

INHALTSVERZEICHNIS

1. Anatomie Prescher Fuß II	1
1.1. Knochen	1
1.2. Wölb	1
1.3. Gelenkteile unteres SG	1
1.4. Trompete	1
1.5. Rotationsachsen	1
1.6. Unterseite	2

1. ANATOMIE PRESCHER FUSS II

1.1. Knochen.

- Monoepiphyseale Knochen im Fuß
- Sesambeine wichtig
- Entwicklungsgeschichtlich kommen Fuß und Hand von den Amphibien, inzwischen jedoch deutlich reduzierte Knochenzahl im Vergleich zum Perm-Urahn → Verschmelzung
- ferner Überschiebung
- Fuß zerteilbar in Calcaneusfuß und Talusfuß, also 2 und 3 Strahlen
- Konsequenzen:
 - Fibula kontaktlos → Gewicht nur auf Tibia
 - Scharniergelenk zw. Tibia und Talus
 - Bildung Subtalares Gelenk = unteres Sprunggelenk zwischen Calcaneus und Talus
 - Rotationsfähigkeit: unteres Sprunggelenk, daher gibt es den Caput tali
 - Wölbungen: Quer und längs

1.2. Wölb.

- Begriff: Verklammertes Gewölbe, da statisch ein Gewölbe etwas anderes ist eigentlich
- Verklammerung durch M tibialis posterior und M peroneus longus
- Sehne des peroneus longus in osteofibrösem Kanal

- Ansätze links und rechts an der metatarsalen Basis → Verspannung
- Verletzungen können zu Gewölbeeinbruch führen
- Peroneus longus besonders wichtig für Quergewölbe, M tibialis gleichermaßen für Quer und Längsgewölbe
- aponeurosis plantaris sehr wichtig natürlich auch
- je weniger der Fuß gewölbt ist, desto höher ist die Spreizkraft
- OSPE: Bandzug oberes Sprunggelenk wichtig; deltoideus medial mit Anteilen, lateral noch wichtiger (traumatologisch)

1.3. Gelenkteile unteres SG.

- sulcus tali: Ernährung hier, sonst fast überall außen herum Gelenkfacetten
- benennung der Gelenkflächen nach Kontakt
- Calcaneus hat nur drei Gelenkflächen: talaris ant/med/post
- Sustentakulum: medialer Vorsprung mit Gelenkfläche

1.4. Trompete.

- canalis tarsi und sinus tarsi quasi-synonym ist der Zwischenraum zwischen den Knochen
- lig talocalcaneum interosseum mächtiges Band innen drinnen - viele Gefäße und propriozeptionssensoren für Reflexe und Steuerung

1.5. Rotationsachsen.

- Henkesche Achse
- Calcaneus und os naviculare dreht sich gegenüber dem Talus
- 23° sagittale, 40° horizontale Abweichung
- Ospe: innendrehung: inversion 20°, Eversion 10° Ungleich pro und supination, keine Hebung des Fußrandes
- Supination: Kombinationbewegung, Plantarflexion, Inversion, Rotation
- ist bei einem Kind kein unteres SG ausgebildet wird das obere SG zum Kugelgelenk
- Retinakula am Fuß gehen auch nach innen zur Verspannung
- OSPE: N peroneus profundus und A dorsalis pedis gleich neben extensor hallucis longus

1.6. Unterseite.

- Plantaraponeurose besteht aus longitudinalen und transversalen Anteilen
- OSPE: drei Kompartimente=Logen: Großzehnkompartment, mittleres, Kleinzehnkompartment da relevant für Compartment-Syndrome sehr relevant
- Schichten der Planta pedis
- knot of henry: fußinnenseite überkreuzt flexor digitorum longus und flexor hallucis longus
- die vier mm lumbricales meist nicht mehr vorhanden, setzen an der flexor digitorum longus mit an
- m quadratus plantae mit doppelinnervation: n plantaris lateralis → richtet schräge zugrichtung des flex digi longus gerade
- ganz innen: adductor hallucis mit caput transversum und obliquum (n plantaris lateralis)
- flexor hallucis brevis und abductor hallucis sind hier wichtige Muskeln
- mm interossei
- OSPE: Muskeln und deren Schichten relevant