



Das aktuelle Thema

Konsequente Sichelfußtherapie



Vor Ihnen liegt die erste Ausgabe von "ONLINE", einem modernen Informationsmagazin aus unserem Hause. Diese Zeitschrift wird Sie künftig viermal im Jahr über aktuelle Themen, Trends und Neuheiten informieren. Nicht nur von Schein.

Unser Magazin hat einen hohen Anspruch: "ONLINE" will die Partnerschaft zum orthopädischen Handwerk stärken und eine Brücke schlagen zwischen der Industrie und den Anwendern.

Aktuelle Informationen und Hintergrundwissen sind heutzutage von unschätzbarem Wert. Profitieren Sie von unserem Wissen und unserer Erfahrung. Ich lade Sie ein, mit "ONLINE" in den Dialog zu treten und gemeinsam mit mir und meinem Unternehmen an den Zukunftsperspektiven zu arbeiten.

Wer heute keine Vision hat, hat morgen kein Unternehmen mehr. Visionen sind die Keimzellen des Fortschritts. Sie machen Unmögliches denkbar und Denkbare möglich.

Ihr

Klaus-Peter Schein



Zum Titelbild

Ein bunter Strauß von Schein-
so soll diese Zeitung sein.

Impressum

Herausgeber	Schein Orthopädie Service · Trecknase 11 · 42897 Remscheid Tel. 0 21 91 / 910-0 · Fax 0 21 91 / 910-100
V.i.S.d.P.	Geschäftsleitung Schein Orthopädie Service
Redaktionsteam	Arnd Schein · Hans-Joachim Bahl · Dr. Klaus Wietfeld · Atila Felek
Layout, Produktion	Müller + Schmitz oHG · 42853 Remscheid
Druck	Steinbeck-Druck · 45549 Sprockhövel

Konsequente Sichelfußtherapie

Eltern sollten Fehlstellungen rechtzeitig untersuchen und behandeln lassen.

Bei Neugeborenen sind fehlgestellte Füße keine Seltenheit.

Bleibt aber die Rückbildung aus, ist schnelle fachmännische Hilfe nötig. Ansonsten drohen Spätfolgen.

Moderne orthopädische Hilfsmittel lassen eine Operation zur Ausnahme werden.

Fehlhaltungen im Uterus oder auch eine Verzögerung der physiologischen pronatorischen Drehung des Fußes und Streckung des Vorfußes der spätfetalen Phase können durch den Schwangerschaftsverlauf bedingt sein. Diese "Fehlstellungen" bilden sich meist nach einigen Tagen wieder in die Normalstellung zurück, sodaß sie keiner besonderen Therapie bedürfen.

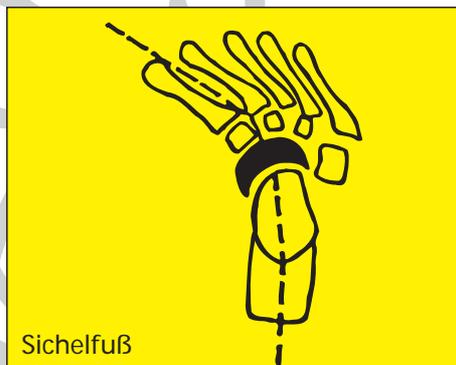
Normalerweise steht der Vorfuß des Neugeborenen gegenüber dem Rückfuß schon in einer deutlichen Adduktionsstellung. Die Entwicklung des Fußes bringt aber eine fortlaufende Aufrichtung und Streckung mit sich, sodaß schon beim zweijährigen Kind eine fast vollständige Streckung besteht.

Dennoch gibt es auch hier Ausnahmen. Sichelfüße, die sich passiv - durch Mobilisierung - oder aktiv - durch Anspannung der lateralen Fußrand- und Unterschenkelmuskulatur - nicht aufrichten lassen, bedürfen einer sofortigen Therapie. Typisch in dieser Frühphase ist die Knick- und Faltenbildung am medialen Fußrand.

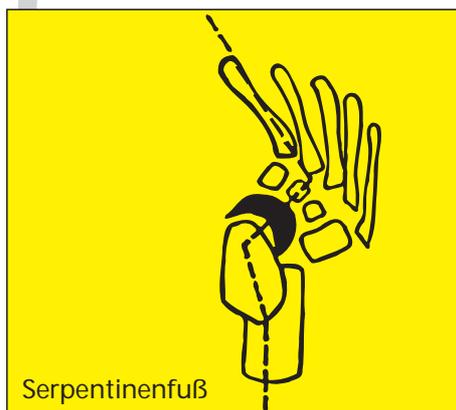
Differentialdiagnostisch sollte möglichst bald abgeklärt werden, um welche Adduktus-Deformität es sich handelt:

den **Sichel-, Serpentin- oder Klumpfuß.**

Einfach läßt sich die jeweilige Fehlstellung an der Skelettskizze oder am Röntgenbild erklären:



Der Sichelfuß weist eine Fehlstellung am Tarso-Metatarsal-Gelenk (Lisfranc) durch Adduktionsstellung der Metatarsalia auf.



Beim Serpentinfuß beginnt die Fehlstellung bereits am Talus, dessen Kopf leicht nach medial geneigt ist; das Navikulare weicht dagegen nach lateral aus und die Metatarsalia wenden sich wieder nach medial. Dadurch entsteht eine zick-zack-förmige Fußachse, die namensgebend war, aber prognostisch ungünstig ist.

Denn die Fehlstellung im Talo-Navikular-Gelenk ist relativ rigide und bedarf oft sogar des operativen Eingreifens.



Beim Klumpfuß beginnt die Adduktionsstellung bereits am Talus und setzt sich über das Navikulare bis zu den Metatarsalia fort.

Spitzfuß und Rückfuß-Varus erleichtern zudem die klinische Diagnose, sodaß eine Verwechslung mit dem wesentlich harmloseren Sichelfuß kaum möglich ist.

Nicht selten werden auch Drehfehler im Unterschenkel mit Sichelfüßen verwechselt, zumal sie gelegentlich auch in Kombination auftreten. Auch die Ähnlichkeit und Differenzierbarkeit zum Klumpfuß sollte man sich vor Augen führen.

