

# **Fußheberschwäche + Ich.** Kopf hoch. Stolpern vermeiden.

**Fußheberschwäche –  
was ist das?**  
Was sind die Ursachen  
und die Folgen?  
**Seite 4**

**Experten an Ihrer Seite.**  
Wer steht Ihnen zur Seite  
und berät sie bei der  
Behandlung.  
**Seite 12**

**Jetzt entdecken.**  
Hilfsmittel bei  
Fußheberschwäche.  
**Seite 28**



**4**

Fußheberschwäche.  
Was ist das?

**6**

Wie wird  
diagnostiziert?

**8**

Was nun?  
Diese Optionen gibt es.

**12**

Experten an  
Ihrer Seite.

**14**

Der Weg zu einem  
passenden Hilfsmittel.

# Inhalt.

**16**

Ein Gefühl von Freiheit.  
Irmgard mit *WalkOn lateral*

**18**

Model, Schauspieler und  
Stuntman. Mohan mit  
*WalkOn Reaction lateral*

**20**

Spielen und klettern.  
Leo mit *WalkOn Reaction Junior*

**22**

Aktives und vielseitiges  
Leben. Lena mit *L300 Go*

**24**

Beweglich und spontan.  
Dirk mit *L300 Go*

**26**

Treppen hoch und runter.  
Alexandra mit *L100 Go*

**28**

Dynamische Unterschenkel-  
orthesen. Die *WalkOn Family*.

**34**

Für jeden Anwender  
die richtige Versorgung.  
*L300 Go / L100 Go*

**Fußheberschwäche.**

Was

ist



das?

## Was ist eine Fußheberschwäche?

Fußheberschwäche, auch Peroneuslähmung oder Drop Foot genannt, bedeutet den Verlust oder die Schwächung der Muskulatur, die für das Heben und die Kontrolle des Fußes während des Gehens und Stehens verantwortlich ist. Dies führt zu Schwierigkeiten beim Anheben des Fußes und kann das Gehen und die allgemeine Mobilität beeinträchtigen.

Eine Fußheberschwäche kann sowohl einseitig als auch beidseitig auftreten. In einigen Fällen kann sie vorübergehend sein, während sie in anderen Fällen chronisch wird.

## Wie entsteht eine Fußheberschwäche?

In der Regel liegt bei jeder Fußheberschwäche eine Störung der entsprechenden Nerven vor. Die Gründe dafür können vielfältig sein. Grundsätzlich unterscheidet man die Fußheberschwäche nach dem Ort, an dem die Störung der Nerven stattfindet. Man unterscheidet dabei das zentrale und das periphere (angrenzende) Nervensystem. Das zentrale Nervensystem umschreibt alle Nervenbahnen, die vom Gehirn ausgehend durch das Rückenmark geleitet werden. Nach dem Austritt aus dem Rückenmark beginnt das periphere Nervensystem.

### **Mögliche Ursachen für eine Fußheberschwäche aufgrund einer Störung des zentralen Nervensystems können Zustände sein nach:**

- Schlaganfall
- Multipler Sklerose
- Schädeltrauma
- Zerebralparese (frühkindliche Hirnschädigung)
- Querschnittlähmung

### **Mögliche Gründe für eine Fußheberschwäche durch eine Verletzung des peripheren Nervensystems:**

- Frakturen (Brüche) mit einer Verletzung von angrenzenden Nerven
- Quetschungen der peripheren Nerven
- Große Schnitt- und Bisswunden

## Wie äußert sich eine Fußheberschwäche?

Eine Fußheberschwäche wird vor allem beim Abrollen des Fußes und beim Vorschwingen des Beins während des Gehens sichtbar. Vorfuß, Zehen und / oder der seitliche Fußrand heben sich dabei nicht ausreichend, oder gar nicht gegen die Schwerkraft (Fallfuß). Dadurch verändert sich das Gangbild der Betroffenen. Das Bein / Knie muss weiter angehoben werden, damit der Betroffene nicht mit dem Fuß am Boden hängen bleibt (Steppergang).

In vielen Fällen kompensieren Betroffene die fehlende Fußhebung z.B. durch Hüftbewegungen, die das Gangbild noch weiter beeinträchtigen und zu Folgeschäden führen können.

Durch die Gangstörung kommt es bei längerem Bestehen zu Fehlhaltungen und Schmerzen, weshalb ein frühzeitiger Behandlungsbeginn zu empfehlen ist.

