

Handbuch für die medizinische Fußpflege

Grundlagen und Praxis der Podologie

Herausgegeben von
Hellmut Ruck

2., überarbeitete Auflage



Haug

Hellmut Ruck (Hrsg.)

Handbuch für die medizinische Fußpflege

Grundlagen und Praxis der Podologie

Unter Mitarbeit von

Georg Birkner

Fritz Bittig

Bettina Born

Friederike Fütterer

Wolfgang Knörzer

Maria Noszvai-Nagy

Hellmut Ruck

Christina Schäfer-Thaler

Andrea Wülker

2., überarbeitete Auflage

431 Abbildungen

Karl F. Haug Verlag · Stuttgart

**Bibliografische Information
der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Anschrift des Herausgebers:

Hellmut Ruck
Hellmut Ruck GmbH
Daimlerstr. 23
75305 Neuenbürg
kontakt@hellmut-ruck.de

1. Auflage 2005 Hippokrates Verlag in MVS
Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

© 2012 Karl F. Haug Verlag in
MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
Oswald-Hesse-Str. 50, 70469 Stuttgart

Unsere Homepage: www.haug-verlag.de

Printed in Germany

Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlagfoto: Stockdisc; Thieme Verlagsgruppe/
Karl Wesker

Satz: primustype Hurler GmbH
gesetzt in UltraXML
Druck: Grafisches Centrum Cuno, 39240 Calbe

ISBN 978-3-8304-7569-9 1 2 3 4 5 6
Auch erhältlich als E-Book:
eISBN (PDF) 978-3-8304-7570-5
eISBN (ePub) 978-3-8304-7571-2

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (®) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

„Der menschliche Fuß ist ein Kunstwerk aus 26 Knochen, 107 Bändern und 19 Muskeln“ – dieser Satz wird Leonardo da Vinci zugeschrieben, der von Anatomie mindestens genau so viel verstand, wie von Kunst und Philosophie. Umso erstaunlicher, dass dieses „Kunstwerk“ Fuß bis heute ein eher unauffälliges und wenig beachtetes Dasein fristen muss.

Dies gilt auch für den Beruf des Fußpflegers. Über Jahrzehnte arbeiteten Fußpfleger in einer Grauzone ungeklärter beruflicher Verhältnisse. Nicht, dass dieses Berufsbild in unserer Gesellschaft keinen historischen Stellenwert hätte, aber man muss weit zurückgehen, um eine anerkannte Reputation zu finden. Seit Januar 2002 hat sich diese unbefriedigende Situation zum Glück gewandelt. Mit dem Podologengesetz wurde nicht nur eine neue Berufsbezeichnung geschaffen und geschützt, es wurden vor allem auch in einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung Ziele und Inhalte

dieses neuen/alten Berufs endlich rechtsverbindlich geregelt. Ein medizinisch sinnvoller Fachberuf ist entstanden und wird beweisen, dass die Füße in die richtigen Hände gehören, damit sie uns leichter und länger durch das Leben tragen.

Mit diesem Handbuch möchte ein kompetentes Autorenteam den Versuch unternehmen, in anschaulicher und knapper Form eine Leitlinie für die fußpflegerische Arbeit zu vermitteln. Natürlich kann ein Buch keine 2-jährige Ausbildung ersetzen, aber die Summe der Erfahrungen der beteiligten Autoren wird auch Ihnen helfen, mit Ihren Patienten besser, verantwortungsbewusster und sicherer umzugehen. Ob Sie Podologe sind, noch werden oder weiterhin einfach Füße versorgen und pflegen wollen – dieses Buch ist ein praxisorientiertes Nachschlagewerk für die unzähligen Fragen, die sich im Alltag des Behandlers stellen.

