

# Typisch bei Frauen: Probleme mit Hand und Fuß

Arthrose, Schnappfinger, Schiefzehen, Morton Neurom & Co. – diese Beschwerden an Fingern und Füßen machen insbesondere Frauen das Leben schwer. Experte Dr. med. Thomas Schneider erläutert, wodurch diese typisch weiblichen **ORTHOPÄDIE-PROBLEME** entstehen und wie Frau sie am besten in den Griff bekommt.

## Arthrose macht nicht nur Knien und Hüften zu schaffen

In vielen Fällen setzt der tückische Knorpel-Verschleiß auch unsere Finger regelrecht schachtmatt. Die Gelenke werden unbeweglich, jeder Handgriff zum Problem.

90 Prozent aller Patienten mit Finger-Arthrose sind Frauen – die meisten von ihnen in mittleren Jahren. Höchstwahrscheinlich ist die Erkrankung genetisch bedingt. Manche Fachärzte vermuten eine nachlassende Östrogenproduktion als weitere Ursache. „Doch das ist nicht erwiesen“, betont Dr. Thomas Schneider, leitender Orthopäde der Gelenklinik in Gundelfingen.

Im Falle einer Erkrankung werden zunächst eventuelle Entzündungen bekämpft. „Denn diese beschleunigen den Knorpel-Abbau und schränken damit die Beweglichkeit der Finger noch mehr ein“, erläutert der Orthopäde. Geht die Entzündung zurück, können ergänzend pflanzliche Mittel mit den Extrakten von Beinwell, Teufelskralle oder Brennessel die Beschwerden lindern. Zusätzlich ist Krankengymnastik hilfreich, um die Beweglichkeit der Finger möglichst lange zu erhalten.

Reichen diese Mittel nicht aus, hilft in vielen Fällen eine Orthokin-Behandlung. Dabei wird ein entzündungshemmender Wirkstoff aus dem körpereigenen Blutserum des Patienten gewonnen, im

Labor aufbereitet und dann dem Patienten in die Fingergelenke gespritzt. Hilft das alles nichts, so bleiben als letzte Option operative Maßnahmen. In schweren Fällen kann auch eine Versteifung der betroffenen Gelenke erforderlich sein.

## Morton Neurom – die „Erbse im Schuh“

Oft beginnt die Tortur bereits nach wenigen Schritten: Stechende oder brennende Schmerzen im Mittelfuß machen das Weitergehen unerträglich. Selbst wenn der Fuß nicht schmerzt, beschreiben Morton-Neurom-Patienten häufig ein unangenehmes ständiges Drücken – so als hätten sie eine Erbse im Schuh. „Der Schmerz entsteht durch die übermäßige Belastung des Nervus medianus“, erklärt Schneider. Dieser Nerv verläuft an der Fußsohle entlang zwischen den Mittelfußknochen und verzweigt sich in die Zehen. Das Morton Neurom ist meist Folge einer Spreizfuß-Fehlstellung. Betroffen sind auch hiervon überwiegend Frauen, oft schon in jungen Jahren. Hilfreich sind in erster Linie Schuheinlagen, die das vordere Fußgewölbe wieder aufrichten. „Dadurch erhält der Mittelfußnerv wieder mehr Platz und die Nervenreizung geht zurück“, erklärt der erfahrene Fußchirurg. Wichtig ist auch eine Verhaltensänderung bei der Schuhmode: „Insbesondere spitz zulaufende Schuhe mit hohen Absätzen belasten den Vorfuß und fördern die Spreizfußfehlstellung“, warnt Schneider.

Ist der Durchmesser des Morton Neuroms zu groß, so geht an einer operativen Lösung kaum ein Weg vorbei. Dabei wird der Nerv neuerdings nicht immer entfernt, sondern möglichst durch eine Änderung des Bindegewebes entlastet. Der Vorteil: Das Versorgungsgebiet des Nervens wird nicht taub und gefühllos. Der Druck lässt nach und die Geschwulst an der Nervenhülle kann sich zurückbilden.