# Wie wird diagnostiziert?

Eine Fußheberschwäche kann auf verschiedene Arten diagnostiziert werden. Nachfolgend beschreiben wir einige gängige diagnostische Verfahren.

1 Anamnese: Der Arzt wird zunächst eine ausführliche Krankengeschichte erheben, um Informationen über Ihre Symptome, deren Dauer und eventuell vorangegangene Verletzungen oder Erkrankungen zu erhalten.

2 Körperliche Untersuchung: Der Arzt wird Ihre Füße, Beine und Hüften auf Anzeichen von Muskelschwäche, Sensibilitätsverlust oder anderer Abnormalitäten untersuchen. Sie werden auch nach dem Vorhandensein von Reflexen in den betroffenen Bereichen suchen.

3 Elektromyographie (EMG): Dieses Verfahren misst die elektrische Aktivität der Muskeln. Es wird verwendet, um festzustellen, ob die Nerven, die die Fußhebermuskeln versorgen, richtig funktionieren. Durch die Platzierung von Elektroden an den betroffenen Muskeln kann der Arzt feststellen, ob es Probleme mit der Nervenleitung gibt.

4 Nervenleitgeschwindigkeitstest: Diese Untersuchung wird durchgeführt, um die Geschwindigkeit und Effizienz der Nervenleitung in den betroffenen Bereichen zu messen. Elektroden werden an verschiedenen Stellen platziert, um die Reaktion der Nerven auf elektrische Reize zu messen. Abnormale Ergebnisse können auf eine Nervenschädigung oder -kompression hindeuten.

5 Bildgebende Verfahren: In einigen Fällen können bildgebende Verfahren wie Röntgenaufnahmen, Magnetresonanztomographie (MRT) oder Computertomographie (CT) eingesetzt werden, um strukturelle Anomalien oder Verletzungen im betroffenen Bereich zu identifizieren.

Es ist wichtig anzumerken, dass die genauen diagnostischen Verfahren von Fall zu Fall unterschiedlich sein können. Die endgültige Diagnose sollte immer von dem behandelnden Arzt gestellt werden, der Ihre individuelle Situation und Symptomatik berücksichtigt.





**Was  
nun?**



Die Behandlung der Fußheberschwäche zielt darauf ab, die Fußhebefunktion zu verbessern und die Mobilität des Betroffenen wiederherzustellen. Eine häufig verwendete Methode ist der Einsatz von Orthesen, die den Fuß stabilisieren und das Anheben des Fußes unterstützen. Physiotherapie und gezielte Übungen können ebenfalls helfen, die Muskeln zu stärken und die Beweglichkeit zu verbessern.

# Diese Optionen gibt es.

## Welche Orthesen werden bei einer Fußheberschwäche eingesetzt?

Die zwei häufigsten Orthesenarten, die zur Behandlung der Fußheberschwäche eingesetzt werden, sind die dynamischen Unterschenkelorthesen und die Systeme zur Funktionellen Elektrostimulation (FES).

Die dynamischen Unterschenkelorthesen benutzen ein rein mechanisches Prinzip, um die fehlende Fußhebung zu kompensieren. Eine Orthese mit einer Unterschenkelanlage, einer Feder und einem Fußteil sorgt dafür, dass während der sogenannten Schwungphase, der Fuß nicht nach vorne „runterfällt“. Dies ist in den Phasen 5 – 8 in der Abbildung „Gangzyklus“ zu sehen. Die vorkonfektionierten Orthesen sind meistens aus Carbon. Je nach Unterschenkelanlage und Härte der Carbonfeder unterstützen diese Orthesen auch zu Beginn der Schwungphase, bei der sogenannten Zehenablösung, und stabilisieren das Kniegelenk in der Standphase.