Neuenbürg, im Frühjahr 2004

Hellmut Ruck

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V	2.4	Verbandsmaterial, Medikamente und Pflegerpräparate	19
Teil I		2.4.1	Verbandsmaterial	19
Praxisgrundlagen	79	2.4.2	Desinfektionsmittel	20
1 Podologie – ein modernes Berufsbild mit langer Tradition	2	2.4.3	Medikamente und Präparate für die podologische Behandlung	20
1.1 Geschichte des Berufs	2	2.4.4	Hautreinigung, Hautschutz, Badezusätze .	21
1.2 Historische Behandlungsgebiete des Podologen	3	2.4.5	Pflegerpräparate	21
1.2.1 Hühneraugen	3	2.4.6	Problemorientierte Pflegerpräparate	24
1.2.2 Warzen	4	3 Hygiene in der Praxis	26	
1.2.3 Eingewachsene Nägel	4	3.1 Grundlagen der Mikrobiologie und Hygiene	26	
1.2.4 Schwielen	4	3.1.1 Bakterien	26	
1.3 Begriff der Podologie	4	3.1.2 Viren	28	
1.4 Historie der neueren beruflichen Entwicklung in Deutschland	4	3.1.3 Pilze	30	
1.5 Das Berufsbild des Podologen	6	3.1.4 Multiresistente Keime	31	
2 Ausstattung einer podologischen Praxis	7	3.2 Grundlagen der Infektionslehre	32	
2.1 Räumlichkeiten	7	3.2.1 Infektionsquellen	32	
2.1.1 Arbeitsstättenrichtlinien der BGW	7	3.3 Hygienemaßnahmen	32	
2.1.2 Mindestvoraussetzungen der Krankenkassen	8	3.3.1 Reinigung	32	
2.1.3 Empfehlungen für die Praxisräume	10	3.3.2 Desinfektion	32	
2.2 Einrichtung	11	3.3.3 Sterilisation	33	
2.2.1 Empfangsbereich	11	3.4 Vorschriften und Fachgesellschaften	34	
2.2.2 Behandlungsräume	12	3.4.1 Gesetze und Verordnungen	34	
2.2.3 Hygieneraum	12	3.4.2 Empfehlungen	34	
2.2.4 Patiententoilette	13	3.4.3 Fachgesellschaften	34	
2.3 Geräte und Instrumente	13	3.4.4 Desinfektionsmittellisten	34	
2.3.1 Behandlungsliege	13	3.5 Angewandte Hygiene	35	
2.3.2 Behandlerstuhl	13	3.5.1 Instrumente	35	
2.3.3 Behandlungsschrank	14	3.5.2 Raumhygiene	37	
2.3.4 Fußpflegegerät mit Mikromotor	14	3.5.3 Persönliche Hygiene	38	
2.3.5 Behandlungskoffer für Hausbesuche	14	3.5.4 Praxiswäsche	39	
2.3.6 Sterilisation und Reinigung	14	3.5.5 Abfall	40	
2.3.7 Instrumentensatz für die podologische Behandlung	14	3.6 Der Hygieneplan – alle Hygienemaßnahmen auf einen Blick	40	
2.3.8 Rotierende Instrumente für die podologische Behandlung	16	3.7 Schutz vor Infektionen	40	
		3.7.1 Impfungen	40	
		4 Kommunikation	42	
		4.1 Gesprächsführung mit Patienten	42	
		4.1.1 Alltagspsychologische Regeln	42	
		4.1.2 Psychosoziale Regeln der Gesprächsführung	42	

4.2	Die podologische Anamnese	44
4.2.1	Aktuelle Anamnese	44
4.2.2	Vorerkrankungen und Familienanamnese	45
4.2.3	Berufliche Anamnese und Freizeitverhalten	45
4.2.4	Medikamente und Allergien	45
4.2.5	Psychosoziale Anamnese	46
4.3	Umgang mit alten Patienten	46
4.3.1	Veränderungen im Alter	47
4.3.2	Demenzkranke in der podologischen Praxis	48
4.3.3	Praxistipp: Versorgung alter Patienten	48
4.4	Umgang mit seh- und hörbehinderten Menschen	49
4.5	Umgang mit schwierigen Patienten	49
4.5.1	Störende Verhaltensmuster	50
4.5.2	Vorangegangene negative Erlebnisse	50
4.5.3	Charakterliche Besonderheiten	50
4.5.4	Kommunikationsprobleme	51
4.6	Umgang mit Kindern	52
4.7	Kommunikation mit Ärzten	53
4.7.1	Schriftliche Mitteilungen an den Arzt	53
4.7.2	Gute Beziehungen zu Ärzten pflegen	55
4.8	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	55
4.8.1	Fachübergreifende Zusammenarbeit in der diabetischen Fußambulanz	55
4.8.2	Weitere Kooperationsmöglichkeiten	56
4.9	Kommunikation mit Krankenkassen	57
4.9.1	Abrechnung mit den Krankenkassen	59
4.9.2	Informationsveranstaltungen und Schulungen	59
4.10	Terminplanung	60
4.10.1	Planung des Zeitbedarfs und der Terminvergabe	60
4.10.2	Vertretung bei Krankheit oder Urlaub	61
4.10.3	Behandlungsvertrag	61
4.11	Karteiführung und Dokumentation	61
4.11.1	Patientenkartei	61
4.11.2	Patientenbuch	62
4.11.3	Elektronische Dokumentation	64
4.11.4	Inhalt der Patientenkartei	64
4.11.5	Einverständniserklärung	64
5	Beratung, Verkauf und Werbung	67
5.1	Verkauf in der Praxis	67
5.2	Verkaufsgespräch/Kundenberatung	72
5.2.1	Steigern Sie Ihren Umsatz!	73

