

Schuhe und chronische Fußschmerzen im Alter

Eva Möckel

In ihrer Studie gingen Dufour und ihr Team von der Universität in Boston [1] 2009 der spannenden Frage nach, ob der Typ des getragenen Schuhs langfristig ein Faktor in Bezug auf chronische Fußschmerzen, insbesondere im Alter, sein kann.

Hintergrund und Fragestellung

Fußschmerzen sind ein häufiges Symptom. Besonders bei älteren Menschen leidet ungefähr jeder Vierte daran. Wenige Studien hatten jedoch bislang dieses Symptom in Beziehung zu den bevorzugt getragenen Schuhen untersucht, und wenn, dann nur mit einer kleinen Anzahl von Studienteilnehmern. Diese große Studie von Dufour et al. schließt diese Lücke, auch wenn einige Fragen offen bleiben.

Studiendesign

Zwischen 2002 und 2008 wurden die Daten von 3378 Teilnehmern (1477 Männer, 1901 Frauen) erfasst, inkl. der vorhandenen Erkrankungen, Nikotinabusus und Gewicht. Dazu kam eine klinische Untersuchung der Füße. Die Fußschmerzen sowohl genereller Art als auch in spezifischen Bereichen wurden anhand eines Fragebogens erfasst. „Haben Sie an den meisten Tagen Schmerzen oder Steifheit in einem oder beiden Füßen, generell oder lokal?“ Die Teilnehmer konnten auf einem Fußdiagramm zeigen, welche Fußbereiche schmerzhaft bzw. steif waren: Zehen und Fußnagelbereich, Vorderfuß, Rückfuß, Ferse, Spann oder Ballen.

Bei der Befragung wurde auch erfasst, welche Schuhe bevorzugt getragen wurden; dazu bekamen die Teilnehmerinnen eine Liste mit 11 Arten von Schuhen ge-

zeigt. Es wurde nicht nur gefragt, welche Schuhe aktuell getragen wurden, sondern auch welcher Typus in der Vergangenheit bevorzugt getragen wurde: „Welche Schuhe trugen Sie im Alter von 20–29, 30–44, 45–64, 65–74 Jahren, 75 und älter?“

Die Art der Schuhe wurde in die drei Kategorien gut, durchschnittlich und schlecht aufgeteilt. Als gut eingeordnet wurden dabei „Low-Risk-Schuhe“ wie Sport- und Schnürschuhe, die einen guten Halt geben, als schlecht „High-Risk-Schuhe“, die wenig Halt geben, wie High Heels, Sandalen oder Flip-Flops. In der Zusammenfassung der Studie bedauern die Autoren, diese Einordnungen nicht genauer vorgenommen zu haben, denn es gäbe auch Sandalen, die sehr guten Halt geben.

Teilnehmer

Die Gruppe der Teilnehmer setzte sich vorwiegend zusammen aus einer Bevölkerungsgruppe aus Framington, Massachusetts, der „Framington Study Original Cohort“, die seit 1948 zweimal jährlich untersucht wird, um Risikofaktoren von Herzerkrankungen zu untersuchen, und deren erwachsenen Kindern mit Ehegatten, der „Framington Offspring Cohort“. Beides sind Gruppen, die sowieso zu regelmäßigen Untersuchungen kommen. Eine dritte Gruppe von Teilnehmern, die mind. 50 Jahre alt waren, wurde nach dem Zufallsprinzip telefonisch ausgewählt, um mehr Angehörige von Minderheiten dabei zu haben. Trotzdem bedauert Dufour, dass es sich bei der gesamten Gruppe hauptsächlich um erwachsene Kaukasier handelt. Das Durchschnittsalter aller Befragten war 66 Jahre (mit einer Spanne von 36–100 Jahren).