Die Systeme der Funktionellen Elektrostimulation (FES) dagegen nutzen das Prinzip von elektrischen Impulsen, die über die Nervenbahnen die entsprechende Unterschenkelmuskulatur ansteuern und die Fußhebung auslösen. Die FES-Orthesen sitzen meistens am Unterschenkel, direkt über dem entsprechenden Nerv. Zum richtigen Zeitpunkt in der Schwungphase gibt

## Gangzyklus

### 1 Erstkontakt

- Beginn der Standphase mit Fersenkontakt
- 0 % des Gangzyklus

### 2 Lastübernahme

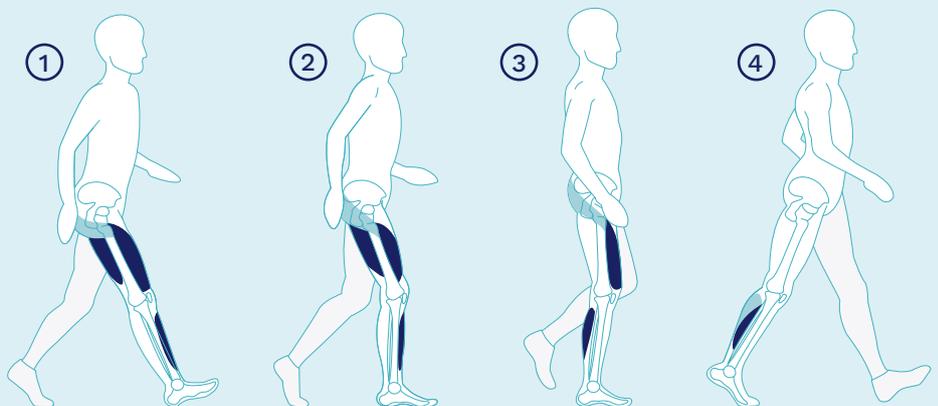
- Gewichtsübernahme, Stoßdämpfung durch Kniebeugung, Erhalt der Vorwärtsbewegung
- 0 – 12 % des Gangzyklus

### 3 Mittlere Standphase

- Vorwärtsbewegung des Körpers über den stehenden Fuß, Beginn der Kniestreckung
- 12 – 31 % des Gangzyklus

### 4 Standphasenende

- Vorwärtsbewegung des Körpers über den Vorfuß
- 31 – 50 % des Gangzyklus



### Was sind Orthesen?

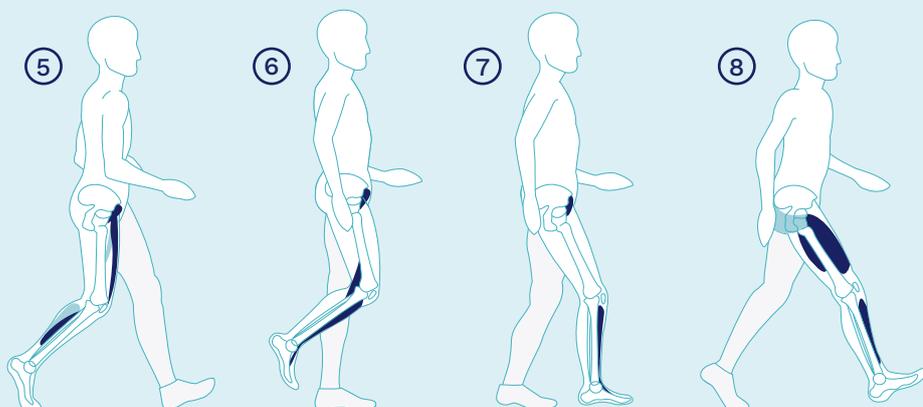
Orthesen sind im Allgemeinen Hilfsmittel, die die gelähmten oder verletzten Gliedmaßen unterstützen sollen. Im Fall der Fußheberschwäche spricht man von Lähmungsorthesen, die dabei unterstützen, den Verlust an Muskulatur und damit die Kontrolle über die Gliedmaßen wiederzuerlangen.

die Orthese einen Impuls ab. Dieser wird über die Elektroden auf der Haut und dem Nerv an die Unterschenkelmuskulatur weitergeleitet. Es kommt zu einer Muskelkontraktion (Zusammenziehen des Muskels oder Anspannung), und der Fuß wird angehoben. Diese Muskelkontraktion verhindert, dass der Fuß in der Schwungphase nach vorne „runter fällt“.

### Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

In einigen Fällen kann eine medikamentöse Behandlung oder Injektionen in die betroffenen Muskeln erwogen werden, um deren Aktivität zu reduzieren und die Symptome zu lindern. In schweren Fällen kann eine chirurgische Intervention erforderlich sein, um Nerven oder Sehnen zu reparieren oder umzuleiten. Es ist wichtig, dass Personen mit Fußheberschwäche eng mit medizinischem Fachpersonal zusammenarbeiten, um die bestmögliche Behandlung und Betreuung zu erhalten. Eine Kombination aus verschiedenen Therapieansätzen kann dazu beitragen, die Symptome zu lindern und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Fußheberschwäche ist eine herausfordernde Beeinträchtigung, aber mit der richtigen Unterstützung und Behandlung können Betroffene ihre Mobilität zurückerlangen und ihre täglichen Aktivitäten besser bewältigen.