5.3	Werbung/Kundenorientierung	74
5.3.1	Werbung für Ihre Praxis	74
5.3.2	Was erwarten Ihre Kunden?	76
5.3.3	Das Prinzip „einfach und ehrlich“	76
5.3.4	Pflegen Sie Ihren Patientenstamm	77
5.3.5	Warum Patienten „abspringen“	77

Teil II

Behandlung	79
-----------------------------	----

6	Die podologische Behandlung in der Praxis	80
6.1	Erhebung des podologischen Befunds	80
6.1.1	Inspektion	80
6.1.2	Palpation	83
6.1.3	Sensibilitätsprüfung	85
6.1.4	Einschätzung des Schuhwerks	87
6.2	Aufbau der klassischen podologischen Behandlung	88
6.2.1	Fußbad	88
6.2.2	Abtragen von Hyperkeratosen	89
6.2.3	Kürzen der Nägel	89
6.2.4	Arbeit im Nagelfalz	91
6.2.5	Abschleifen der Nagelkanten/Pflege	92
6.2.6	Hyperkeratosen und Clavi auf Zehenrücken oder interdigital	92
6.2.7	Abschluss der Behandlung	92
6.2.8	Allgemeine Tipps für die Behandlung am Fuß	93
6.2.9	Hinweise zur Arbeit mit dem Skalpell	93
6.3	Überlegungen zum Thema „Nasstechnik“	94
7	Behandlung pathologischer Veränderungen und spezieller Patientengruppen	96
7.1	Hyperkeratosen, Schwielen und Rhagaden	96
7.1.1	Definitionen	96
7.1.2	Ursachen von Hyperkeratosen und Schwielen	96
7.1.3	Behandlung von Hyperkeratosen und Schwielen	98
7.1.4	Ursachen von Rhagaden	99
7.1.5	Behandlung von Rhagaden	99
7.2	Hühneraugen	102
7.2.1	Definition	102
7.2.2	Ursachen	102