Ergebnisse

Nicht überraschend war, dass das Gewicht ein erheblicher Faktor für Fußschmerzen sowohl bei Männern als auch bei Frauen ist. Alter und Rauchen zeigten keinen Zusammenhang mit dem Auftreten von Fußschmerzen, wurden aber mit eingeschlossen, damit die Studie besser mit anderen Studien verglichen werden konnte.

Bei den Studienteilnehmern berichteten 29,3% der Frauen und 19% der Männer von generellen Fußschmerzen an den meisten Tagen. Die Verteilung von lokalisierten Symptomen ist aus ▶ Tab. 1 ersichtlich. Es ergab sich sowohl für Männer als auch für Frauen kein Zusammenhang zwischen generalisierten Fußschmerzen und lokalen Schmerzen und den gegenwärtig getragenen Schuhen.

Bei der Auswertung mit Fokus auf die in der Vergangenheit getragenen Schuhe ergab sich ein ähnliches Ergebnis mit folgender Ausnahme: Bei den Frauen zeigte sich, dass diejenigen, die in der Vergangenheit häufig Schuhe mit hohen Absätzen oder Schuhe und Sandalen, die wenig Halt bieten, getragen hatten, erheblich häufiger unter Schmerzen im Rückfuß litten, und dies unabhängig von Alter und Gewicht.

Dufour et al. weisen darauf hin, dass der Rückfuß bei jedem Schritt einen biomechanischen Schock von 3–7 g (g = Gewichtskraft) verarbeiten muss. Daher definierten sie als „gute“ Schuhe all diejenigen, die eine Sohle haben, die diesen Aufprall mildert, so wie Laufschuhe. Nach ihrer Ansicht könnte das Tragen dieser Schuhe vor später auftretenden Schmerzen im rückwärtigen Fußbereich schützen. Sie vermuteten auch einen Zusammenhang zwischen dem Tragen von Schuhen mit Absatz, daraus resultierender chronischer Spannung im Achillessehnenbereich und chronischen Schmerzen im Rückfuß. Daher empfehlen sie Frauen, entweder auf

diese Schuhe zu verzichten oder entsprechende Dehnübungen durchzuführen.

Nach Dufour et al. tragen weniger als 2% der Männer längerfristig „schlechte“ Schuhe, die wenig Halt geben. Die Autoren ziehen deshalb den Schluss, dass der Typ des langfristig getragenen Schuhs bei Männern kein großer Faktor für die später entstehende Fußschmerzen ist, sondern dass hier hauptsächlich andere Ursachen eine Rolle spielen. Frauen tragen jedoch „schlechte“ Schuhe erheblich häufiger. Dies könnte den bedeutenden prozentualen Unterschied bei der Angabe von Fußschmerzen in allen Bereichen zwischen Männern und Frauen erklären, der auch schon in früheren Studien festgestellt wurde [2, 4, 5].

Die Autoren hatten leider keine Möglichkeit zu messen, ob die Teilnehmer einen „guten“ Schuh für ihren Fußtyp trugen, da es keine zuverlässige Analyse des Fußtyps der zu Untersuchenden gab.

Fazit

Inwiefern sind diese Zusammenhänge nun für Osteopathinnen relevant? Fußschmerzen bei jüngeren Menschen, aber noch mehr im Alter, sind ein häufiges Problem in unserer Praxis. Trotzdem war ich beim Lesen dieser Studie überrascht, wie häufig Fußschmerzen sind, und dass generell in allen Kategorien – lokal und generell – Fußschmerzen bei Frauen häufiger zu sein scheinen. Wenn man bedenkt, welche Schuhe für Frauen angeboten und von ihnen getragen werden, ist es eigentlich logisch, die Frage zu untersuchen, ob der Typ des getragenen Schuhs langfristig ein Faktor in Bezug auf chronische Fußschmerzen ist. Hier kann ich mir vorstellen, in der Praxis zukünftig mehr auf solche langfristige Zusammenhänge hinzuweisen.