#### 5 Vorschwung

- Vorbereitung zur Schwungphase, Kniebeugung ist eingeleitet
- 50 – 60 % des Gangzyklus

#### 6 Schwungphasenbeginn

- Fußablösung und Vorschwingen des Beines, Erreichen der maximalen Kniebeugung
- 60 – 75 % des Gangzyklus

#### 7 Mittlere Schwungphase

- Weiterführendes Vorschwingen des Beines, Kniestreckung
- 75 – 87 % des Gangzyklus

#### 8 Schwungphasenende

- Abbremsen des Vorschwunges, Vorbereitung auf den nächsten Schritt
- 87 – 100 % des Gangzyklus



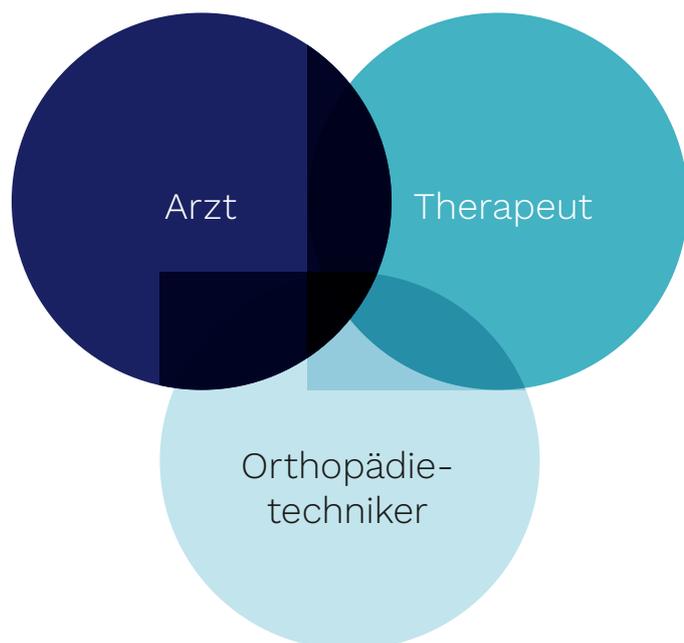
Experten aus unterschiedlichen Bereichen stehen Ihnen bei der Behandlung zur Seite. Der Austausch zwischen Arzt, Orthopädietechniker, Therapeut und Ihnen trägt dazu bei, Ihre Fußheberschwäche bestmöglich und individuell zu behandeln. Die Behandlung kann optimal auf Ihre persönlichen Bedürfnisse abgestimmt werden, um Ihnen den Weg zurück in ein sicheres Gehen und ein aktives Leben zu ermöglichen.



# Experten an Ihrer Seite.

## **Alles greift perfekt ineinander**

Im Zusammenspiel von Arzt, Therapeut und Orthopädietechniker entsteht Ihre individuelle Behandlung. Perfekt abgestimmt auf Ihre individuelle Erkrankung, Ihre Wünsche und Ihren Bedarf.





# Der Weg zu einem passenden Hilfsmittel.

## **Schritt 1: Diagnose**

Als Erstes untersucht Sie Ihr Haus- oder Facharzt, um Ihre individuelle Erkrankung festzustellen. Anschließend besprechen Sie, welche Therapien helfen können. Am besten fragen Sie, ob eine Orthese für Ihr Beschwerdebild geeignet ist. Entweder Sie bekommen direkt eine Empfehlung oder gehen für die Auswahl des richtigen Modells in ein Sanitätshaus. Auch im späteren Krankheitsverlauf können Sie jederzeit Ihren Arzt um Rat bitten. Wenn sich die Umstände ändern, kann dies auch für die Anforderungen des Hilfsmittels gelten. Sie haben regelmäßig Anspruch auf eine Folgeversorgung.

## **Schritt 2: Therapie**

Bewegung sorgt für eine Kräftigung der Muskulatur. Dies kann ergänzend zu einem Hilfsmittel ratsam sein. Sprechen Sie dafür ebenfalls mit Ihrem Arzt, ob dies sinnvoll ist und wenn ja, welche Form und welche Häufigkeit geeignet ist.