7.2.3	Pathogenese	102	7.9	Hyperhidrosis/Bromhidrosis	140
7.2.4	Einteilung	103	7.9.1	Mechanismen der ekkrinen Schweißsekretion	141
7.2.5	Behandlung	104	7.9.2	Formen der Hyperhidrosis	142
7.2.6	Vorgehen bei rezidivierenden Hühneraugen	106	7.9.3	Behandlungsmöglichkeiten	143
7.3	Warzen	107	7.9.4	Patientenberatung	144
7.3.1	Epidemiologie	107	7.10	Abgrenzung zur ärztlichen Behandlung und anderen Berufsgruppen	145
7.3.2	Definition	108	7.10.1	Allgemeines	145
7.3.3	Übertragung	108	7.10.2	Schwielen, Hyperkeratosen und Rhagaden	145
7.3.4	Diagnose	108	7.10.3	Hühneraugen	145
7.3.5	Infektiosität/Infektionsrisiko	108	7.10.4	Warzen	145
7.3.6	Verrucae vulgares	109	7.10.5	Mykosen	146
7.3.7	Verrucae planae	110	7.10.6	Altersfuß und Onychogryposis	146
7.3.8	Prophylaxe/Therapie	110	7.10.7	Kinderfuß	146
7.3.9	Therapieunterstützende Maßnahmen und alternative Methoden zur Warzenbehandlung	114	7.10.8	Eingewachsener Nagel	147
7.3.10	Hygiene bei Warzenbefall	114	7.10.9	Hyperhidrosis, Bromhidrosis	147
7.4	Mykosen	115	8	Behandlung des diabetischen Fußes	148
7.4.1	Definition	115	8.1	Diabetes mellitus	148
7.4.2	Epidemiologie	115	8.1.1	Einleitung	148
7.4.3	Diagnose	116	8.1.2	Definition	148
7.4.4	Differenzialdiagnose	117	8.1.3	Symptome	148
7.4.5	Übertragung/Infektiosität	118	8.1.4	Pathophysiologie	148
7.4.6	Risikofaktoren und Möglichkeiten zur Prophylaxe	118	8.1.5	Diabetes-Folgeerkrankungen	149
7.4.7	Podologische Beratung	119	8.1.6	Diabetes-Klassifikation	150
7.4.8	Manuelle und maschinelle Therapiemaßnahmen	120	8.2	Das diabetische Fußsyndrom	151
7.4.9	Lokale/topische Therapie	121	8.2.1	Diabetische Neuropathie	152
7.4.10	Orale/systemische Therapie	123	8.2.2	Periphere arterielle Verschlusskrank- heit (pAVK)	153
7.5	Onychogryposis	123	8.2.3	Läsionen am Fuß des Diabetikers	155
7.5.1	Definition	123	8.3	Podologische Behandlung	159
7.5.2	Ursache	123	8.3.1	Anamnese und Befunderhebung	159
7.5.3	Podologische Behandlung	125	8.3.2	Aufklärung und Beratung	160
7.6	Altersfuß	126	8.3.3	Die wichtigsten podologischen Behandlungsmaßnahmen im Überblick	160
7.6.1	Altersbedingte Fußveränderungen	126	9	Ambulante Behandlung	162
7.6.2	Podologische Behandlung	127	9.1	Warum ist eine ambulante Behandlung nötig?	162
7.6.3	Tipps für zu Hause	129	9.2	Ausstattung	162
7.7	Kinderfuß	129	9.3	Ambulante Behandlung im Krankenhaus	163
7.7.1	Die gesunde Entwicklung des Kinderfußes	129	9.4	Ambulante Behandlung im Alten- und Pflegeheim	164
7.7.2	Fußdeformitäten	131	9.5	Hausbesuche	164
7.7.3	Zehenmissbildungen	132	9.6	Preisgestaltung	165
7.7.4	Podologische Maßnahmen	132			
7.8	Eingewachsener Nagel	134			
7.8.1	Ursachen	135			
7.8.2	Symptome	135			
7.8.3	Podologische Behandlung	136			

Teil III

Spezielle Techniken	167
10 Podologische Techniken	168
10.1 Tealnagelersatz	168
10.1.1 Nagelverstärkungen mit Acryllack	168
10.1.2 Acryl-Nagelmasse	168
10.1.3 Lichthärtende Polymerisationsharze	170
10.1.4 Kunstnägel aus kaltpolymerisierendem Kunststoff	172
10.1.5 Kunstnägel aus Seidenmaterial	177
10.2 Nagelvollprothesen	178
10.2.1 Plattenprothese nach Greppmayr	178
10.2.2 Nagelvollprothese nach Eckle	179
10.3 Vorbereitende Arbeiten	180
10.4 Nagelprothese	180
10.5 Gipsmodelltechnik	185
10.6 Inlays und Tamponaden	186
10.6.1 Bindenartige Einlagen	186
10.6.2 Clauden-Watte	188
10.6.3 Sorbalgon	189
10.6.4 Guttapercha	189
10.6.5 Orthosen-Silikone (Nagelbettkissen)	190
10.6.6 Protektoren	191
10.7 Nagelkorrekturspangen	192
10.7.1 Wirkprinzipien und Behandlungsziele	192
10.7.2 Indikationen	193
10.7.3 Vorbehandlung Schritt für Schritt	193
10.7.4 Geräte und Spezialinstrumente	194
10.7.5 Die verschiedenen Techniken im Überblick	195
10.7.6 Die Ross-Fraser-Spange	198
10.7.7 Künstliche Nagelplatten – die Nagelvollprothese (NVP)	199
10.7.8 Kunststoff-Spangen	199
10.7.9 Mehrteilige Spangen	200
10.7.10 Variable Spangen	200
10.7.11 Sulci-Protektoren	201
10.7.12 Wirtschaftlichkeit der Spangentechnik	201
10.8 Orthosen	202
10.8.1 Geschichte	203
10.8.2 Material und Materialeigenschaften	203
10.8.3 Grundbedingungen und Voraussetzungen für die Orthosenherstellung	204
10.8.4 Formen der Orthosen	204
10.8.5 Indikationen	204
10.8.6 Herstellung einer Orthose	205
10.8.7 Die wichtigsten Orthosearten	205