Bei der reinen Unterschenkel-Innenrotation sind die Füße in sich gerade und die Patella steht in der Mitte. Liegt der Drehfehler bereits im Hüftgelenk, so ist auch die Patella nach medial verlagert. In beiden Fällen liegt ein optisch störender Innendrehgang der Kinder vor.

Daß das Thema "Sichelfuß" nicht als Bagatelle abgetan werden sollte, zeigen auch Beobachtungen von TÖNNIS bei Serpentinfüßen, die als Sichelfüße verkannt wurden. Wegen der verspätet einsetzenden operativen Behandlung kam es nicht mehr zu den erwarteten kosmetischen und funktionellen Erfolgen.

Konsequente Sichelfußtherapie

IMHÄUSER fand zudem auch eine genetische Komponente des Serpentinfußes verwirklicht. Bei Untersuchungen von Vater und Sohn konnten gleichartige Fehlstellungen der Füße festgestellt werden.

Sichelfüße werden aber auch noch bei Erwachsenen beobachtet und können dann ihre Ursachen haben in:

1. Nichtbehandlung eines kontrakten Sichelfußes im Kindesalter
2. Narbenzug am medialen Fußrand
3. Peronäus-Lähmung mit Ausfall des Kleinzehen-Abspreizers
4. Posttraumatischer Deformität nach Fußwurzel- oder Mittelfußfrakturen
5. Wachstumsstörungen am medialen Fußrand.

Je später die Behandlung, desto aufwendiger die Therapie.

Die Empfehlung an die lauffähigen Kinder, nicht über den "großen Onkel" zu laufen oder die Beschwichtigung der Eltern, daß sich diese Fehlstellung allein wieder auswache, ist, wie die Erfahrung zeigt, nicht immer der richtige Weg. Besonders bei widerspenstigen Sichelfüßen, die sich nicht aktiv durch Reizung des Fuß- und Unterschenkelaußenrandes korrigieren lassen, ist Vorsicht geboten. In diesen Fällen besteht oft ein Ungleichgewicht zwischen lateraler und medialer Fußmuskulatur. Hierbei entwickelt sich der Sichelfuß meistens erst wenige Wochen nach der Geburt und entgeht auf diese Weise dem kritischen Auge des Arztes bei der Neugeborenen-Untersuchung. So gelangen nicht wenige Kinder erst nach Laufbeginn wieder zum Orthopäden. Je später die Behandlung einsetzt, desto langwieriger und kostspieliger wird sie.

Die Therapie.

Die Therapie richtet sich nach den Erfordernissen der **3-Punkte-Korrektur**, egal ob sie manuell, durch Gipsverband oder durch technische Hilfsmittel erfolgt. Eine Ausnahme stellen lediglich die Fußlagerungsringe dar, die die Korrektur dem Gesetz der Schwerkraft überlassen und eher prophylaktische Bedeutung bei Bauchliegern mit Innenrotation der Beine haben.



Fußlagerungsringe

Bei der manuellen Korrektur des lockeren Sichelfußes ist auf ausreichende Stabilisierung des Rückfußes zu achten, damit dieser bei der Mobilisation vom Vor- und Mittelfuß nach lateral nicht verdreht wird. Der kontrakte Sichelfuß wird anfangs redressierend mit Gipsverbänden und/oder Korrekturschienen behandelt. Die Dauer der Gipsbehandlung sollte sich an den 3 von KITE (1967) genannten Kriterien orientieren:

1. lateraler Rand sollte leicht konkav sein,
2. keine Prominenz mehr von der Basis des 5. Metatarsale
3. muskuläres Gleichgewicht zwischen ab- und adduzierenden Fußmuskeln.

Danach sollte die Redressionsbehandlung noch mindestens 1 Woche fortgesetzt werden.

Eine Gefahr bei der redressierenden Gipsbehandlung ist die ungenügende Fixierung des Rückfußes, der dann bei Abduktionsstellung des Vorfußes zum Abrutschen des Talus im Sinne des Pes planovalgus führt.

Nachtschienen: leicht in der Handhabung, zuverlässig bei der Behandlung



Sichel- und Klumpfuß-Nachtschiene

Pflegeleichter und sicher in der Handhabung sind Sichel- und Klumpfuß-Nachtschienen, die den Rückfuß zuverlässig stabilisieren und eine individuelle Redression des Vorfußes ermöglichen. Bei Säuglingen und bei Unterschenkel-Drehfehlern empfiehlt sich ihr Einsatz mit einer Oberschenkelfassung. Die passiv korrigierbaren Sichelfüße können schon im Säuglingsalter mit Baby-Sichelfuß-Orthesen zu einem befriedigenden Ergebnis geführt werden. Dadurch erübrigt sich dann im Laufalter eine weitere Korrekturmaßnahme. Die BSF-Orthesen bestehen aus weichem Leder mit geteilter, starrer Sohle und vermögen auch rigide Füßchen durch verschieden starke, lateral ziehende Federn oder ein starres Fixierelement zu korrigieren. Dagegen haben die Baby-Sichelfußschuhe einen vorgegebenen Abduktionswinkel von 14°, um den Fuß in leichter Überkorrektur zu halten.



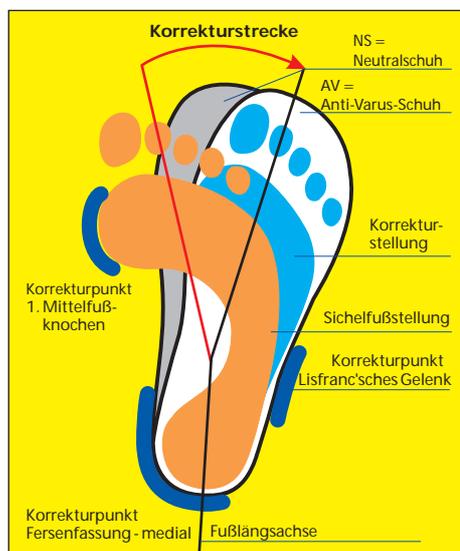
BSF-Orthese mit fixierbarer Korrektur

BSF-Schuh mit Korrektur

Konsequente Sichelfußtherapie

Richtiger Kappendruck ist wichtig für die Heilung

Wenn die Behandlung des lockeren Sichelfußes zu spät einsetzt und die Fehlstellung erst nach Laufbeginn erkannt wird, ist entsprechend der Produktgruppe 31 des Hilfsmittelverzeichnis vor der Verordnung von Anti-Varus-Schuhen eine Redressionsbehandlung (Schiene oder Gips) erforderlich. Die AV-Schuhe von Schein haben eine feste Fersenkappe zur Stabilisierung des Rückfußes. Am Außenrand verläuft sie bis zum Kuboid, dem lateralen Drehpunkt, und medial bis in die Höhe des Großzehengrundgelenkes. Durch die Abduktionsstellung von 8° in der Leistenform wird der Vorfuß in einer leichten Überkorrektur gehalten.



