

Fersensporn

Autor(en): **Zehnder, Ingrid**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **72 (2015)**

Heft 5: **Heilpflanze Cannabis**

PDF erstellt am: **27.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-594434>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Fersensporn

Der kleine, spitze, knöcherne Auswuchs unterhalb der Ferse ist ein Symptom für eine Überlastung des Fusses. Die Ursache für die stechenden Schmerzen liegt jedoch vielfach nicht am Fersensporn selbst, sondern an einer Entzündung der Sehnenplatte in der Fusssohle.

Ingrid Zehnder

Der Schmerz trifft einen morgens beim Aufstehen. Es ist, als ob man auf einen spitzen Stein oder in eine Reisszwecke tritt. Zu Beginn der Erkrankung bleibt es zunächst bei diesen Anlaufschmerzen. Im weiteren Verlauf, besonders bei anhaltender Belastung, können die Schmerzen zum ständigen Begleiter werden. Manche Betroffene berichten aber auch von Phasen, in denen die Beschwerden unterschiedlich stark sind.

Wer ist besonders betroffen?

Die Statistik sagt, jeder Zehnte quäle sich früher oder später mit einem Fersensporn herum. Er gilt als Überlastungssymptom bzw. als Verschleisskrankung, und dementsprechend liegt das Durchschnittsalter der Betroffenen zwischen 40 und 60.

Bei jedem Schritt muss der Fuss enorme Kräfte auffangen bzw. abfedern. Bei zehntausend Schritten am Tag, die wir durchschnittlich gehen, entsteht eine Belastung von mehreren Hundert Tonnen pro Fuss. Beim Laufen kann die Aufprallkraft bei jedem einzelnen Schritt das Zwei- bis Dreifache des Körpergewichts betragen. Je schwerer und grösser ein Mensch, desto grösser die Belastung. Für Überbelastungen, die zum Krankheitsbild Fersensporn führen können, kommen folgende Ursachen infrage: eine zu kurze Wadenmuskulatur, die zu einer Spannung auf der Fusssohle und damit zu einem chronischen Reiz führt, Überbelastung im Sport, Übergewicht, Fehlstellungen der Füsse (Hohl- oder Knicksenkfuss), ungeeignete Schuhe, schwere körperliche Arbeiten, langes Stehen oder Sitzen am Arbeitsplatz. Auslöser für die Fersenschmerzen können etwa eine ungewohnt anstrengende Wanderung, eine durchtanzte Nacht oder eine neue sportliche Tätigkeit sein.

Was ist ein Fersensporn?

Der Fersensporn (med.: Kalkaneussporn) ist von aussen weder zu sehen noch zu fühlen. Im Röntgenbild

stellt er sich als dornartige, knöcherne Ausziehung an der Unterseite des Fersenbeins (Kalkaneus) dar. Die Schwachstelle liegt da, wo die Sehnenplatte (Plantarfaszie) am Fersenknochen ansetzt. Bei Überlastung der Füsse entsteht dort der Sporn durch kleinste Einrisse oder Mikroverletzungen, die der Körper durch Anlagerung von Knochenmaterial (Kalk) zu reparieren versucht.

Besteht die falsche oder übermässige Belastung weiter, kann sich das Gewebe um den Knochenauswuchs herum entzünden und so Schmerzen bereiten.

Ursache der Schmerzen

Nicht jeder Fersensporn macht Schmerzen. Schätzungen besagen, dass bis zu 15 bis 20 Prozent der Bevölkerung einen Fersensporn haben, aber nur die Hälfte etwas von seiner Existenz spürt.

Ursächlich für die Schmerzen ist meist nicht der Fersensporn an sich, sondern die mit ihm einhergehende Entzündung der Plantarfaszie oder Plantaraponeurose (plantar = die Fusssohle betreffend, Aponurose = flächenhafte, breite Sehne). Im Fuss handelt es sich dabei um eine kräftige Sehnenplatte aus Kollagenfasern, die von der Ferse bis zu den Zehen reicht. Ihre Hauptaufgabe ist es, das Fussgewölbe hochzuhalten und die Stabilität des Fusses zu sichern. Die Diagnose lautet: Plantar-sehnenentzündung oder Plantarfasziitis (die auch ohne Fersensporn auftritt).