11 Spezialverbände	215
11.1 Definition	215
11.2 Materialien	215
11.3 Wundauflagen	215
11.4 Watten/Polstermaterial	217
11.5 Pflaster	219
11.6 Fixationsmaterial	221
11.7 Kompressions- und Stützverbände	224
11.8 Spezielle Verbandsstoffe	224
12 Druckentlastung und Reibungsschutz	225
12.1 Reibungsschutz	225
12.2 Druckentlastung	226
13 Massage	230
13.1 Klassische Massage am Fuß und Unterschenkel	230
13.1.1 Voraussetzungen für die Massage	230
13.1.2 Kontraindikationen	231
13.1.3 Vorbereitung und grundsätzliche Aspekte	233
13.1.4 Massagegriffe	234
13.1.5 Massage Schritt für Schritt	235
13.2 Fußreflexzonenmassage	238
13.2.1 Steuerung durch Reflexe	238
13.2.2 Was ist Fußreflexzonentherapie?	238
13.2.3 Arbeitsweise	239

Teil IV

Anatomischer Atlas	241
14 Anatomie der unteren Extremität	242
14.1 Knochen	242
14.1.1 Knochen des Beckens und des Oberschenkels	242
14.1.2 Knochen des Unterschenkels	243
14.1.3 Fußskelett	245
14.2 Gelenke	247
14.2.1 Hüftgelenk	247
14.2.2 Kniegelenk	248
14.2.3 Gelenk zwischen Schien- und Wadenbein	248
14.2.4 Gelenke des Fußes	249
14.3 Muskeln	252
14.3.1 Muskeln der Hüfte und des Oberschenkels	252
14.3.2 Muskeln des Unterschenkels	254
14.3.3 Muskeln des Fußes	256

14.4	Muskelfaszien, Sehnenscheiden und Bänder	261
14.4.1	Muskelfaszien	261
14.4.2	Sehnenscheiden	262
14.4.3	Bänder	262
14.5	Schleimbeutel	264
14.6	Fußgewölbe	264
14.7	Blut- und Lymphgefäße	264
14.7.1	Arterien	265
14.7.2	Venen	265
14.7.3	Lymphgefäßsystem	266
14.8	Nerven	268
14.8.1	Gliederung des Nervensystems	268
14.8.2	Nerven aus dem Lendengeflecht	270
14.8.3	Nerven aus dem Kreuzgeflecht	270
	Anhang	273
15	Autorenverzeichnis	274
16	Glossar	275
17	Abbildungsnachweis	281
18	Sachverzeichnis	282



Teil I

Praxisgrundlagen

1	Podologie – ein modernes Berufsbild mit langer Tradition	2
2	Ausstattung einer podologischen Praxis	7
3	Hygiene in der Praxis	26
4	Kommunikation	42
5	Beratung, Verkauf und Werbung	67

1 Podologie – ein modernes Berufsbild mit langer Tradition

Georg Birkner

1.1

Geschichte des Berufs

Veränderungen des Fußes und ihre Behandlung wurden bereits im Altertum beschrieben. So erwähnt das **Papyrus Eber** (um 1500 v. Chr.) bereits Hühneraugen und nennt eine Pflasterzubereitung zur Bekämpfung des Übels. Auch zu Zeiten des **Hippokrates** (460–377 v. Chr.) beschäftigten sich Heilkundige mit Fußproblemen.