Durch die Verstärkungskappen wird die Flexibilität des Schuhs, der eigentlich eine Orthese ersetzen soll, vermindert. Weichere oder fehlende Kappen lassen den Schaft sehr schnell dem Adduktus-Druck des Vorfußes besonders beim Gehen nachgeben, sodaß eine Korrektur nach kurzer Zeit nicht mehr gegeben ist. Das Gleiche gilt natürlich auch für den Versuch, die Schuhe verkehrt anzuziehen, wie es aus falsch verstandener Sparsamkeit vielfach noch praktiziert wird.



Einlagen mit Format

Bei deutlichem Ungleichgewicht der medialen und lateralen Muskelzüge am kindlichen Sichelfuß sollten unterstützend Korrektur einlagen in Schalen- oder Drei-Backenform angepaßt werden. Dabei ist zu beachten, daß durch den Lateralisierungseffekt der Einlagen genügend Platz im Schuh vorhanden ist, um den Vorfuß nicht verstärktem Druck vom lateralen Schuhschaft auszusetzen. Es empfiehlt sich daher in diesen Fällen auch die Abgabe von Anti-Varus-Schuhen.

Besteht dagegen ein Knickfuß, so kann die Ferse zusätzlich durch eine 2-Backen-Einlage gestützt werden. Das Risiko einer Abdriftung in den Knick-Plattfuß ist sonst zu groß.

Der serienmäßig vorhandene mediale Flügelabsatz bei den Anti-Varus-Schuhen von Schein wirkt ebenfalls der Knickfuß-tendenz entgegen.

Das relativ häufige Behandlungsrelikt eines Hallux varus mag auf den noch bestehenden erhöhten Tonus des M. abductor hallucis zurückzuführen sein. Eine höhere Spannung des Muskels durch Valgisierung der Ferse erscheint bei Kenntnis der anatomischen Strukturen denkbar.

Durch Stabilisierung der Ferse und Dehnungsbehandlung des Musk. abductor hallucis kann hier Abhilfe geschaffen werden.

Den richtigen Dreh finden

Zur Kombinationsbehandlung von Sichelfüßen und Unterschenkel-Drehfehlern kann heute eine dynamische Korrektur mit dem Derotations-System (DRS), das eine genaue Winkeleinstellung ermöglicht und dem Kind noch einen hohen Grad an Motilität gewährt, durchgeführt werden. Die Kinder sollten mit dem System allerdings nicht stehen oder laufen.



Lauffähigen Kindern kann zur Derotationsbehandlung neben einer Nachtschiene auch ein Torqheel-Absatz unter den Anti-Varus-Schuhen verordnet werden. Dabei ist zu beachten, daß dieser schräg nach hinten ansteigend unter dem Absatz befestigt wird, um den Fuß in der ersten Auftrittphase zu rotieren.

Kontrakte Sichelfüße, insbesondere Serpentinfüße, die trotz intensiver Redressionsbehandlung keine Besserung zeigen, bedürfen der operativen Behandlung.

Konsequente Sichelfußtherapie

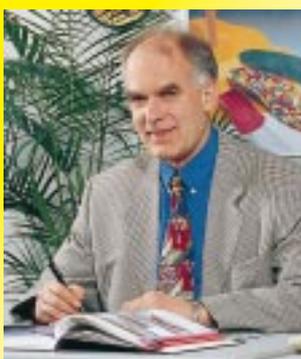
Am Ende der Therapie steht nicht nur die Normalstellung der Füße.

Genauso wichtig ist die unbeschwerte, freie Funktion, die letztendlich wieder das Tragen normaler Konfektionsschuhe ermöglichen soll.

Konsequente Sichelfußtherapie

Verfasser:

Dr. med. Klaus Wietfeld



Zur Person.

Dr. Wietfeld, 56 Jahre Ausbildung zum Orthopäden und Orthopädie-Techniker. Nach klinischer Tätigkeit vorwiegend im Bereich der konservativen Orthopädie seit 1993 als medizinischer Fachberater bei Schein Orthopädie Service in Remscheid und als Dozent an der HWK Düsseldorf für die Bereiche Orthopädie-technik und Orthopädienschuhtechnik tätig.

Anti-Varus-Schuhe von schein. Die neue Schuhkollektion.

Neben der therapeutischen Wirkung spielt auch das modische Design eine große Rolle bei der Wahl nach dem passenden Modell.

Die kleinen Patienten möchten gerne das tragen, was gerade "in" ist - eine besondere Herausforderung für die Modellplaner bei schein.

Die neue Kollektion zeigt es ganz deutlich: Farbenfreude liegt im Trend, neue Farb- und Materialkombinationen bestimmen das Bild.

Darüber hinaus ist es wichtig, der Jahreszeit entsprechendes Schuhwerk anbieten zu können.

Was im Sommer die Sandale, ist im Winter der fellgefütterte Schuh. Exklusiv in der Orthopädie bietet schein GORE-TEX®-Schuhe für die kommende Herbst-/Wintersaison an.

Ebenso sind Schuhe mit reflektierenden Elementen zur besseren Erkennung bei

Dunkelheit neu im Programm.

Der beiliegende neue Prospekt "Sichelfußtherapie" zeigt Ihnen ausführlich die neue Schuhkollektion. ■



#Art-Collection#

Wir stellen vor: Die Graffiti-Edition, exklusiv von schein.
Mit diesen Motiven aus der Orthopädie verleihen Sie Ihren
Räumen eine besondere Note.