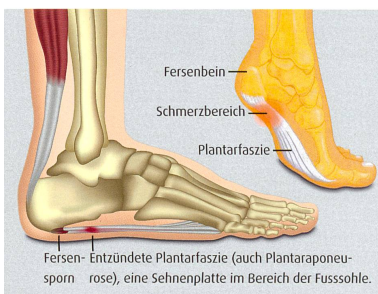
Die Orthopädie des Inseleospitals Bern sagt dazu: «Es handelt sich dabei um eine harmlose Erkrankung, die immer vergeht; allerdings können die Beschwerden in seltenen Fällen zwei bis drei Jahre anhalten.»

Was tun bei Fersensporn?

Fersenschmerz darf keinesfalls vernachlässigt oder ignoriert werden. In den allermeisten Fällen ist für die Heilung eine konservative Behandlung ausreichend. Je früher man beginnt, desto besser. Allerdings sind Geduld und Konsequenz über einen längeren Zeitraum gefragt.

Erste grundlegende Massnahmen

- **Kühlen.** Rollen Sie, so oft es geht, ein Gel-Kühlkissen oder einige Eiswürfel in ein Handtuch und kühlen die schmerzende Stelle jeweils fünf bis zehn Minuten. Die Kälte wirkt schmerzlindernd, entzündungshemmend und abschwellend. Sie können auch eine kleine, mit Wasser gefüllte PET-Flasche in das Gefrierfach legen; die Flasche auf den Boden legen und mit dem Fuss etwa sieben bis zehn Minuten lang darauf rollen. Dreimal täglich oder nach Bedarf wiederholen.
- **Arnika einreiben.** Zur äusserlichen Anwendung bei Schmerzen und Entzündungen kann z.B. ein Frischpflanzen-Präparat aus Arnika montana angewendet werden.
- **Belastung reduzieren.** Verzichten Sie bei akuten Schmerzen aufs Joggen, Laufen, Wandern und andere sportliche, für die Füsse belastende Tätigkeiten und Trainings. Schonen Sie ihre Füsse, so gut es geht.
- **Fersenkissen/ Einlegesohlen.** Die Basisbehandlung von Fersensporn und Plantarfasziitis besteht noch immer aus Fersenkissen und Schuheinlagen. Dabei müssen es nicht Einlagen nach Mass sein, vorgefertigte, die es in grosser Auswahl gibt, tun in aller Regel den gleichen Dienst. Gel- oder Silikon-Fersenkissen mit ihrer Aussparung rund um den Fersensporn und ihrem stossdämpfenden Material entlasten den Sehnenansatz, und die Entzündung kann langsam abklingen. Liegt eine Fussfehlstellung vor, sollte diese zusätzlich durch orthopädische Einlagen korrigiert werden.
- **Geeignete Schuhe.** Tragen sie keine ganz flachen Turnschuhe, dünn besohlte Ballerinas, Flip-Flops oder Badeschlappen – sie verursachen beim Gehen zuviel Druck auf die Ferse. Am günstigsten sind gut sitzende Schuhe mit einem breiten, weichen Absatz von zwei bis vier Zentimetern Höhe. Ob Sie sich spezielle Schuhe mit Abrollsohlen (MBT), mit



Luftkissensohlen (kyBoot), mit besonders weich-elastischer Sohle (Joya) oder andere Gesundheitsschuhe zulegen, hängt von Ihren Bedürfnissen und Ihrem Geschmack ab. Unbedingt nötig sind sie nicht. Manchmal hilft schon häufiges Wechseln der Schuhe (Einlage mitnehmen).

- ♦ **Kohlwickel.** Das alte Hausmittel kann durchaus Linderung bringen. Und so wird es gemacht: Die Mittelrippe aus einigen grossen Kohlblättern herausschneiden und die Blätter mit Hilfe einer Glasflasche oder eines Wallholzes so lange walzen, bis der Blattsaft auszutreten beginnt. Umwickeln Sie nun den gesamten Fuss grosszügig mit den Kohlblättern, und binden Sie ein Baumwolltuch darüber. Über Nacht einwirken lassen.
- ♦ **Quarkumschlag.** Quark auftragen, mit Frischhaltefolie und einem Handtuch umwickeln. Quark kühlt, fördert die Durchblutung und mindert die Entzündung.

