

D. Biber

Überprüfung der Wirksamkeit des funktionellen Versorgungskonzeptes für den rheumatischen Fuß nach Prof. Seyfried

Zusammenfassung

In einer biomechanischen Untersuchung wird derzeit mittels Kinemetrie, Dynamometrie und EMG die Wirksamkeit der funktionellen Einlagenversorgung nach Prof. Seyfried untersucht. Die Versorgung basiert auf den funktionellen Gegebenheiten der unteren Extremität und einer entsprechenden Stadien-Einteilung.

Einführung

Kern der Rheumatiker-Einlagenversorgung nach Prof. Seyfried ist die Einteilung des Patientenkollektivs in drei unterschiedliche funktionelle Stadien aufgrund entsprechender funktioneller Tests der unteren Extremität. Die Einlagenversorgung hat das Ziel, mittels eines Stimulationsmoduls eine Aktivierung des M. Peroneus longus zu erreichen. Bei einem gegebenen Funktionsdefizit des M. Peroneus longus soll dieses durch eine komplette Unterstützung des 1. Strahls kompensiert und damit vorliegende Pathomechanismen aufgelöst werden. Nach der Theorie von Prof. Seyfried entstehen durch den Ausfall des M. Peroneus longus kompensatorische Überbelastungserscheinungen z.B. am Hallux bis hin zu Fehlstellungen wie Pes planus valgus oder dem sogenannten Pseudo-Valgus-Knie. Über das Stimulationsmodul bzw. die komplette 1. Strahl-Unterstützung wird der aktive erste Belastungspunkt unter dem Fuß wieder hergestellt und ein natürlicher Abrollmechanismus wieder ermöglicht.

Methoden

Für einen wissenschaftlichen Beleg dieser Theorie werden derzeit an ca.30 Patienten biomechanische Parameter als auch Schmerzstadien (VAS FA) untersucht. Dies beinhaltet Videoanalyse, Druckverteilungsmessung und Elektromyographie auf einer freien Gehstrecke mit frei gewählter Ganggeschwindigkeit sowie zwei vorgegebenen Ganggeschwindigkeiten (mittels Taktgeber). Zuvor wurde das Patientenkollektiv über die standardisierten funktionellen Seyfried-Tests in die entsprechenden drei Rheuma-Funktionsklassen eingeteilt. Untersucht werden lediglich Rheumapatienten mit Fußstadium I und II vor und nach der entsprechenden funktionellen Einlagenversorgung mit ggf. auch Kräftigungsübungen für den M. Peroneus longus. Erwartet wird eine signifikante Veränderung der Kinemetrie der unteren Extremitäten, des Druckverteilungsbildes in vordefinierten Fußarealen und ein verändertes zeitliches Innervationsmuster des M. Peroneus longus (PL).

Ergebnisse

Die ersten Zwischenergebnisse deuten darauf hin, dass sowohl für das Seyfried-Stadium I (mittels Stimulationsmodul und PL-Kräftigungsübungen) als auch für das Seyfried-Stadium II (mittels permanenter 1. Strahl-Unterstützung) eine signifikante Schmerzreduktion erwirkt werden kann. Die Grundlage dieser Schmerzreduktion liegt in einer Veränderung der biomechanischen Parameter während des Abrollvorgangs.

Entsprechende Hypothesen zur Kinemetrie, Dynamometrie und Elektromyographie wurden aufgestellt, um die Wirkungsweise der Schmerzreduktion zu begründen.

Schlussfolgerung

In der vorliegenden Studie wird die Wirkungsweise des funktionellen Versorgungskonzeptes für den rheumatischen Fuß nach Prof. Seyfried untersucht. Die ersten Zwischenergebnisse der biomechanischen Untersuchungen bestätigen die Wirkungsmechanismen des funktionellen Ansatzes im Rheuma-Fußversorgungskonzept nach Prof. Seyfried. Der Fuß darf folglich nicht losgelöst von übergeordneten Körperteilen betrachtet und versorgt werden, da diese über Wirkungsketten verbunden sind. Die Einteilung in drei funktionelle Versorgungsstadien orientiert sich an dem progressiven Charakter der chronischen Polyarthritits. Das Ziel, dem Patienten über eine deutliche Schmerzreduktion mehr Lebensqualität zu bieten, rechtfertigt den Mehraufwand, den dieser Versorgungsweg gegenüber den etablierten Standardversorgungswegen beinhaltet.

Literaturreferenzen

1. Seyfried, A.: Pathophysiologische Grundlagen der Bewegungstherapie chronisch entzündlicher Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen. Eular Verlag, Basel 1984
2. Seyfried, A.: Pathomechanics of locomotor system in medical practice. Lecture Notes of the ICB Seminar, Publisher ICB. Warsaw 1999
3. Seyfried, A., A. Gruber: Pathophysiologische Grundlagen der Bewegungstherapie bei Arthrosen. Der Orthopäde 15, 394. 1986
4. Seyfried, A., K. Dudzinski: Stopa reumatoidalna. Rehabilitacja Medyczna, 4/1, (39-42). 2000
5. Debrunner, H. U.: Biomechanik des Fußes. Stuttgart 1998.
6. Thabe, H.: Praktische Rheumaorthopädie. Weinheim 1997
7. Tillmann, K.: Der rheumatische Fuß und seine Behandlung. Stuttgart 1977
8. Tillmann, K., H. Hansen, A. Hofmann: Der rheumatische Fuß. Die orthopädiotechnische Versorgung des Fußes. 82-87. Stuttgart 1995.
9. Seyfried, A., K. Dudzinski: Ganzheitlich orientiertes Fußversorgungskonzept des Rheumatikers. Orthopädieschuhtechnik 4/2001
10. Stumpf, J., M. Jahn: Versorgungskonzept nach Seyfried für den rheumatischen Fuß. 2001