**Geschaffen für die, die das Besondere mit
unverwechselbarem Flair zu schätzen wissen.**

Farbenfrohe Bilder schaffen eine Atmosphäre der Entspannung.
Sie setzen z.B. im Empfangsraum, der Praxis,
im Verkaufs- oder Konferenzraum, im Büro oder
Flur Akzente, auf denen das Auge gerne verweilt.



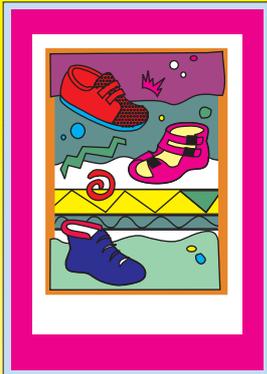
6/1



Die schein-"Art-Collection"



1



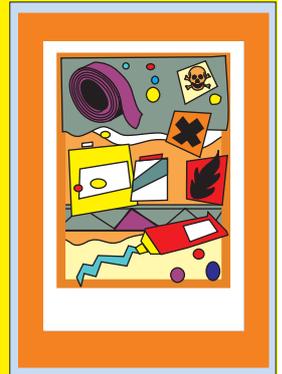
2



3



4



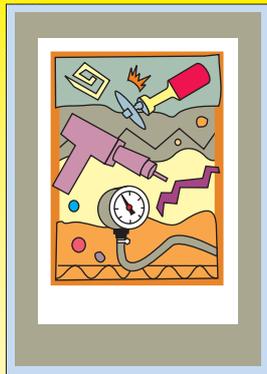
5



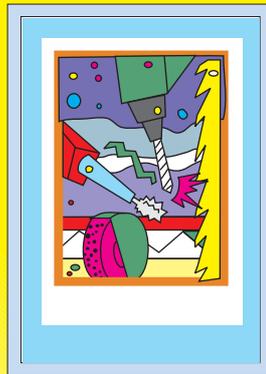
6



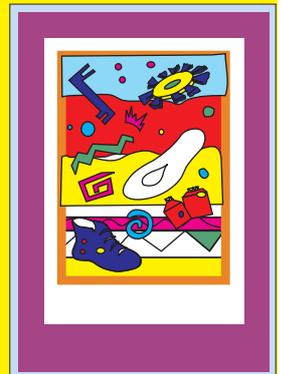
7



8



9

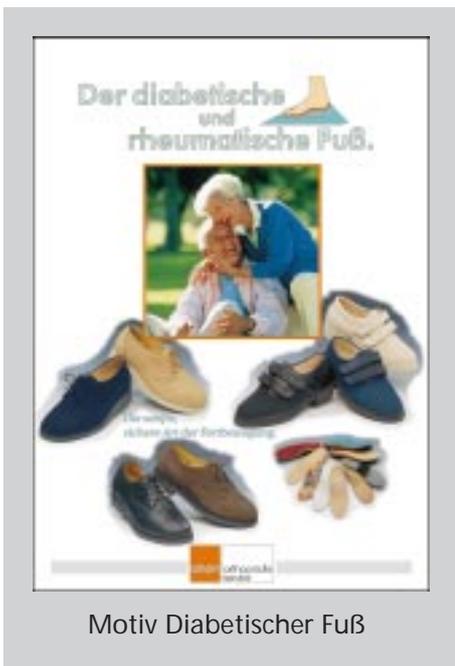


10

Die Auflage dieser Graffiti-Edition ist streng limitiert. Sie können die Objekte (Format 60 x 80 cm), im modernen Alu-Rahmen, einzeln oder als gesamte Edition bestellen.

Die Bilder sind auch ohne Rahmen lieferbar.

Die schein-"Poster-Edition"



Der ideale Blickfang für die Schaufenster- und Innendekoration.

(Format 60 x 80 cm)



Die fahrende Firmenwerbung

Wer kennt das Problem nicht:

Da hat man ein tolles Firmenfahrzeug und überlegt, wie - möglichst auffallend - die brachliegenden Lackflächen attraktiv als Werbefläche genutzt werden können. Gerade bei Kombifahrzeugen oder Kastenwagen bieten die großen Freiflächen gute Möglichkeiten, diese mit Eigenwerbung zu gestalten.

Beim ersten Gedanken kommen einem Selbstklebebuchstaben in den Sinn. Kosten nicht viel, sehen aber auch nach nichts aus. Also, Gelbe Seiten aufgeschlagen und nachschauen, ob in der Nähe ein Fahrzeugbeschrifter weiterhelfen kann.

Individuelle Werbung auf Fahrzeugen kann eine kostspielige Angelegenheit werden.

Nach freundlicher Beratung kommt Tage später das große Erwachen.

Die Angebote von Fahrzeugbeschriftern zeigen nämlich schnell, daß ansprechende Gestaltung auch ihren Preis hat.

Also die Flinte in's Korn werfen?

Mitnichten.

Denn wir helfen Ihnen weiter.

Es gibt auch preiswerte Lösungen.

Dank rationeller Fertigung können Sie jetzt großdimensionierte Folien mit fachbezogenen Motiven bekommen.

Das Besondere dabei: der eigene Firmenname mit Adresse, z.B. zum Aufkleben auf die Türen, wird direkt mitgeliefert.

Das Set-Paket für Ihre Fahrzeugwerbung beinhaltet Klebefolien für beidseitige Anbringung am Fahrzeug.

Eine ausführliche Beschreibung gewährleistet die einfache Verklebung auch für Ungeübte.

Bei der Bestellung bitte Fahrzeugtyp und Textvorlage beifügen.

Mehrfarbige eigene Logos sind gegen Aufpreis erhältlich.

Sollten Sie noch über kein eigenes Signet verfügen, können wir Ihnen dabei auch behilflich sein. ■



So kann auch Ihr Fahrzeug in Zukunft aussehen.

schein im Internet



Wer bereits im Internet gesurft hat, mag sie schon gefunden haben: die Webseiten von Schein Orthopädie Service.