Physiotherapeutische Übungen

- ♦ **Sohle massieren.** Ob Sie die nackten Füsse (im Sitzen) auf einem Golfball, einem Tennisball oder einem Gummi-Igel abrollen, ist egal. Sie sollten die Übung langsam und mit sanftem Druck ausführen. Das steigert die Durchblutung, verbessert den Stoffwechsel und kräftigt mit der Zeit die Fussmuskeln.
- ♦ **Dehnungsübungen.** Stretchings sind sehr wichtig und äusserst effektiv. Die folgenden Übungen sollten drei bis sechs Mal täglich durchgeführt werden und das über eine längere Zeit (Monate). Dabei muss die Devise sein: Dehnung: ja, Schmerz: nein. Konsequenter durchgeführt, können über 90 Prozent der Betroffenen mit einer deutlichen Linderung oder gar Ausheilung rechnen.
- ♦ **Treppe/Stufe.** Halten Sie sich bei dieser Übung fest, um das Gleichgewicht nicht zu verlieren. Stellen Sie sich mit den Fussspitzen auf eine Treppenstufe und lassen die Fersen langsam nach hinten absinken. 20 Sekunden in dieser Position verharren, danach 10 Sekunden entspannen. Zehnmal wiederholen.
- ♦ **Handtuch.** Lehnen Sie sich mit aufrechtem Körper an eine Wand. Strecken Sie im Sitzen auf dem Boden die Beine aus, legen Sie ein Handtuch um Zehen/Vorderfuss des schmerzenden Fusses,

und ziehen Sie das Tuch bei gestrecktem Bein zu sich hin. Halten Sie den Fuss für 15 bis 30 Sekunden unter Spannung und lassen dann los. Zehnmal wiederholen. Eine Variante dieser Übung ohne Tuch, dafür mit angewinkeltem Knie, zeigt das Bild oben. Ziehen Sie die Zehen kräftig mit der Hand zum Schienbein hin.

- ♦ **Plantarfaszie dehnen.** Dabei wird der Fussknöchel des betroffenen Beins über das andere Knie gekreuzt. Fassen Sie mit einer Hand unter die Zehen des kranken Beins und beugen bzw. ziehen Sie sie kräftig nach oben, bis ein Zug im Fussgewölbe spürbar ist. Zehn Sekunden halten, dann lösen und die Übung zehnmal nacheinander wiederholen. Wenn Sie morgens gleich beim Aufstehen Schmerzen haben, sollten Sie dieses Stretching schon auf der Bettkante machen. Erwiesenermassen ist das Dehnen der Fusssohle ganz besonders effektiv.

- ♦ **Plantarfaszie passiv dehnen.** Es gibt Möglichkeiten, den Fuss über Nacht passiv zu dehnen. Dafür muss man eine Nachtschiene oder einen Strassburg-Strumpf tragen. Beide zwingen den Fuss in eine gestreckte Position, was die morgendlichen Anlaufschmerzen deutlich reduzieren soll. Da es Kontraindikationen (z.B. Krampfadern) gibt, sollten Sie den Rat von Fachleuten einholen. Zudem nehmen viele Betroffene diese Therapie schlecht an, vor allem auf längere Sicht.

- ♦ **Wadenmuskeln dehnen.** Stellen Sie sich mit ausgestreckten Händen vor eine Wand. Füsse parallel nach vorn. Machen Sie mit einem Bein einen Schritt nach hinten. Das Bein



bleibt gestreckt. Verlagern Sie das Körpergewicht so weit nach vorn, bis Sie eine Dehnung in der Wade und Achillessehne des hinteren Beines spüren. Achten Sie darauf, dass die Ferse am Boden bleibt und der hintere Fuss nicht nach aussen dreht.

Beschränken Sie sich nicht auf eine einzelne Massnahme. Der Erfolg gelingt erst durch die Kombination mehrerer der bisher genannten Behandlungsmassnahmen.

