

EIN VORSCHLAG ZUR DURCHFÜHRUNG EINES PHYSIOLOGISCHEN FUSSTRAININGS

VON

DR. LEO BLUMENTHAL

Facharzt f. Kinderkrankheiten.

Wenn man in der Sprechstunde von Müttern vor die Frage gestellt wird, was sie für die Füße der Kinder prophylaktisch tun können oder was therapeutisch gegen einen eben festgestellten leichten Haltungsverfall des Fusses zu unternehmen ist, so wird man sich von den üblichen Empfehlungen, wie Gangübungen und Massagen, nicht allzuviel versprechen dürfen. »Es liegt im Wesen der menschlichen Natur, alle diese auf lange Frist hinausgehenden Übungen früher oder später einschlafen zu lassen. — Es gehört schon ein ganz bestimmter Menschentypus dazu, derartige Übungen durch Jahre hindurch »unentwegt« fortzusetzen« (*Spitzzy*). Solche Massnahmen, die eine Konzentration von Seiten des Pflegepersonals wie der Kinder beanspruchen, scheitern in der Regel an mangelnder Ausdauer. Praktisch hat es darum wenig wert, sie zu empfehlen. Wir haben noch eine andere, altbekannte und neuerdings wieder nachdrücklich propagierte Methode, den Fuss zu aktivieren: das Barfusslaufen im Freien. Es ist die »natürliche« Methode, die ausserdem den Vorzug hat, dass der Fuss zur Arbeit gezwungen wird, ohne dass sich das Kind darauf zu konzentrieren braucht. Aber auch hier ergeben sich für die Durchführung wesentliche Schwierigkeiten. Auf dem Lande kann man die Kinder barfuss laufen lassen, in den grossen Städten bietet sich aber kaum Gelegenheit dazu. Eine weitere Einschränkung bedeuten die Witterungsverhältnisse. Wenn *Ullmann* neuerdings meinte, dass die Empfehlung des Barfusslaufens für das Kleinkind allein im Hin-

blick auf die Temperaturverhältnisse »nicht wörtlich zu nehmen« sei, so ist damit nicht zu viel gesagt. Die klimatischen und örtlichen Bedingungen verwehren es den meisten Kindern, dieses im Plan der Natur vorgesehene Training zu betreiben.

Der Gedanke liegt nahe, diese Hindernisse dadurch gegenstandslos zu machen, dass man die Terrainverhältnisse im Freien für das Zimmer nachbildet. Das ist in einfacher Weise zu erreichen, indem man dem Zimmerboden eine flache Matratze auflegt, deren abgesteppte Unterteilungen lose mit grobstückigen Füllkörpern beschickt sind. Der »unphysiologisch« monotone, ebene und unnachgiebige Zimmerboden wird dadurch zu einer rauhen, irregulär-hügeligen und modellierbaren Lauffläche umgestaltet, die dem Fuss die Anreize des kiesbestreuten Erdbodens vermittelt, welcher als orthopädisch wirksame Bodenformation allgemein empfohlen wird. Ich habe Kinder der verschiedenen Lebensalter und auch Erwachsene auf dieser Laufmatratze trainieren lassen, auch Kinder ihre ersten Gehversuche darauf anstellen lassen. Was der Fuss an Mehrarbeit auf dieser Lauffläche leistet, kann man sich leicht durch Vergleiche deutlich machen: beim Gang auf dem einförmigen Fussboden oder auf Teppichen gleicht ein Schritt weitgehend dem andern, während der Fuss auf die bei jedem Schritt variierenden Reize mit wechselvollem Spiele reagiert. Dabei kommt es bald zu einer lebhaften Rötung der Sohle infolge der Massage durch die sich verschiebenden grobstückigen Füllteile. Bei jungen Kindern, die den Fuss noch nicht abrollen (*H. v. Meyer*), imponiert besonders das kräftige Einkrallen der Zehen in den mobilen Laufgrund, ehe sich die Ferse hebt. Das Barfussgehen auf dem Kiesboden ist bekanntlich auch eine vorzügliche Übung der Supinatoren. *Lange* meint, dass die Kinder auf grobem Kies den Fuss in Varusstellung aufsetzen, »weil sie ängstlich vermeiden, mit der zarten Haut des Fussgewölbes aufzutreten«. Das mag anfänglich mitsprechen. Die Kinder gewöhnen sich aber sehr rasch an diesen Laufgrund und der orthopädische Effekt bleibt bestehen, auch wenn die Ängstlichkeit als psychischer Faktor zurücktritt. Wenn man als Erwachsener die recht empfindlichen Reize auf den eigenen Fuss einwirken lässt, so wundert man sich sogar,

wie wenig Beschwerde sie dem Kinde zu machen scheinen. Hier spricht aber offensichtlich eine physiologische Regelung mit: je jünger das Kind ist, mit desto geringerem Gewicht belastet es die Lauffläche, wodurch sich ihre Reizstärke entsprechend abstuft.

»Der Plattfuss ist eine Folge der Civilisation« (*M. Lange*). Der Asphalt der Strasse und der raumbeengende »passende« Schuh sind zwar nicht aus der Civilisation hinwegzudenken, man soll aber die Schäden, die dem Fuss daraus entstehen, nach Möglichkeit durch frühzeitiges und ausgiebiges Training zu paralisieren suchen, indem man dafür sorgt, dass speziell die Kinder in den Jahren der Entwicklung »natürlich« stehen und gehen lernen. Praktisch ist das in der angegebenen Weise durchführbar.

LITERATUR

Lange, Fritz: Lehrbuch d. Orthopädie (1928).

Lange, Max: Münch. med. Wschr., 1875 u. 1912 (1935 II).

Meyer, H. v.: cit. *Hohmann*, Fuss und Bein, ihre Erkrankung und deren Behandlung, Lehrbuch (1934).

Spitzzy: Orthopädische Therapie i. d. Allgemeinpraxis (1932).

Ullmann: Kinderärztl. Prax. 69 (1936).