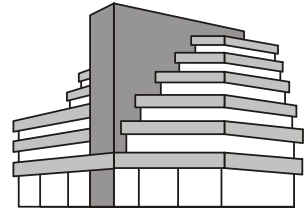


Dr. med. Joachim Gärtner

Fachärzte für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin,
physikalische Medizin, Sozialmedizin, Rettungsmedizin

Dr. med. Andrea Servatius



Welche Schuhe für Ihr Kind? Einlagen?

Eine Arbeitsgemeinschaft von Orthopäden hat nach 13-jähriger Forschung den idealen Kinderschuh entwickelt. Fast alle deutschen Hersteller berücksichtigen diese Entwicklung.
Ferner wurde die Notwendigkeit von Einlagen untersucht.

Bahnhofstraße 9
27356 Rotenburg

Tel. 04261 3040
Fax 04261 960360

www.gaertner-servatius.de
mail@gaertner-servatius.de

Wozu Schuhe?

Einzig zum Schutz vor Witterung (Nässe, Kälte) und Verletzung (z.B. spitze Gegenstände).
Barfußlaufen ist für die Entwicklung des Kinderfußes am besten!
(Nachweis in klinischen Studien: Baumgartner 1992, Engel 1931, Hoffmann 1905, James 1939, Rao 1992, Sim-Fook 1958)

Wie soll ein Kinderschuh gebaut sein?

Mit weichem Oberleder, weicher Sohle und fester Fersenkappe. Eine Gelenkstütze für die Sprunggelenke ist nicht notwendig. Damit die Ferse beim Gehen nicht „schlupft“ benötigen Kleinkinder allerdings meist Schuhe, die über die Knöchel reichen – auch wenn sie eine Knöchelstütze zur Stabilisierung nicht bräuchten.

Die Mittelfußpelotte soll nur **0 bis 3 mm** hoch sein.



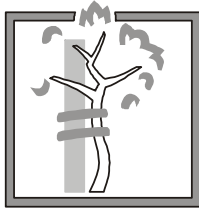
Wann Schuhe?

Erst wenn das Kind draußen frei läuft. Im Haus am besten barfuß, Stopper-Socken oder Hausschuhe mit weicher Filzsohle. Unterschiedliche Böden sollen die Sohlenhaut und Fußmuskulatur reizen zum Erlernen der Balance und Kräftigung der Fußmuskeln.

Wie groß soll er sein?

Der Fuß wird in Länge und Breite gemessen, z.B. im Schuhgeschäft mit dem WMS-Gerät (= Weit-Mittel-Schmal-Gerät), der größere der beiden Füße zählt. In fast jeder Größe gibt es 3 unterschiedliche Breiten (weit, mittel, schmal).

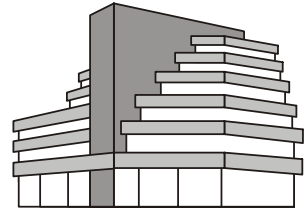
Der passende Schuh ist 1 bis 1,5 cm länger, als der Fuß, da der Fuß bei jedem Schritt nach vorne geschoben wird. Spann und Ferse sollen dem Fußmaß entsprechen.



Dr. med. Joachim Gärtner

Fachärzte für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin,
physikalische Medizin, Sozialmedizin, Rettungsmedizin

Dr. med. Andrea Servatius



Zu kurze Schuhe bemerkt das Kind kaum!!! Der Fuß wächst in Schüben, durchschnittlich 1cm pro Jahr. Eine Schuhgröße entspricht einer Länge von 6,6 mm.

Woran erkennt man einen zu kleinen Schuh?

Rötung an der Streckseite der Zehen.

Eigene Kontrolle: Fuß im Stand auf Papier ummalen, 1 cm in der Länge zugeben und mit dem Schuh vergleichen.

Einlagen?

Hohe Fußgewölbe gelten bei uns als gut und normal. Tatsache ist jedoch, dass es viele natürliche Varianten der Fußform ohne Krankheitswert gibt. Die häufigste Variante ist der **kindliche Knick-Senk-Fuß**. Er ist „normal“ und ohne Krankheitswert, wenn sich das Gewölbe beim Zehenspitzenstand - also bei Muskelanspannung - aufrichtet.



Im Stand: **Knick-Senk-Fuß**: der Innenknöchel knickt nach innen ein, die Ferse zeigt nach außen (X-Stellung), das Längsgewölbe berührt den Boden;

Im Zehenspitzenstand werden die Muskeln angespannt: Der Knickfuß wird aufgehoben, die Ferse zeigt nach innen (O-Stellung) und das Längsgewölbe richtet sich auf.

NORMAL!

Wenn der Fuß im **vollständigen** Zehenspitzenstand genauso aussieht wie im Stand, dann sollen Einlagen für lange Gehstrecken verschrieben werden, im Haus/Garten Hausschuhe mit Filzsohle/barfuß + eigene Fußgymnastik.

Ansonsten gilt allgemein, dass Einlagen bei Fuß**beschwerden** sinnvoll sind.

Besuchen Sie uns im **Internet**: www.gaertner-servatius.de

Ihre Orthopädische Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Joachim Gärtner & Dr. med. Andrea Servatius