










Physiologische Fußtypen (Fußtypisierungen)

Griechischer Fußtyp	Ägyptischer Fußtyp	Römischer Fußtyp
D. 2 überragt D. 1	D. 1 länger od. 1+2 gleich lang	mind. D. 1 bis 3 gleich lang
 <p>plantar dorsal</p>	 <p>plantar dorsal</p>	 <p>plantar dorsal</p>
		
		
<p>evtl. auch mit verlängertem 2. MFK, dann beim Abrollvorgang Belastung nicht nur unter MTK 1, sondern auch im 2. Strahl; Neigung zur Krallenzehebildung D. 2</p>	<p>Gleichmäßig abnehmend von D. 1 bis D. 5, kompakt erscheinender Fuß, meist mit kräftiger Muskulatur, Zehen erscheinen insgesamt kurz angelegt, Fußsohlenfett von derber Konsistenz</p>	<p>sehr breiter Fuß, MFK stehen fast alle in gleicher Höhe, meist scheint lediglich D. 5 verkürzt. Da der Begriff „Quadratfuß“ negativ besetzt ist, bitte vom römischen Fußtyp sprechen.</p>
<p>ca. 40 % in Mitteleuropa</p>	<p>ca. 50 % in Mitteleuropa</p>	<p>ca. 10 % in Mitteleuropa</p>

Bezüglich der prozentualen Verteilung gibt es in der Literatur unterschiedliche Angaben.