

Fußbehandlung bei Patienten mit infantiler Zerebralparese

Die infantile Zerebralparese (cerebrale Bewegungsstörung) entsteht durch eine frühkindliche Hirnschädigung. Die häufigste Ursache sind Komplikationen bei der Geburt. Es kommt zu Störungen im Bereich von Muskelspannung, Muskelstärke, Koordination und Bewegungsabläufen. Die Parese kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein und bis zur Lähmung und motorischen Störung aller Extremitäten führen.

Bei allen Formen ist besonders die Beugemuskulatur von der Lähmung betroffen. Die Gelenke versteifen sich durch die Spastik. Das typische Bild eines Spastikers beschreibt eine angewinkelte und nach innen gedrehte Hüfte; Ellenbogen, Hand- und Kniegelenk sind in Beugestellung versteift und das Sprunggelenk und der Fuß stehen in Spitzfußstellung.



Bild: Romy Thomas

Die Behandlung der spastischen infantilen Parese stellt eine besondere Form und Herausforderung für alle Fußtherapeuten dar. Patienten mit dieser Erkrankung sind nicht in der Lage, ihre Extremitäten still zu halten. Je mehr sie es versuchen, desto mehr zuckende Bewegungen treten auf.

Je nach Ausprägung der Spastik hat sich die Behandlung der Patienten im Liegen bewährt. Hierzu setzt sich der Podologe neben den zu behandelnden Unterschenkel mit Blickrichtung zum Fuß. So kann ein Unterarm des Therapeuten den Unterschenkel fixieren und die spastischen Bewegungen eindämmen. Bei *extrem ausgeprägter* Spastik bietet sich die Behandlung mit einer abgerundeten Nagelzange (ohne Spitze) oder - auch wenn es unprofessionell klingt - einem Nagelknipser und einer manuellen Nagelfeile an. Diese können das Verletzungsrisiko bei den unvorhersehbaren plötzlichen Zuckungen deutlich reduzieren. Spitze Nagelzange oder -schere führen sehr schnell zu Verletzungen, auch die Behandlung mit dem Skalpell ist extrem Risiko behaftet, kann aber durchaus vorsichtig bei *leichterer Ausprägung* und guter Mitarbeit des Patienten angewandt werden.

Für die Behandlung von Patienten mit Spastik sind eine ausreichende Zeitplanung und Geduld erforderlich. Zeitdruck und Unruhe des Therapeuten sind für ein gutes Behandlungsergebnis kontraproduktiv. Ist der Patient zu unruhig, dann ist die Behandlung zu unterbrechen und kann nach Beruhigung der spastischen Zuckungen fortgesetzt werden.

Autorin: Romy Thomas, Podologin, SHP Podologie, Wundexpertin DDG und ICW

Alle Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Jedwede Weiterverwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes bedarf der Zustimmung des Verbandes und der Autoren. Alle Angaben wurden nach bestem Wissen erstellt und mit größter Sorgfalt geprüft. Dennoch sind inhaltliche Fehler nicht gänzlich auszuschließen, insbesondere, wenn diese durch Rechtsprechungen und Gesetzesänderungen ausgelöst werden oder denen eine neuen, ungeklärten Rechtslage zugrunde liegt. Alle Angaben erfolgen daher ohne Garantie und Haftung für etwaige Unrichtigkeiten.