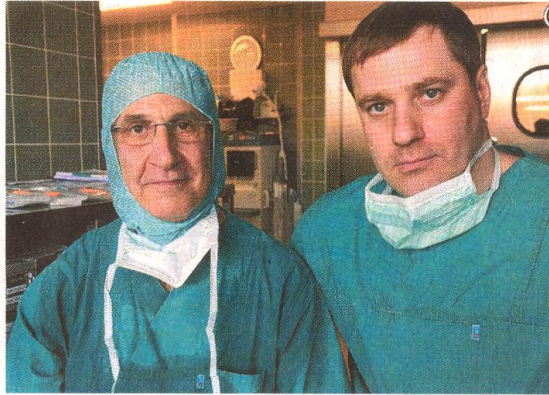
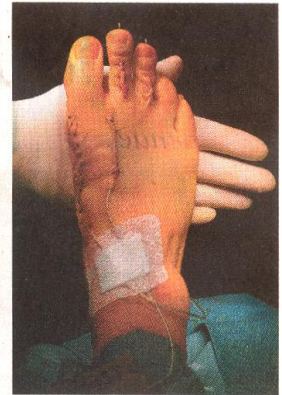




**Vorher:** Das Röntgenbild zeigt die Fehlstellung des Fußes.



**Gastarzt:** Dr. Juri Prudnikow (r.) lernt bei Dr. Diab Diab (l.) im St.-Elisabeth-Hospital neue Wege der Fuß-Chirurgie.



**Nachher:** Die Fehlstellung ist korrigiert.

# Wieder ohne Schmerzen laufen

*Fuß-Chirurgie am St. Elisabeth-Hospital von internationalem Interesse*

VON ROLF BIRKHOLOZ

■ Gütersloh. Schmerzen auf Schritt und Tritt. Irgendwann ist der Leidensdruck zu groß. Er muss auch nicht sein. Die Mittelfuß-Fehlstellung, allgemein Spreizfuß genannt, kann wie andere Missbildungen korrigiert werden. Dr. med. Diab Diab ist ein Spezialist für Fuß-Chirurgie weit über Gütersloh hinaus. Dem leitenden Oberarzt in der Klinik für Orthopädie am St.-Elisabeth-Hospital schauen mitunter auch internationale Gastärzte über die Schultern. Bei der jüngsten Operation assistierte Dr. Juri Prudnikow aus der Ukraine.

## INFO Patienten von weit her

- ◆ 700 bis 800 Fuß-Operationen werden jährlich im St.-Elisabeth-Hospital durchgeführt.
- ◆ 20 Prozent sind der Patienten sind Kinder.
- ◆ Nur zu 30 Prozent stammen die Patienten aus dem Kreis Gütersloh und Bielefeld, 70 Prozent kommen von weiter her, um ihre Füße in die Hände des Spezialisten Dr. Diab zu geben. (rb)



**Wieder auftreten:** Nach der Korrektur kann Ute Hettwer wieder mit dem ganzen linken Fuß auftreten.

sich gewünscht.

In zwei Sitzungen richtete Dr. Diab auch diesen Fuß. Das hätte eigentlich schon viel eher geschehen können, müssen. Doch früher haben Eltern solche Fehler oft nicht genügend beachtet. Inzwischen aber behandelt der aus Syrien stammende, seit über 30 Jahren in Deutschland lebende Facharzt auch viele Kinder. Die kleinen Patienten weisen oft eine Knick-Spitz-Fuß-Fehlstellung auf.

Sie gehen quasi auf den Innenseiten der Füße, belasten sie falsch. Das könne zu weiteren Fehlhaltungen und später zu schneller Ermüdung etwa beim Sport führen, erklärt Diab. Diese Kinder müssten „unbedingt operiert werden“, am besten im Alter zwischen sieben und elf. Dann ließen sich die Füße noch „sehr gut korrigieren“. Er hat dazu eine eigene OP-Methode entwickelt.

Dr. Juri Prudnikow, der im St. Elisabeth-Hospital eine Woche lang neue Erkenntnisse in der Fußchirurgie sammelt, möchte Dr. Diab gern für eine Fortbildung seiner Kollegen in die Ukraine holen. Der Gütersloher Fuß-Experte Dr. Diab kann sich gut vorstellen zu helfen, auch dort Menschen wieder zum schmerzfreien Gehen zu bringen.

Bevor Dr. Diab ans Werk geht, unterstützt durch den Gast und zwei OP-Schwestern, vergewissern sich alle, dass die richtige Stelle markiert ist. Anästhesist Dr. Volquart Urlaub hatte auch die jetzt unter Vollnarkose stehende Patientin noch einmal dazu befragt. Zwar ist selbst für den Laien die beachtliche Fehlstellung des großen Zehs am rechten Fuß unübersehbar. Aber Vorschrift ist Vorschrift und sicher ist sicher.

Dann öffnet der Operateur mit dem Skalpell die Haut, legt den Knochen frei, lockert die Gelenkkapsel, entfernt überschüssiges Knochenmaterial aus dem Ballenbereich, achtet darauf, dass die Beugesehne nicht beschädigt wird. Mit einem Spezialmeißel durchtrennt der Arzt den Knochen. Durch den Eingriff erfolge eine „gewaltige Um-

stellung“ der Zehenpartie, so der erfahrene Mediziner.

Die Stellung weiterer Zehen wird angepasst. Wiederholte Röntgenaufnahmen unter Belastung („Füße sind da, damit man darauf läuft“) lassen die einzelnen Schritte kontrollieren. Mit Titanschraubchen verbindet Diab die gekürzten Knochenstücke. Jeder Handgriff sitzt. Auch zwischendurch wird auf Sauberkeit geachtet. „Desinfektion im OP ist das A und O.“ Schon werden die Wunden genäht. Aus den behandelten Zehen der Patientin ragen Titandrähte, die nach ein paar Wochen gezogen werden. Die Schrauben können bleiben.

Warum ist praktisch kein Blut geflossen? Dem Beobachter bot sich fast ein Bild wie auf einem altmeisterlichen Anatomie-Gemälde. Mit einer Manschette sei

die Blutzirkulation im Oberschenkel der Frau unterbunden worden, erläutert Dr. Urlaub. Das sei natürlich nicht bei allen Operationen möglich. Maximal zwei Stunden könne bei dafür geeigneten Eingriffen so das Blut zurückgehalten werden.

Die 58-Jährige könne schon am nächsten Tag wieder gehen, sagt Dr. Diab. Längst schmerzfrei sich bewegen, wenn auch noch an Krücken, kann Ute Hettwer. „Ich muss noch lernen abrollen“, sagt die Steinhagenerin, die seit Geburt an einer Spitz-Hohlballen-Fehlstellung links litt. Sie trat nie mit dem ganzen Fuß, nur mit dem Ballen auf. Es sei nicht schön gewesen als Mädchen diesen „komischen Fuß gehabt“ zu haben, erinnert sie sich. Der Schuhkauf war immer problematisch. „Einmal Sandalen anziehen zu können!“, habe sie

Neue Westfälische  
**nw-news.de**

MEHR FOTOS  
[www.nw-news.de/fotos](http://www.nw-news.de/fotos)