## **Schritt 3: Orthesentest und -versorgung**

Mit dem Wunsch auf einen Orthesentest oder dem Rezept gehen Sie zu einem Sanitätshaus Ihrer Wahl. In unserem Expertenverzeichnis ([www.ottobock.com/de-de/expert](http://www.ottobock.com/de-de/expert)) finden Sie passende Sanitätshäuser in Ihrer Nähe. Vor Ort erfolgt die Auswahl der für Sie am besten geeigneten Hilfsmittel durch das dortige Fachpersonal.

Sie können auch zuerst ein Sanitätshaus aufsuchen und dort die verschiedenen Modelle testen. Viele Häuser bieten dafür spezielle Testtage an. Mit der Empfehlung des Sanitätshauses können Sie dann Ihren Arzt um ein Rezept bitten.

## **Schritt 4: Beantragung**

Nach einer erfolgreichen Auswahl beantragen Sie das Hilfsmittel zusammen mit dem Sanitätshaus bei Ihrem Kostenträger. Nach einer Genehmigung erfolgt eine individuelle Anpassung im Sanitätshaus mit dem Hilfsmittel.

 Finden Sie hier zertifizierte Sanitätshäuser in Ihrer Nähe: [www.ottobock.com/de-de/expert](http://www.ottobock.com/de-de/expert)

## Patientenstory

# Ein Gefühl von Freiheit.

### ***WalkOn lateral***

Als Jugendliche träumte Irmgard von einer Teilnahme an den Olympischen Spielen.

Bei einem Trainingsunfall verletzte sie sich jedoch so sehr am Knie, dass sie in der Folge eine Fußheberschwäche erlitt. Sie fiel in ein tiefes Loch, doch ihr Ehrgeiz und ihre positive Lebenseinstellung kehrten zurück.

Heute ist sie 5-fache Silbermedaillengewinnerin bei den paralympischen Spielen.

Viele andere Orthesen waren ihr zu groß.

An der *WalkOn lateral* schätzt sie, dass sie sich gut jeder Alltagssituation an- und in jeden Schuh hineinpasst.

 Hier mehr erfahren über Irmgard:  
[www.ottobock.com/de-de/  
product/28U33](http://www.ottobock.com/de-de/product/28U33)

“

*Die WalkOn lateral  
hat mir ein Gefühl von  
Freiheit gegeben.*

Irmgard



**Patientenstory**

# **Model, Schauspieler und Stuntman.**



### ***WalkOn Reaction lateral***

Mohan lebt und arbeitet als Model, Schauspieler und Stuntman in Birmingham, England. Sein Traum: Der indische Jason Bourne werden. Eine seltene Nervenkrankheit führte zu Gefühlsverlust und Muskelschwäche in seinen Beinen. Heute trägt er an jedem Fuß eine *WalkOn Reaction Lateral*, die die Schwungphase seines Fußes während des Gehens unterstützt und seinen Gang stabilisiert.

 Hier mehr erfahren über Mohan:  
[www.ottobock.com/de-de/  
product/28U34](http://www.ottobock.com/de-de/product/28U34)

“

*Ich wollte immer der indische Jason Bourne sein. Mit meinen beiden WalkOn Reaction lateral habe ich wieder die Chance, dieses Ziel zu erreichen.*

Mohan



“

*Leos Leidenschaft  
sind Autos, Klettern  
und Bewegung an der  
frischen Luft.*

Christin, Leos Mutter



## Patientenstory

# Spielen und klettern.

### ***WalkOn Reaction Junior***

Leo ist ein lebhafter Junge, der gerne draußen an der frischen Luft spielt und klettert. Seine große Leidenschaft sind Autos. Er ist ein ehemaliges Frühchen und kam mit einer Hemiparese, einer Halbseitenlähmung, zur Welt. Seit er 3 ½ Jahre alt ist, trägt er eine Unterschenkelschiene. Diese Orthese sorgt bei Leo für ein verbessertes Gangbild und reduziert die Stolpergefahr. Besonders gut gefällt ihm, dass er mit seiner aktuellen Versorgung normale Schuhe tragen kann und nicht auf spezielle Orthesenschuhe angewiesen ist.