Physikalische/medizinische Massnahmen

Auch die Orthopäden werden Ihnen in aller Regel zunächst die vorgenannten Massnahmen und Übungen empfehlen. Es gibt aber weitere Behandlungsmöglichkeiten.

- ♦ **Medikamente.** Die Orthopädin wird Ihnen bei Bedarf entzündungshemmende und schmerzstillende Medikamente verordnen.
- ♦ **Kortisonspritze.** Sehr zurückhaltend werden Kortisonspritzen bewertet, da das Medikament die Sehnen spröde macht und das wichtige Fettpolster unter der Ferse schädigen kann.
- ♦ **Botoxinjektion.** Botulinumtoxin A, das Gift, das man aus der Faltenunterspritzung kennt, wird einmalig in die Wadenmuskulatur oder (unter Ultraschall-Kontrolle) direkt in den Plantarsehnenansatz gespritzt. Die entzündete Plantarfaszie entspannt sich nachhaltig, und die recht schnell einsetzende Schmerzstillung besteht über längere Zeit.
- ♦ **Pulsierende Magnetfeldtherapie (ActiPatch).** Dabei handelt es sich um eine dünne Auflage, die microchipgesteuert pulsierende Magnetwellen erzeugt und bioelektronisch auf erkranktes oder verletztes Gewebe wirkt. Die Regenerationsfähigkeit der Zellen soll wiederhergestellt und gestärkt werden, Schmerz und Schwellung lassen nach. (In D zahlen die Krankenversicherer nicht; in CH muss eine Kostengutsprache eingeholt werden)
- ♦ **TENS.** Die Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS) ist eine Reizstromtherapie und eine naturheilkundliche Methode zur Selbstbehandlung. Zwei Elektroden werden auf die schmerzenden Körperstellen geheftet. Das hat zur Folge, dass die gereizten Nerven für eine Überdeckung der Schmerzempfindung bzw. Blockade der Schmerzinformation an das Gehirn sorgen. Die Krankenkassen unterstützen Miete oder Kauf des Gerätes.

- ♦ **Stosswellentherapie.** Energiereiche Wellen treffen auf die Sehnenansatz-Entzündung und wirken – weshalb, ist noch unklar – schmerzlindernd. Da die Therapie schmerzhaft ist, braucht es eine lokale Betäubung. Meist sind mehrere Behandlungen nötig. Obwohl die Erfolgsquote bei 50 bis 80 Prozent liegt, zahlen die Krankenkassen nicht.
- ♦ **Röntgenreiztherapie** (auch Röntgentiefentherapie oder Orthovoltbestrahlung). Die schmerzlosen, aber mit einer Strahlenbelastung verbundenen Behandlungen erstrecken sich über mehrere Wochen. Die Entzündungen sollen sich zurückbilden und die Schmerzen nach einiger Zeit nachlassen. Diese Therapie ist kassenpflichtig.
- ♦ **Operation.** Sie gilt als «ultima ratio», ist nur in Ausnahmefällen nötig und eine Heilung nicht garantiert. Die Nachbehandlung und Regeneration erstreckt sich über Monate.

Haglund-Ferse

Bisher war vom «unteren» Fersensporn die Rede. Es gibt auch den wesentlich selteneren «oberen» Fersensporn, der medizinisch Haglund-Ferse oder Haglund-Exostose heisst und eigentlich ein eigenes Krankheitsbild ist.

Mit Haglund-Ferse bezeichnet man eine schmerzhafte knöcherne Ausziehung (Überbein) an der Hacke, d.h. am Fersenbeinansatz der Achillessehne. Sie ist mit Schmerzen durch Druck des Schuhrandes und häufig mit einer Schleimbeutelentzündung verbunden, die starke Beschwerden macht.

Dabei sind zunächst viele der hier beschriebenen Bausteine einer konservativen Therapie angebracht (Entzündungs- und Schmerzlinderung/Kältetherapie/Einlagen, spezielle Polster/Dehnung der Achillessehne und Wade/ Stosswellentherapie). Selbst bei konsequent durchgeführten konservativen Massnahmen kann eine Heilung viele Monate dauern. Vielfach hilft allerdings nur die sehr anspruchsvolle (eventuell minimalinvasive) Operation, deren Nachsorge einige Wochen in Anspruch nimmt. ■