**Experte Dr. med. Thomas Schneider,**  
leitender Orthopäde der Gelenklinik  
in Gundelfingen, mit einer Patientin



### Hallux valgus: Wenn der große Zeh schief liegt

Hallux valgus ist ein typisches Frauenleiden: Drei von vier Patienten sind weiblichen Geschlechts. Der Grund dafür liegt in der genetischen Veranlagung sowie einem schwachen Bindegewebe. „Aber auch Deformationen durch hohe Absätze oder zu enge Schuhe können eine Schiefzehe verursachen“, sagt Schneider.

Was hilft? „Da Hallux valgus eine Sammeldiagnose für sehr unterschiedliche Krankheitsprozesse ist, muss die Therapie den individuellen Beschwerden gerecht werden“, betont der Experte. Im Anfangsstadium helfen oft Fuß- und Zehengymnastik sowie Schaumstoffpolster und Schienen zur Schmerzlinderung. Ist die Fehlstellung weit fortgeschritten, bleibt nur die Operation.

### Karpaltunnel-Syndrom: Kribbeln in den Fingern

Wenn Finger oder Hände kribbeln, schmerzen oder sich taub anfühlen, steckt dahinter nicht selten ein Karpaltunnel-Syndrom. Auslöser für diese Erkrankung ist ein eingeklemmter Nerv. Frauen sind doppelt so oft betroffen wie Männer. Meist tritt die Erkrankung zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr auf. Primärer Auslöser sind Verletzungen oder Brüche im Handgelenk. Aber auch Rheuma, Diabetes, Gewichtszunahme oder schwere körperliche Arbeit können zum Karpaltunnel-Syndrom führen. „Unbehandelt kann es Jahre später zum Muskelschwund im Daumenballen kommen“, warnt Schneider. „Man kann nicht mehr richtig zugreifen, hat Probleme zu schreiben.“ Im Falle einer Erkrankung helfen Stützverbände und Schienen, die über dem Handgelenk getragen werden. Sinnvoll ist es zudem, durch manuelle Therapien das Bindegewebe zu mobilisieren. Unterstützend helfen Schmerzmittel und Medika-

mente, die die Entzündung hemmen. Lassen sich die Schmerzen nicht mit physikalischer Therapie lindern oder drohen bleibende Nervenschäden, bleibt in der Regel nur die Operation.

### Schnappfinger: Erste Hilfe bei schnellenden Fingern

Wenn die Finger anschwellen, schmerzen und sich nicht mehr problemlos strecken lassen, ist vielfach ein Schnappfinger die Ursache. „Bei dieser Erkrankung kann die lokal verdickte Fingersehne nicht mehr ungehindert durch die vorgesehenen Kanäle gleiten. Der betroffene Finger bleibt krumm und lässt sich nur mit starkem Widerstand ausstrecken“, erläutert Schneider. Als mögliche Ursachen gelten Vererbung, Überlastung oder Verletzungen. Aber auch Diabetes und Rheuma können die Erkrankung auslösen. Betroffen sind überwiegend Frauen fortgeschrittenen Alters, bedingt durch den Östrogenmangel in den Wechseljahren. Wichtig ist der baldige Arztbesuch. Denn: „Je später die Behandlung beginnt, desto unbeweglicher wird oft der Finger“, warnt Orthopäde Schneider. Vielfach kann er dann im fortgeschrittenen Stadium

nur noch mit Hilfe der anderen Hand aus der gebeugten Stellung heraus bewegt werden. Stellt der Facharzt eine Sehnen-Entzündung fest, helfen im Anfangsstadium relativ gut konservative Therapien wie

Kortison-Spritzen. Bei einer fortgeschrittenen Verdickung geht an der Operation vielfach kein Weg vorbei. Bei diesem mikrochirurgischen Eingriff wird das Ringband mit einem kleinen Schnitt durchtrennt. Das verschafft der Sehne wieder ausreichend Platz und sie kann sofort frei bewegt werden.

■ Andreas Brenneke

Orthopädische Beschwerden an Händen und Füßen machen vor allem Frauen zu schaffen.