 Hier mehr erfahren über Leo:  
[www.ottobock.com/de-de/erfahrungsbericht/leo-mit-walkon-reaction-junior](https://www.ottobock.com/de-de/erfahrungsbericht/leo-mit-walkon-reaction-junior)

**Patientenstory**

# **Aktives und vielseitiges Leben.**





“

*Dank des L300 Go kann  
ich meinen Traumberuf  
ausüben.*

Lena

### **L300 Go**

Lena erlitt im Alter von 19 Jahren während ihrer Ausbildung zur Krankenschwester einen Schlaganfall, der bei ihr zu einer einseitigen Lähmung führte. Mithilfe des L300 Go konnte sie ihre Ausbildung beenden und führt weiterhin ein aktives und vielseitiges Leben.



 Hier mehr erfahren über Lena:  
[www.ottobock.com/de-de/l300-go](http://www.ottobock.com/de-de/l300-go)



## Patientenstory

# Beweglich und spontan.

### **L300 Go**

Manchmal gibt es den einen Moment, der das Leben verändert. Für Dirk war es der Tag, an dem er mit 45 Jahren einen Schlaganfall erlitt. Durch seinen starken Kampfgeist und die Unterstützung seiner Familie, Ärzte und Therapeuten erarbeitete er sich seine Mobilität zurück. In seiner Arbeit als Pädagoge für Kinder und Jugendliche ist er viel unterwegs, oft draußen, muss beweglich und spontan sein. Das L300 Go verleiht ihm dabei Sicherheit und ermöglicht ihm eine flexible Wahl seines Schuhwerks – je nach Aktivität.



“

*Das L300 Go hat mir noch  
einmal viele Freiheiten  
zurückgegeben. Ich stolpere  
nicht mehr, ich gehe viel  
natürlicher...*

Dirk

 Hier mehr über Dirk erfahren:  
[www.ottobock.com/de-de/  
product/28FS300](http://www.ottobock.com/de-de/product/28FS300)

**Patientenstory**

# Treppen hoch ...

**i** Hier mehr erfahren über Alexandra:  
[www.ottobock.com/de-de/product/28FS100](http://www.ottobock.com/de-de/product/28FS100)





“

*Mit dem L100 Go kann ich wieder sehr gut die Treppen hoch und runter gehen, fühle mich dadurch sicherer und bin aktiver.*

Alexandra

# ... und runter.

## **L100 Go**

Alexandra aus Berlin war nach einer Gehirnoperation zunächst teilweise gelähmt. „Ich musste wieder laufen, schreiben und schwimmen lernen – eigentlich alles noch mal neu.“ Heute kann sie lediglich ihren rechten Fuß nicht richtig heben. Dabei hilft ihr das L100 Go. Es eignet sich speziell für Patienten, bei denen bereits eine einfache Stimulation den Fuß hebt.

# Dynamische Unterschenkel- orthesen.

Die *WalkOn* Family.

Die *WalkOns* sind eine umfassende Familie dynamischer Unterschenkelorthesen aus Carbon- bzw. Glasfaser mit dynamischer Energierückgabe. Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene mit unterschiedlichen Ausprägungen einer Fußheberschwäche können sie verwenden. Alle Modelle zeichnen sich durch ein schlankes und leichtes Design aus, das gleichzeitig auf Haltbarkeit optimiert ist. Erwachsenenversionen werden für zwei Millionen Zyklen (=Schritte) und Juniorversionen für eine Million Zyklen getestet.



*WalkOn*



*WalkOn  
Trimable*



*WalkOn  
Flex*



*WalkOn  
Lateral*



*WalkOn  
Reaction*



*WalkOn  
Reaction Lateral*



*WalkOn  
Reaction Plus*



#### **QR-Code scannen**

und mehr über die  
*WalkOn* Family erfahren.

#### **Wem helfen die *WalkOn* Unterschenkelorthesen?**

Die Unterschenkelorthesen der *WalkOn* Produktfamilie helfen Menschen bei Fußheberschwäche: In der Schwungphase unterstützen sie die Fußhebung, sodass der Gang wieder sicherer wird.

#### **Schlankes Design und individuell geeignet**

Alle Modelle zeichnen sich durch ein schlankes und leichtes Design aus, das gleichzeitig auf Haltbarkeit optimiert ist. Die Auswahl der individuell geeigneten Unterschenkelorthese erfolgt durch den versorgenden Orthopädietechniker oder die Orthopädietechnikerin. Die Orthesen der *WalkOn* Familie gibt es auch als Testorthesen. Fragen Sie Ihr Sanitätshaus, und finden Sie gemeinsam mit Ihrem / Ihrer OrthopädietechnikerIn das für Sie passende Modell.