Im Mittelalter war die Entwicklung der Fußpflege eng mit derjenigen der Chirurgie verbunden. Von allem Handwerklichen wendeten sich sowohl die Kirche als auch die Gelehrten im Mittelalter ab. Hier eröffnete sich das Betätigungsfeld der Bader, Bartscherer und Barbieri, das weit über das Haarschneiden hinausging. Zahnbrechen, Bruch- und Steinschneiden, Starstechen, Schröpfen, Aderlass und die Behandlung diverser Fußleiden, wie Hühneraugen und Schwielen, gehörten dazu.

Ihre Blütezeit hatten die **Badestuben** im 13. Jahrhundert. Sie trugen nicht unbeträchtlich zur damaligen Hygiene bei. Allgemein galten Bader als rechtlos und die Zugehörigkeit zu Handwerkerzünften wurde ihnen lediglich in manchen Städten gestattet. Bader gehörten meist zur Schmiedezunft, da sie Messer und Scheren selber schliffen. Darstellungen der Baderstuben finden sich bei **Rembrandt** und Malern seiner Zeit (**David Teniers** 1610–1690; **Adrian Brouwer** 1605–1638), bei denen die Fußpflege immer im Vordergrund stand.

Zu gewissem Ansehen gelangten Fußspezialisten ab dem 17. Jahrhundert, vor allem in England und Amerika, während in Deutschland den „medizinischen Handwerkern“ immer noch Misstrauen entgegengebracht wurde. 1774 wollte Professor **Matthias Mederer** an der Freiburger Universität Medizin und Chirurgie vereinigen, wobei ihm von der Studentenschaft mit körperlicher Misshandlung gedroht wurde.

Bezüglich der fußpflegerischen Berufe ist in Deutschland vor 1900 leider nur wenig historisch sicher belegt. Auch international sieht es mit verlässlichen Niederschriften ziemlich dürftig aus. Einer der wenigen Literaten, **Walter Seelig** (1898–1955), bemerkte: „*Die Geschichte der Chiropraxie ist ein vernachlässigtes Gebiet*“.

Einzig in England gibt es literarische Nachweise und das hat historische Gründe: Juden aus Deutschland und Österreich war die handwerkliche Ausübung im Ursprungsland meist verboten und sie wanderten aus. In kurzer Zeit gelangten sie durch ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in den angloamerikanischen Ländern zu beträchtlichem Ansehen, vor allem an den adligen Höfen als „corn cutter“, denn das Hühnerauge war das Leiden bei Hofe um 1750. Zu erwähnen wären vor allem **Heyman Lion**, von dem sehr gute Darstellungen der damaligen Fußpflege und des Instrumentariums erhalten sind (► **Abb. 1.1**, ► **Abb. 1.2**) und die **Ära der Durlacher** (sie kamen aus Durlach in Baden), von denen 4 Generationen höchst erfolgreich fußpflegerisch tätig waren.

1.2

Historische Behandlungsgebiete des Podologen

1.2.1 Hühneraugen

Lateinisch *clavus* (Nagel) auch Leichdorn, Krähenauge. Englisch „birds eye“, „corn“, lateinisch *cornus*, *spinae pedum* (Dorn).

Hühneraugen wurden bereits im Papyrus Eber (um 1500 v. Chr.) als „*äb*“ erwähnt. Auch Hippokrates beschrieb Hühneraugen und Schwielen, ebenso die Notwendigkeit der Hornhautentfernung. Er erfand auch Schabeinstrumente (Vorläufer des Skalpells) dafür.

Paulos von Aigina (615–690 n. Chr.) schilderte Hühneraugen als „*weißen runden Körper, wie ein Nagelkopf, der an allen Körperstellen auftritt, vor allem aber an den Fußsohlen und Zehen.*“ Er beschrieb die Behandlung von Hühneraugen folgendermaßen: „*Wir schneiden das Hühnerauge ringsum aus, fassen es mit der Pinzette und schneiden es mit dem Rabenschnabelmesser (damaliges Skalpell, Anm. d. Verf.) oder mit der Aderlasslanzette mit der Wurzel aus.*“

Einige Ärzte nahmen noch das „Glüheisen“ zur Hilfe (Kauterisation), um das Wiederwachsen zu verhindern. Der vielfach verwendete Filzring um das Hühnerauge als Druckentlastung wurde übri-



► Abb. 1.1 Historisches Fußpflege-Instrumentarium.



► Abb. 1.2 Fußpflege um 1800.