Dabei scheint nicht nur der **Schuhtyp** relevant zu sein, auch die **Größe** ist möglicherweise häufig nicht die passende. Eine weitere Studie, die mir in diesem Zusammenhang interessant vorkam, kommt aus Brasilien. Castro, Rebelatto und Aurichio von der Universität in Sao Carlos, Brasilien, untersuchten 399 Menschen (davon 172 Männer) im Alter von 60–90 Jahren, um zu zeigen, ob es einen Zusammenhang zwischen unpassender Schuhgröße sowie Fuß-, Bein- und Rückenschmerzen gibt. Dabei zeigte sich, dass 48% der Frauen und 69% der Männer Schuhe in einer zu großen Größe trugen [6].

Ein anderes Forscherteam der Medizinischen Universität Wien hat Kinderschuhe und ihren Einfluss auf Kinderfüße untersucht [3]. 858 3- bis 6-Jährige nahmen teil. Dabei zeigte sich, dass 69,4% der Kinder zu kurze Straßenschuhe trugen; bei den Hausschuhen (diese werden in Österreich im Kindergarten getragen) waren es sogar 88,8%. Die Kinderfüße wurden ebenfalls untersucht. Die Wissenschaftler überprüften die Winkelstellung der großen Zehen und fanden heraus, dass 76,1% der Kinder Abweichungen hatten. 14,2% der Kinderzehen waren sogar um 10° und stärker gekrümmt, reagierten also mit einem Hallux valgus.

Wie häufig nehmen wir uns wirklich Zeit, um das Schuhwerk unserer Patienten zu begutachten und einzuschätzen, ob es ein fördernder oder hindernder Faktor nicht nur für die Gesundheit des Fußes, sondern auch für die gesamte Körperstatik ist? Ich habe mir jedenfalls vorgenommen, wieder etwas häufiger auch die Schuhe der Patienten mit zu betrachten.

Online

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1351093>

Literatur

- 1 **Dufour A, Broe K, Nguyen U, Gagnon D, Hillstrom H, Walker A, Kivell E, Hannan M.** Foot Pain: Is Current or Past Shoewear a Factor? *Arthritis & Rheumatism (Arthritis Care & Research)* 2009; 61 (10): 1352–1358
- 2 **Garrow A, Silman A, MacFarlane G.** The Cheshire Foot Pain and Disability Survey: A Population Survey Assessing Prevalence and Associations. *Pain* 2004; 110: 378–383
- 3 **Kinz W.** Kinderfüße – Kinderschuhe. Salzburg: Kinz; 2005
- 4 **Menz H, Morris M.** Footwear characteristics and foot problems in older people. *Gerontology* 2005; 51: 346–351
- 5 **Menz H, Morris M, Lord S.** Footwear characteristics and risk of indoor and outdoor falls in older people. *Gerontology* 2006; 52: 174–180
- 6 **Paiva de Castro A, Rebelatto R, Aurichio T.** The relationship between wearing incorrectly sized shoes and foot dimensions, foot pain, and diabetes. *J Sport Rehabil* 2010; 19 (2): 214–225



Eva Möckel M.R.O., M.S.C.C.
Goetheallee 6
22765 Hamburg

Eva Möckel graduierte an der European School of Osteopathy. Sie ist Mitglied der Fakultät des SCCO Sutherland Cranial College of Osteopathy. 10 Jahre unterrichtete sie pädiatrische Osteopathie an der Schule für klassische osteopathische Medizin in Hamburg. Seit 1999 bietet sie mit Noori Mitha Postgraduate-Fortbildungen in pädiatrischer Osteopathie an. Sie ist Herausgeberin vom „Handbuch der pädiatrischen Osteopathie“ und hat mehrere Bücher über Osteopathie aus dem Englischen übersetzt. Seit 2012 ist sie Mitherausgeberin der DO (Deutsche Zeitschrift für Osteopathie).

E-Mail: moeckelinfo@gmx.de