Einige hundert Suchbegriffe gibt es, um die Adresse des Unternehmens ansteuern zu können.

Für diejenigen, die nicht lange suchen wollen, hier die Internet-Adresse:

www.schein.de

Dazu die E-mail-Adresse:

info@schein.de

Ständig werden die Produktseiten aktualisiert, sodaß es sich lohnt, öfter mal reinzusehen, was es bei Schein an Neuigkeiten gibt. Selbstverständlich werden auch Seiten aus diesem Magazin dort zu sehen sein.

schein auf dem Prüfstand

Das erste Qualitätsmanagement-Überwachungsaudit (DIN EN ISO 9001), durchgeführt von der Fa. TÜV-Cert, hat das Haus Schein mit großem Erfolg bestanden.

Dieses Ergebnis ist ein Zeichen dafür, daß alle internen Prozesse systematisch organisiert werden und **der Kunde als Mittelpunkt** der täglichen Arbeit betrachtet wird.

Box schafft Ordnung

Endlich hat das Suchen ein Ende. Mit der neuen Sammlerbox findet nicht nur der Katalog von Schein einen festen Platz in Ihrem Regal, sondern sie bietet noch zusätzlichen Stauraum für den Rückgaber-Katalog und aktuelle Sonderprospekte. So haben Sie schnell alle verfügbaren Arbeitsunterlagen griffbereit.

Die dekorativ bedruckten Aussenflächen laden auch dazu ein, einen Platz auf dem

Schreibtisch einzunehmen.

Da die Box kostenfrei abgegeben wird, haben wir auch auf eine aufwendige Verpackung verzichtet.

Die Verteilung erfolgt deshalb über den Außendienst-Mitarbeiter aus dem Hause Schein und Rückgaber.

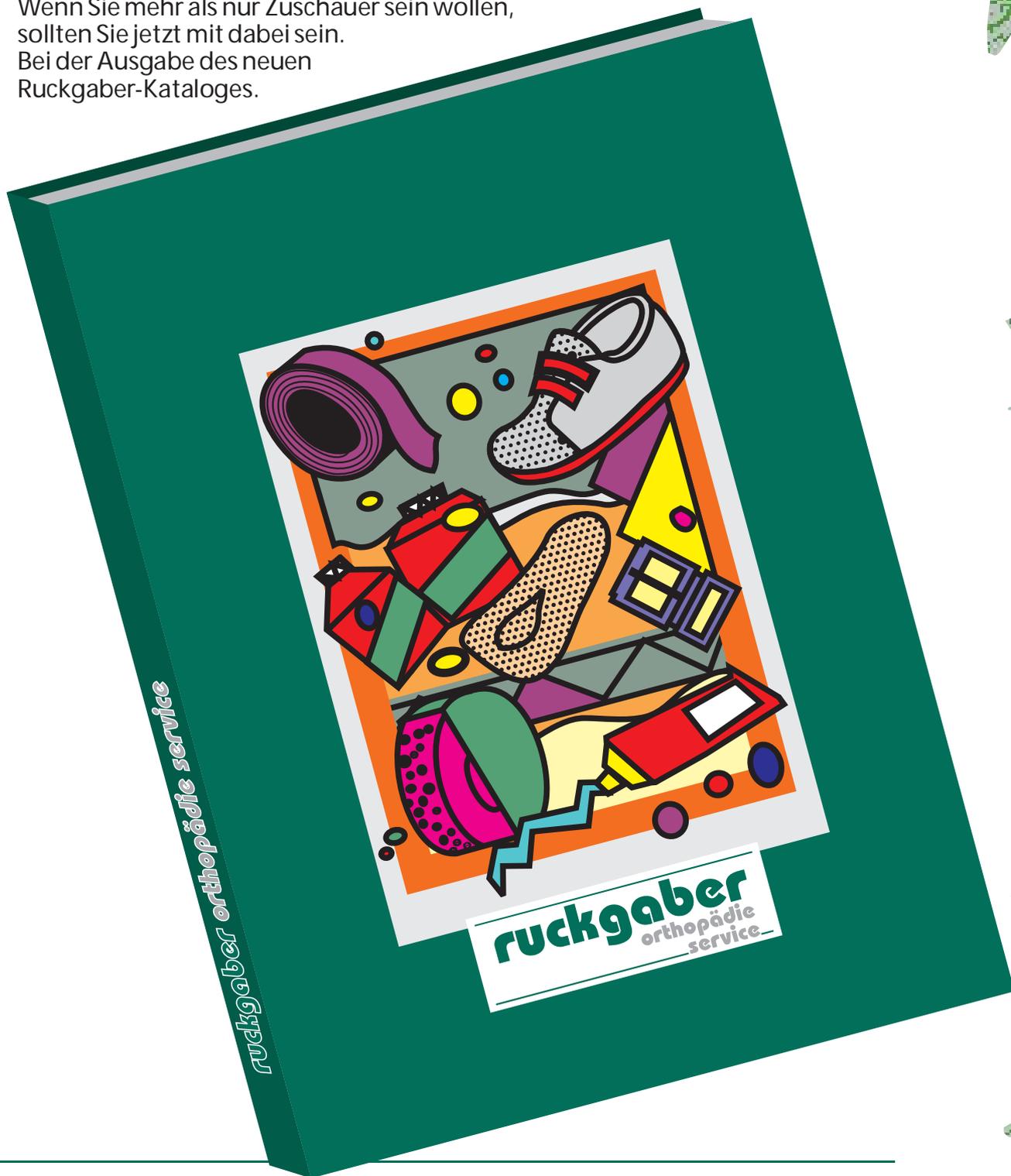
Fragen Sie Ihn bei seinem nächsten Besuch nach dieser Sammlerbox.

P.S. Sie dürfen auch nach mehreren fragen!



Rottenburger Festspiele.