# Die *WalkOn* Family.



Erwachsenengröße von  
Schuhgröße 36 bis 48



Kindergöße von Schuh-  
größe 24 bis 36

Sicherer gehen

***WalkOn.***



Die Unterschenkelorthese besteht aus einem modernen Carbonfaser-Prepreg-Material, das sehr leicht ist. Rückseitig von der Achillessehne bis hin zur Wade verläuft eine Carbonfeder. Anwender, die über eine restlich verbleibende Muskulatur verfügen, werden in der Gehbewegung durch die *WalkOn* unterstützt. Beim Zehenabstoß gibt die Orthese vorher gespeicherte Energie frei, so dass das Gehen flüssiger wird. Darüber hinaus wird gleichzeitig das Knöchelgelenk stabilisiert.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn* erfahren.

Sicherer gehen

***WalkOn Trimable.***



Die Unterschenkelorthese besteht aus einem modernen Carbonfaser-Prepreg-Material, das sehr leicht ist. Rückseitig von der Achillessehne bis hin zur Wade verläuft eine Carbonfeder. Anwender, die über eine restlich verbleibende Muskulatur verfügen, werden in der Gehbewegung durch die *WalkOn Trimable* unterstützt. Beim Zehenabstoß gibt die Orthese vorher gespeicherte Energie frei, so dass das Gehen flüssiger wird. Darüber hinaus wird gleichzeitig das Knöchelgelenk stabilisiert. Sie entspricht in ihren Eigenschaften der *WalkOn*, lässt sich jedoch ganz einfach mittels Schere zuschneiden.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Trimable* erfahren.

Mehr Flexibilität beim Gehen

### ***WalkOn Flex.***



Die *WalkOn Flex* hebt den Fuß und ermöglicht eine vergleichsweise hohe Beweglichkeit. Sie ist besonders dann zu empfehlen, wenn die Fähigkeit zur Fußhebung bei anhaltender Aktivität nachlässt (Muskelerschöpfung). Die *WalkOn Flex* eignet sich im Innen- und Außenbereich für Anwender, die keine Beeinträchtigung der motorischen Steuerung des Knies sowie ein stabiles Knöchelgelenk aufweisen.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Flex* erfahren.

Sicherer gehen

### ***WalkOn Lateral.***



Die Unterschenkelorthese besteht aus einem modernen Carbonfaser-Prepreg-Material, das sehr leicht ist. Rückseitig von der Achillessehne bis hin zur Wade verläuft eine Carbonfeder. Anwender, die über eine restlich verbleibende Muskulatur verfügen, werden in der Gehbewegung durch die *WalkOn Lateral* unterstützt. Beim Zehenabstoß gibt die Orthese vorher gespeicherte Energie frei, sodass das Gehen flüssiger wird. Darüber hinaus wird gleichzeitig das Knöchelgelenk stabilisiert. Sie entspricht in ihren Eigenschaften der *WalkOn* und *WalkOn Trimable*, jedoch verläuft die Orthese an der Außenseite des Knöchels.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Lateral* erfahren.

Dynamischer Auftritt

### ***WalkOn Reaction.***



Die *WalkOn Reaction* ist komplett aus Carbon. Sie verfügt über ein spezifisches Design mit einer vorderen Anlage, die am Schienbein anliegt. Dadurch kann die Orthese auch das Kniegelenk während des Stehens und Gehens beeinflussen. Neben der Fußhebung wird das Knie unterstützt und eine hohe Dynamik beim Gehen erzeugt.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Reaction* erfahren.

# Die WalkOn Family.

Dynamischer Auftritt

## **WalkOn Reaction Lateral.**



Die *WalkOn Reaction Lateral* ermöglicht neben der Fußhebung die Nutzung der Bodenreaktionskräfte zur Beeinflussung von Knie- und Knöchelgelenk. Wenn auch die fußenkende Muskulatur beeinträchtigt ist, profitieren Sie zudem von der hohen Energierückgabe der Orthese, die während der Abrollbewegung des Fußes frei wird. Sie gehen wieder natürlicher. Sie entspricht in ihren Eigenschaften der *WalkOn Reaction*, jedoch verläuft die Orthese an der Außenseite des Knöchels.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Reaction Lateral*  
erfahren.

