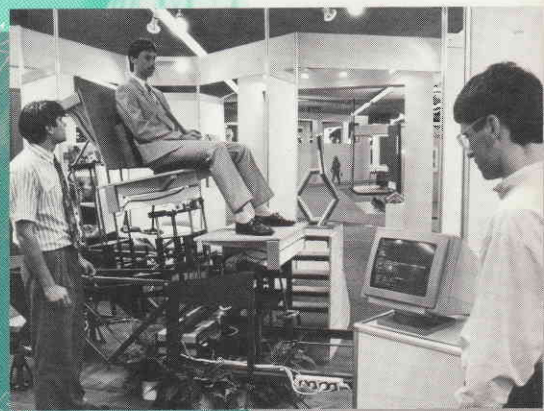


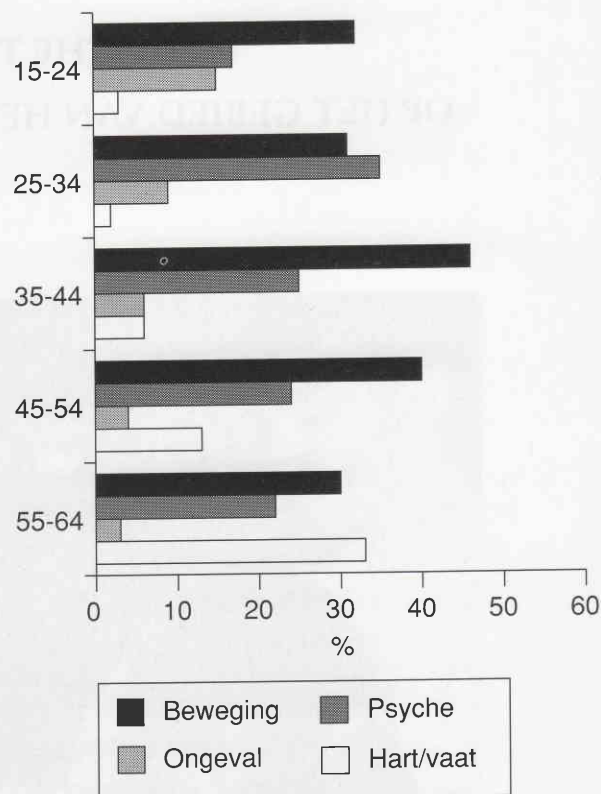


ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

ICD-hoofddiagnose



Leeftijd (jaren)



Totaal van WAO-toetreders naar ICD-hoofddiagnose in procenten in 1987 (links) en naar leeftijd (rechts). Inspanningen voor Fundamenteel en Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek op het gebied van het bewegingsapparaat zijn er echter nauwelijks tot niet in vergelijking tot andere ziektecategorieën (herkomst cijfers GMD-cahier nr. 16).

April 1992

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Medische

Medische Technologie op het gebied van het bewegingsapparaat
Rotterdam : Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit der
Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen. -III
ISBN 90-9005166-X

Trefw.: medische technologie, heelkunde, revalidatie

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Erasmus Universiteit.

Hallux valgus voor en na operatie

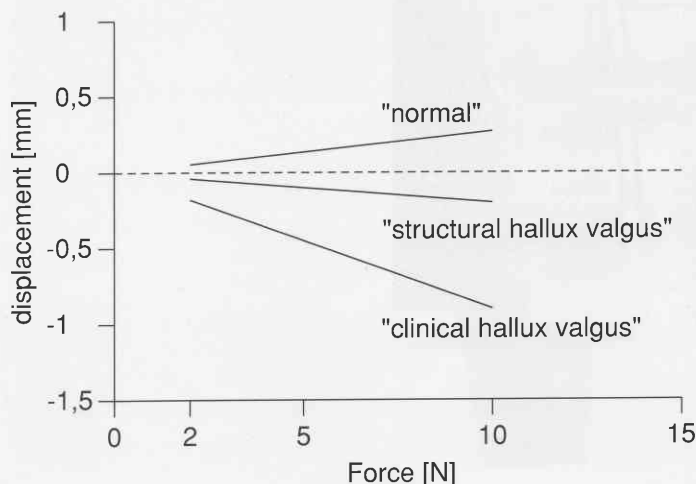
Uit het biomechanisch model dat beschrijft hoe de scheefstand van de grote teen (hallux valgus) en de spreidvoet verergeren door eigen spierkracht tijdens lopen, werd ook geconcludeerd wat de beste operatiemethode zou zijn.

In geval van ernstige pijn (knokken) wordt geopereerd met de keuze uit meer dan 50 verschillende operatietechnieken. Ten eerste is het de vraag of een methode helpt wanneer de ongunstige werking van de resulterende buigkracht op de teen niet wordt uitgeschakeld, en ten tweede is het de vraag of niet alles moet worden gedaan om de grote draagkracht van deze zwaar gebouwde eerste straal van de voet voor staan en lopen te behouden. Op grond van biomechanische overwegingen komt men tot de keuze van één operatietechniek, het vastzetten van het gewricht tussen teen en middenvoetsbeen (arthrodese). Zo blijft de spierkracht behouden en kan het zelfs zijn dat de spreidvoet door spierkracht wordt tegengegaan.

Om de voorspelde gunstige effecten van arthrodese aan te tonen en een vergelijking te maken met andere operatietechnieken werd een proefopstelling ontwikkeld waarin patiënten vóór en na operatie met hun teen op een krachtmeter drukken waarbij tegelijk de breedte van de bal van de voet wordt geregistreerd. Naast dit biomechanisch onderzoek werd ook aan een serie patiënten gevraagd of de pijn was verholpen en hoe het ging met het lopen.



De foto toont de proefopstelling met een teenkrachtmeter onder de grote teen en een contactloze afstandsmeter bij de knok.



De grafiek laat zien dat "normale" voorvoeten smaller worden bij toenemende buigkracht op de grote teen (displacement meer positief). Bij hallux valgus wordt de voorvoet echter breder tijdens drukken met de grote teen op de ondergrond. Door arthrodese veranderen de lijnen weer naar normaal.