Vorhang auf. Die Vorstellung beginnt.
Wenn Sie mehr als nur Zuschauer sein wollen,
sollten Sie jetzt mit dabei sein.
Bei der Ausgabe des neuen
Ruckgaber-Kataloges.



ruckgaber
orthopädie
service

Ruckgaber GmbH
Güterbahnhofstr. 4 Tel. 074 72 - 96 17-0
72108 Rottenburg Fax 074 72 - 96 17 35
E-mail: ruckgaber@T-online.de

Zur Information

In den über 175 Jahren seines Bestehens pflegt das Unternehmen einen engen Kontakt zum Schuhmacher-Handwerk. Die Erfahrung und das Wissen sind es, die besonders heute im Dialog mit dem Kunden die notwendige Fachkompetenz zeigen läßt.

Neben einem auf das Fach abgestimmten Handelsprogramm beschäftigen sich in Rottenburg über 30 Mitarbeiter mit der Herstellung von Maßschäften.

Es sind zwei Produktlinien, die bei der Einzelanfertigung von Schäften für das Orthopädie-Handwerk bei Ruckgaber verfolgt werden.

Zum einen ist es der Maßschafft, gefertigt nach Leisten, Maßen oder Trittspur in individueller Ausführung. Dabei geht die Bandbreite des Angebotes von der Sandale über den Innenschuh bis zum Reitstiefel.

Ein weiterer Bereich entwickelte sich, ganz im Zeichen der Zeit, in der Anfertigung von sogenannten Normschäften (ab Lager). Der Maßstab für dieses Produkt ist auch hier die gute Paßform, hochwertiges Leder, modisches Design und optimaler Lieferservice.

In einem Spezial-Katalog präsentiert die Fa. Ruckgaber eine Vielfalt an Damen- und Herrenmodellen. Zusammengestellt aus bewährten und aktuellen Formen und Farben findet man hier eine Programmserie vor, die sich bereits erfolgreich bewährt hat.

Neben der Schaftausführung werden auch Lederart und Lederfarbe gezeigt. Selbstverständlich ist auch eine individuelle Gestaltung, z. B. durch eine andere Farbwahl, möglich.

Mit diesem Programm wird nicht nur ein optimales Preis-Leistungsverhältnis angeboten, sondern zugleich auch ein perfekter Lieferservice garantiert.

Sportstiefel für Damen und Herren

Die sportliche Ergänzung zum aktuellen Programm.



Herren-Sportstiefel Modell Rhön



Herren-Sportstiefel Modell Franken

Lieferbare Größen:
Damen 37-42, Herren 40-46



Damen-Sportstiefel Modell Zella



Damen-Sportstiefel Modell Eltz

Entsprechend dem modischen Trend haben die Modelleure bei Ruckgaber eine Sportstiefel-Serie kreiert, die besonders durch ihr Design und ihre Farbkombination ins Auge fallen.

Spezialmaterial für Diabetiker

Diabetiker stellen besondere Ansprüche an die Materialkombination im Schuh. Besonders die Futtermaterialien sollten weich und druckentlastend sein, dabei hochelastisch und formstabil.

Kriterien, die bei der Produktion von Ruckgaber-Schäften natürlich ihre Berücksichtigung finden und mit einem speziellen Gütesiegel gekennzeichnet sind.

Die Spezial-Futtermaterialien finden Sie im Ruckgaber-Katalog auf den Seiten 32 bis 34.



Hilfe für Diabetiker

Verbesserte Diagnostik und Behandlungsmethoden

Neu entwickelte Materialien und Spezialschuhe unterstützen die Heilung.

Lange Zeit wurde das Diabetische Fußsyndrom (DFS) falsch eingeschätzt. Doch die Medizin hat dazu gelernt. Der Umgang mit dieser Erkrankung ist bewußter, der Erfahrungsschatz größer geworden.

Zahlreiche verschiedene Bereiche der Medizin und der Orthopädie behandeln Patienten, die unter dem DFS leiden. In allen Gebieten hat sich die Einschätzung des DFS verändert. Das Diagnose- und Behandlungsspektrum ist größer geworden, wie diese Beispiele zeigen:

Die Hausärzte lassen sich immer öfter die Füße ihrer Diabetiker zeigen, um bei Erkrankung fachkompetente Therapien einzuleiten.

Internisten schauen auf das glykolyierte Hämoglobin (HbA_{1c}-Wert) und nicht ausschließlich auf den aktuellen Blutzuckerwert, um geeignete diätetische und medikamentöse Therapien zu empfehlen.

Gefäßchirurgen konnten ihre Techniken verbessern. So können viele durchblutungsgestörte Füße vor der Amputation bewahrt werden.

Chirurgen amputieren nicht mehr sofort, wenn ein Malum perforans auftritt.

Orthopäden wissen um die verminderte Belastbarkeit des neuropathisch gestörten Fußes.

Medizinische Fußpfleger (-innen) schicken sich an, diabetische Fachpodologen zu werden.

Orthopädie-Schuhmacher benutzen geeignete Materialien für Diabetes adaptierte Fußbettungen.

Orthopädie-Techniker bauen geeignete Orthesen zur Entlastung der Charcot- oder teilamputierten Füße.

Im Prinzip haben sich die Behandlungsmöglichkeiten zum Wohle der DFS-Patienten erheblich verbessert.

Leider bleibt ein Wermutstropfen: Die reibungslose Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachgruppen bleibt die Ausnahme. Patienten könnten dabei von einer besseren Kommunikation und Kooperation der Fachgruppen nur profitieren. Schließlich lernen alle Berufsgruppen, die mit der Versorgung von DFS zu tun haben, ständig dazu und verbessern ihre Behandlungskonzepte.

Schein Orthopädie Service arbeitet seit Jahren an der Verbesserung der Schuh- und Einlagenversorgung. Die Entwicklung neuer Materialien und von Spezialschuhen ist dabei ebenso wichtig, wie die Organisation von Fachseminaren zur Fortbildung und Verbesserung der Zusammenarbeit.

Da die Füße von Diabetikern nach Auftreten der sogenannten Polyneuropathie (PNP) einem ständigen Wandel unterliegen, müssen auch die therapeutischen Mittel variabel gestaltet sein. Nur so kann der jeweilige Schweregrad individuell angepaßt behandelt werden.

Sinnvoll erscheint darum - nach den Erfahrungen von Schein Orthopädie Service - eine Einteilung der Schweregrade der PNP. Damit wird die Versorgung optimiert.