Maximale Stabilität

## **WalkOn Reaction Plus.**



Die *WalkOn Reaction Plus* ist komplett aus Carbon. Sie verfügt über ein spezifisches Design mit einer vorderen Anlage, die am Schienbein anliegt. Dadurch kann die Orthese auch das Kniegelenk während des Stehens und Gehens beeinflussen. Neben der Fußhebung wird das Knie unterstützt und eine hohe Dynamik beim Gehen erzeugt. Darüber hinaus unterstützt die *WalkOn Reaction plus* ebenso wie die *WalkOn Reaction* durch ihre spezielle Konstruktion auch das Kniegelenk, bietet jedoch eine noch höhere Steifigkeit.



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
*WalkOn Reaction Plus*  
erfahren.



WalkOn\*Flex



#### **QR-Code scannen**

und mehr über  
den *L300 Go* und  
*L100 Go* erfahren.

#### **L300 Go**

Das *L300 Go* ist ein Mehrkanalsystem für Erwachsene und Kinder. Für eine ausbalancierte Fußhebung steuert eine einzige Elektrode zwei Stimulationskanäle an – damit kann die Fußhebung mit Supination, Pronation und Dorsalflexion sehr fein eingestellt werden. Im Fall einer Knieinstabilität oder bei geschwächter Oberschenkelmuskulatur steht ein zusätzlicher Oberflächenstimulator mit einer entsprechenden Oberschenkelmanschette zur Verfügung. Diese kann entweder mit dem *L300 Go* verbunden oder als eine allein-stehende Lösung eingesetzt werden.

#### **L100 Go**

Das *L100 Go* ist ein Einkanalsystem. Diese Produktvariante ist eine Lösung für Anwender, bei denen mit einer Einkanalstimulation eine physiologisch ausreichende Fußhebung möglich ist, sofern keine zusätzliche Knieinstabilität oder geschwächte Oberschenkelmuskulatur vorliegt.

# Für jeden Anwender die richtige Versorgung.

Die *L300 Go* und *L100 Go* Systeme für Anwender mit Fußheberschwäche (z.B. nach einem Schlaganfall) und / oder Knieinstabilität basieren auf dem Prinzip der Funktionellen Elektrostimulation (FES).

Hierbei können Nerven aktiviert werden, die das zentrale Nervensystem nicht mehr ansteuert. Der elektrische Impuls wird in seiner Intensität exakt auf den Patienten abgestimmt und erreicht den Peronäusnerv, der für die Fußhebung zuständig ist. Der Nerv gibt das Signal an die Muskeln im Unterschenkel weiter, die daraufhin den Fuß heben. Ein positiver Nebeneffekt ist, dass Sie Ihre Muskeln dadurch trainieren. Damit FES eingesetzt werden kann, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, deren Vorliegen jeder Patient individuell mit einem Spezialisten abklären muss.



*L300 Go*



*L100 Go*

# L300 Go / L100 Go.



Mehr Mobilität. Ganz einfach.

### **L300 Go.**



Bei einer Fußheberschwäche, die in Folge von Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie Multipler Sklerose, infantiler Zerebralparese oder nach Schlaganfall auftreten kann, hebt L300 Go Ihren Fuß an. Dadurch verbessert sich Ihr Gangbild – es wird runder und sicherer.

- 3D-Bewegungserkennung
- Bluetooth-Programmierung
- Anwender-App
- Einkanalstimulation
- Mehrkanalstimulation
- Mit Oberschenkelsystem kombinierbar
- Optionaler Fußsensor



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
L300 Go erfahren.

Mehr Mobilität. Ganz einfach.

### **L100 Go.**



Das L100 Go System wurde für Menschen mit Fußheberschwäche entwickelt, die bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie Schlaganfall, Multipler Sklerose oder infantiler Zerebralparese auftreten kann. Es arbeitet mit Funktioneller Elektrostimulation (FES).

- 3D-Bewegungserkennung
- Bluetooth-Programmierung
- Anwender-App
- Einkanalstimulation



**QR-Code scannen**  
und mehr über den  
L100 Go erfahren.



**Mit dem  
Leben  
Schritt  
halten.**



Für weitere Fragen und Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH  
Max-Näder-Straße 15 · 37115 Duderstadt  
T +49 5527 848-3455 · F +49 5527 848-1510  
[orthetik@ottobock.de](mailto:orthetik@ottobock.de) · [www.ottobock.com](http://www.ottobock.com)

