwischen Rückfuß und Mittelfuß zu neuer Beweglichkeit.

So geht's:

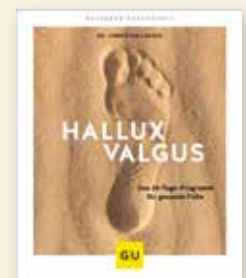
- Setzen Sie sich bequem auf einem Stuhl, legen Sie den rechten Fuß auf den linken Oberschenkel und ergreifen Sie den Fuß mit beiden Händen. Die Ferse ruht stabil auf dem Oberschenkel.
- Drehen Sie den Mittelfuß inklusive Kahnbein (das ist der vorspringende Knochen zwei bis drei Fingerbreit vor dem Sprunggelenk-Innenknöchel) ein – Großzehe Richtung Boden – und bewegen Sie gleichzeitig das Knie aktiv in die Gegenrichtung, also nach auswärts. Dann lassen Sie den Mittelfuß und das Knie entspannt zurück in die Ausgangsstellung gleiten.
- Mobilisieren Sie im Rhythmus von vier bis acht Sekunden den Taluskopf in beide Richtungen. Das ist der kugelförmige Bereich oben im vorderen Teil des Sprungbeinknochens.
- Nach einer Minute ist der andere Fuß an der Reihe.
- Diesen Ablauf morgens und abends fünf Minuten lang wiederholen.

»→ Taping gegen Spreizfuß

Bei einem Hallux valgus weicht der erste Mittelfußknochen von seiner angestammten Position ab. Statt eng anzuliegen ist er von der Fußmitte weg abgespreizt. Ein Tapingband wirkt dem entgegen und reduziert so die Fehlbelastung im Großzehbereich und damit auch die Schmerzen.

So geht's:

- Sitzen oder knien Sie sich hin und stellen Sie den Fuß vor sich auf den Boden.
- Schieben Sie mit den Händen das Großzehengrundgelenk von der Fußmitte weg und wieder zur Fußmitte hin und wiederholen Sie die Bewegung einige Male rhythmisch. Der Bewegungsspielraum variiert je nach Schweregrad des Hallux valgus zwischen wenigen Millimetern oder zwei Zentimetern.
- Schieben Sie das Großzehengrundgelenk sanft und mit Nachdruck Richtung Fußmitte und stabilisieren Sie es dort mit einer Umwicklung des Kinesiotapes. Mittelfußknochen und Großzehe sollten beim Anlegen des Tapes nur leicht eingedreht sein. Die richtige technische Ausführung sieht so aus: Fußsohlenseitig wird das Tape straff gezogen, obenherum muss es ganz locker angelegt sein. Ohne diese Präzision ist die Übung kritisch, insbesondere bei Durchblutungsstörungen (Diabetes).



Hallux Valgus. Das 28-Tage-Programm für gesunde Füße

Dr. Christian Larsen

Dieser Ratgeber ist eine Anleitung zur Selbsthilfe. Hintergründe und Zusammenhänge werden erläutert, und die Leser lernen zwölf leicht in den Alltag zu integrierende Übungen kennen, die einem Hallux valgus entgegenwirken. Die vorgestellten Übungen stammen aus diesem Buch.

GU Verlag, 96 Seiten
14,99 Euro (D), 15,90 Euro (A)