Folgende sieben Abstufungen haben sich in der Medizin und Orthopädiotechnik bewährt:

Stadium 0:

Beginnende PNP mit subjektiven Beschwerden.

Therapie:

Ausreichend weite Konfektionsschuhe mit Weichpolstersohlen und tägliche Fußkontrolle.

Stadium 1:

PNP voll ausgebildet ohne strukturelle Veränderungen des Fußes.

Therapie:

Konfektionierte Spezialschuhe mit Weichpolster-Einlagen.

Stadium 2:

Schwielenbildung an den Hauptbelastungspunkten der Fußsohlen, gegebenenfalls auch auf den Zehen bei entsprechenden Deformierungen, wie beispielsweise bei Krallen- oder Hammerzehen.

Therapie:

Großvolumige Diabetikerschuhe, bei stärkeren Zehendeformierungen auch orthopädische Maßschuhe und druckumverteilende Sandwich-Einlagen.

Stadium 3:

Oberflächliche Ulzera im Schwielenbereich.

Therapie:

*- in der Akutphase Fußteilentlastungsschuhe
- nach Abheilung ohne knöcherne Veränderungen wie in Stadium 2
- nach Abheilung mit knöchernen Veränderungen Orthopädischer Maßschuh mit Abrollsohle und Diabetes adaptierte Fußbettung.*

Hilfe für Diabetiker

Stadium 4:

Tiefes Ulkus (Malum perforans) mit und ohne Infektion.

Therapie:

- in der Akutphase Fußteilentlastungsschuhe
- nach Abheilung Feststellabrollschuh.

Stadium 5:

Teilnekrose des Fußes und/oder Osteoarthropathie (OAP) am Vorfuß.

Therapie:

- Zweischalorthese zur besseren Druckaufnahme am Unterschenkel
- nach einer möglichen Teilamputation Zweischalorthese.

Stadium 6:

Totalnekrose des Fußes und/oder OAP am Rückfuß.

Therapie:

- nach Amputation Unterschenkelprothese
- nach knöcherner Ausheilung des Rückfußdefektes Feststellabrollschuh oder Zweischal-Unterschenkelorthese.

Weiterentwickelte Spezialschuhe verhindern Druckstellen.

Bei der Behandlung der diabet. PNP in den Anfangsstadien kommt es darauf an, die Entstehung von Druckstellen und - in deren Folge - Ulzera zu verhindern. Dafür hat Schein Spezialschuhe für Diabetiker entwickelt, die für diese Patientengruppe hervorragende Eigenschaften haben:

Verfasser:

Dr. med. Klaus Wietfeld
OSM Hans-Joachim Bahl

1. Durch einen neuen Leisten in natürlicher Fußform entsteht ein größeres Volumen, sodaß auch stärkere Weichpolster-Einlagen getragen werden können. Der mediale Fußrand wird gerade geführt, um eine Valgisierung der Großzehe zu vermeiden.



2. Das neue textile Futter vermittelt durch Elastizität und seine flauschige Struktur einen "Wohlfühleffekt".

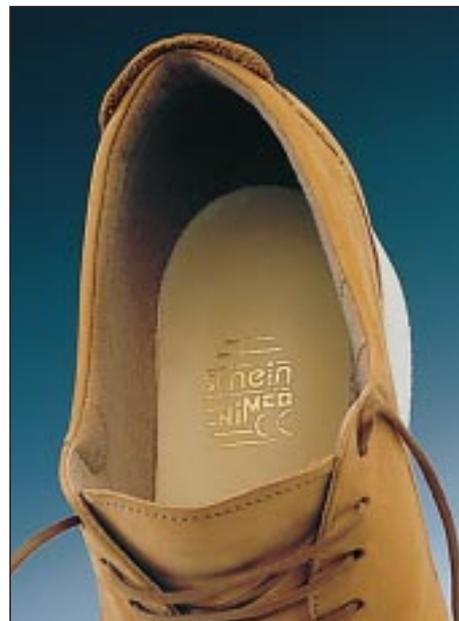
Durch die Polsterung des Schaftes erhält der Fuß auch an seinen empfindlichen Stellen außerhalb der Fußsohle eine schützende Hülle, die ihn vor Druck und Stößen bewahren soll.

3. Das Textilfutter ist im besonders empfindlichen Vorfußbereich nahtfrei verarbeitet. Druckstellen werden dadurch zusätzlich vermieden.

4. Der gepolsterte Schaftrand und die fehlenden Vorderkappen vermeiden weitere Druckstellen.



5. Im Fersenbereich finden sich keine störenden Nähte oder Materialien.



6. Zur geraden Führung der Ferse wurde die Hinterkappe nach vorn verlängert und der hintere Schaft hochgezogen, um ein Schlupfen bei stärkeren Einlagen auszuschließen.

7. Für weitere Zurichtungen bietet der Boden aus Micro-Poro gute Voraussetzungen, da Abrollsohle und Pufferabsatz leicht angebracht werden können.

8. Für die Einlagenversorgung - für die Patienten von immenser Bedeutung (eine plantare Fehlbelastung führt sehr schnell zu Ulzerationen) - bietet Schein



hautfreundliche Polstermaterialien, wie X2® an, die vor Hautläsionen bewahren sollen.

Der direkte Draht zum schein-Verkaufsteam.

Verkauf Innendienst
 Sammel-Nr. 0 21 91 / 910-200
 Fax-Nr. 0 21 91 / 910-100

Innendienst

Innendienst



Uwe Rütth
 Tel. 0 21 91 / 910-120
 Fax 0 21 91 / 910-100



Kurt Metzmacher
 Tel. 0 21 91 / 910-124
 Fax 0 21 91 / 910-100

Außendienst

Harald Rösler	Tel./Fax 09 11 / 3 07 15 59
	Auto 01 71 / 5 18 53 54
Fa. Ruckgaber	Tel. 0 74 72 / 96 17-0
	Fax 0 74 72 / 96 17-35
Emil Sailer	Tel. 0 70 73 / 70 87
	Auto 01 71 / 3 76 46 17
Matthias Krakow	Mobiltel. 01 73 / 9 45 47 98
Aykut Aygür	Tel. 0 98 61 / 83 44
	Auto 01 73 / 9 45 52 60
Gerhard Ackermann	Tel./Fax 0 79 57 / 92 56 40
	Auto 01 71 / 8 92 45 12
Fa. Frey	Tel. 0 62 - 8 96 17 28
Schweiz	Fax 0 62 - 8 96 13 60
Fa. Hohensinner	Tel. 0 72 42 - 4 51 18
Österreich	Fax 0 72 42 - 2 98 38

Zentrale



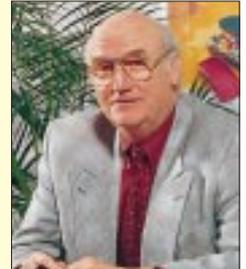
Sabine Leschnig
 Tel. 0 21 91 / 910-0

Innendienst



Karl Arntz
 Tel. 0 21 91 / 910-121
 Fax 0 21 91 / 910-100

Vertriebsleitung



Klaus Blasberg
 Tel. 0 21 91 / 910-144
 Fax 0 21 91 / 910-100

Außendienst

Wolfgang Salvadori Tel. 02 02 / 2 70 11 63
 Fax 02 02 / 2 70 11 64
 Auto 01 71 / 8 21 90 53
 E-Mail Salvadori@t-online.de

Günter Falkowski Tel. 0 28 50 / 71 40
 Fax 0 28 50 / 76 07
 Auto 01 71 / 4 37 20 35

Fa. Nimco Tel. 024 - 68 43 100
Holland Fax 024 - 68 42 255

Fa. Windey Tel. 052 - 21 24 84
Belgien Fax 052 - 22 59 38

Innendienst



Wolfgang Rumschick
 Tel. 0 21 91 / 910-123
 Fax 0 21 91 / 910-100

Außendienst

Hartmut Keller Tel. 0 53 31 / 7 63 82
 Fax 0 53 31 / 3 27 76
 Auto 01 71 / 4 12 29 91

Kay-O. Sinram Tel. 0 41 02 / 5 23 60
 Fax 0 41 02 / 5 23 69
 Auto 01 72 / 4 10 52 85

Norbert Christ Tel./Fax 0 36 24 / 31 15 02
 Mobiltel. 01 71 / 5 17 64 93

Innendienst



Filippo Macchiano
 Tel. 0 21 91 / 910-125
 Fax 0 21 91 / 910-100

Außendienst

Georg Breternitz	Tel./Fax 0 361 / 7 85 03 79
	Auto 01 71 / 5 17 64 94
Gerald Schönleiter	Tel. 0 33 38 / 75 99 71
	Fax 0 33 38 / 75 99 72
	Auto 01 72 / 3 90 73 80

Innendienst



Helmut Kozubek
 Tel. 0 21 91 / 910-150
 Fax 0 21 91 / 910-101

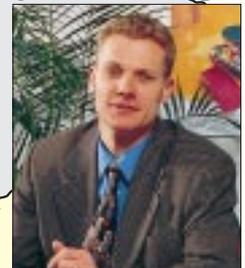
Außendienst

Fa. Siegenthaler Tel. 0 62 - 9 61 44 22
Schweiz Fax 0 62 - 9 61 68 41

Werkstatt-Projektierung



Horst Kloos
 Tel. 0 21 91 / 910-140
 Fax 0 21 91 / 910-101



Thoralf Schmidt
 Tel. 0 21 91 / 910-141
 Fax 0 21 91 / 910-101

Der direkte Draht zum schein-Schuhservice.

Verkauf

Sammel-Nr. 0 21 91 / 910-201
Fax-Nr. 0 21 91 / 910-102



Jens Thomsen
Tel. 0 21 91 / 910-164



Nicole Voigt
Tel. 0 21 91 / 910-161



Claudia Kasek
Tel. 0 21 91 / 910-160



Astrid Salmen
Tel. 0 21 91 / 910-162



Denkzettel



Liebe Leserin, lieber Leser,
 verpassen Sie uns einen Denkzettel.
 Sagen Sie uns Ihre Meinung: Was hat Ihnen an der ersten ONLINE-Ausgabe gefallen,
 was hat Sie gestört, was hat Ihnen gefehlt? Worüber möchten Sie mehr erfahren?
 Schreiben Sie uns. Sie dürfen meckern, loben und natürlich Anregungen geben.
 Das ONLINE-Team freut sich über Ihre Briefe.
 Die ersten 10 Einsender erhalten von uns eine Flasche Champagner.
 In unserer nächsten Ausgabe drucken wir Ihre Zuschriften ab.
 Wir sind gespannt auf Ihre Meinung über unser Magazin.

Antworten bitte nur per Fax: 0 21 91 / 910-148
 Einsendeschluß: 30. April 1999



Doppeloberschenkelamputierter
 sitzt beim Arzt.
 Mahnt ihn der Arzt:
 "Wenn Sie so weiterrauchen, werden
 Sie Raucherbeine bekommen!"
 Der jubelt:
 "Oh ja, die hätt' ich gerne, Herr Doktor!"

"Halten Sie mich für einen Millionär?"
 fragt der Autofahrer das Verkehrsoffer,
 das ein Bein eingebüßt hat und dafür
 100.000 DM Schadenersatz verlangt.
 "Nein, das nicht", erwidert der Verletzte,
 "aber halten Sie mich für einen
 Tausendfüßler?"



Ergänzen Sie folgende Zeile logisch:

M D M D _ _ _

Auch wenn Sie noch so verzweifeln,
 die Auflösung gibt's erst in der nächsten Ausgabe

Bauernregel im März

Friert das Bier im Glase ein,
 kann es noch nicht Ostern sein.

Die nächste Ausgabe von  erscheint im Juni 1999

Die neue **X²** Komfortsohle von **schein**

- X²** - für bequeme Schuhe
- X²** - paßt sich dem Fuß an
- X²** - für leichte Druckentlastung
- X²** - mit thermovariabler Rückstellkraft
- X²** - als Schockabsorber
- X²** - für gutes Fußklima
- X²** - ist schadstoffgeprüft



Code-Nr. 961399-000
Doppelgrößen 35/36 - 45/46
3 mm X2-soft, textilkaschiert