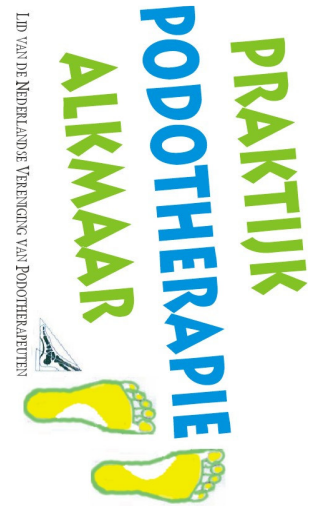


Nieuwsbrief

Hielklachten en podotherapie



Hielpijn

Het hielbeen (calcaneus) is een groot en stevig bot dat een belangrijke functie heeft bij het staan (het moet het lichaamsgewicht kunnen dragen) en bij het afwikkelen van de voet tijdens het lopen. Het hielbeen heeft een direct gewrichtscontact met het sprongbeen (talus), dat een belangrijk onderdeel van het enkelgewricht vormt. Beschadigingen van het gewricht tussen hielbeen en sprongbeen, het onderste spronggewricht genoemd, leiden tot bewegingsbeperkingen van de voet bij het lopen. Het hielbeen heeft ook een gewrichtsvlak met een der middenvoetsbeenderen en het vormt een aanhechtingspunt voor

een aantal enkelbanden en pezen in de voet. Klachten/bleesures aan de hiel komen het meest voor op twee voorkeursplaatsen. Dit zijn: pijn aan de achterzijde van de hiel en pijn aan de onderzijde van de hiel.



De klachten die aan de onderzijde van de hiel gelokaliseerd zijn zullen nader worden besproken in deze nieuwsbrief.

Calcaneodynie

Het vetkussen, dat zich onder de hiel bevindt, zorgt voor een goede demping tijdens het staan en lopen. Maar dit vetkussen verliest, naarmate we ouder worden, deels zijn functie. Dit komt omdat het vetkussen dunner wordt en daardoor het dempend vermogen vermindert, waardoor het hielbeen overbelast of geïrriteerd kan raken.



Podotherapie

Onderzoek moet uitwijzen of het hielbeen scheef staat of verkeerd wordt belast, want dit heeft invloed op het hielbeen zelf en de omgevende pezen maar ook op de rest van de voet. Daarnaast wordt onderzocht of het gaat om een hielspoor of een peesplaatontsteking of een combinatie van beide. Voor beide aandoeningen is het belangrijk de voet te ondersteunen om

overrekking te vermijden. Een goede stabiele schoen met al dan niet een corrigerende inlegzool is een eerste vereiste. Daarnaast is het voor het echte hielspoor belangrijk de plaats van de botvorming te ontlasten door het maken van een uitsparing in de zool ter hoogte van het pijnpunt. Een podotherapeut kan bij een peesplaatontsteking deze direct ontlasten door een taping aan te leggen. Als de klachten ontstaan

door een verkeerde voetstand, geen goede afwikkeling of belasting van de voet heeft een podotherapeut verschillende therapiemogelijkheden te bieden. Daarbij moet men denken aan (sport)inlegzolen, schoenadvies, tijdelijke ontlasting (tape en/of zool) in combinatie met fysiotherapie, andere orthesen en loopadvies. In hardnekkige gevallen is echter ander ingrijpen noodzakelijk

In dit nummer :

Hielpijn	1
Calcaneodynie	1
Podotherapie	1
Peesplaatontsteking—irritatie	2
Klachten hielspoor versus	2
Hielspoor	2
Schoenadvies	2
Wat kun je doen? Eerste hulp	3
Taping	3
Inlegzolen	3
Hoe verder?	3
Podotherapie Alkmaar	4
Rek en strekadviezen	4

Podotherapeut

- Een verkeerde voetstand kan ontstaan als gevolg van standsafwijkingen van de knieën en/of heupen en/of rug. Bij het uitgebreide voetonderzoek zullen ook de knie- en heupstand worden bekeken.
- Wanneer er een neurogene oorzaak door de podotherapeut wordt geconstateerd kan het zinvol zijn dat u wordt verwezen naar ortho manuele therapie, zie www.naomt.nl
- Hoewel veel voetproblemen ontstaan door blessures, vergroeiingen, ziekten of aangeboren afwijkingen, zal slecht schoeisel de dan al aanwezige factoren verergeren!

Peesplaatontsteking– irritatie

Dit peesblad (fascie) loopt naar de tenen toe en waaiert uit tot de kopjes van de middenvoetsbeentjes. Het steunt het lengtegewelf van de voet ter hoogte van de zool (plantair) en vergroot als gespannen band de afzetkracht van de voet tijdens hardlopen en springen. Het peesblad is niet erg elastisch, omdat anders de voet fors zou doorzakken bij het staan en de afwikkeling verstoord zou raken. Een peesplaatontsteking (plantaire fasciitis) wordt meestal veroorzaakt door een te grote trekkracht aan de aanhechting van de peesplaat onder de voet.

Ontstaan van de peesplaatontste-

king

Tijdens het (hard)lopen wordt het



peesblad bij elke pas aangespannen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat bij een verandering in de voetafwikkeling door standafwijkingen, zachte soepele schoenzolen of lopen op ongelijkmatig of hard terrein, dit peesblad ontstoken kan raken. De pijn bevindt zich bij deze aandoening

langs dit peesblad en aan de binnenzijde van het hielbeen. Hielpijn treedt ook vaak op wanneer er na een sprong plat op de voet wordt neer gekomen. De natuurlijke schokdemping van de voet is weg waardoor de hiel en de peesplaat de 'klap' op vangen en overbelast worden.

Klachten hielspoor versus peesplaatklachten

Het is soms moeilijk om deze klachten van elkaar te onderscheiden, omdat ze nagenoeg dezelfde symptomen hebben en zich op dezelfde plaats manifesteren. Een echografie

van de voet of een röntgen onderzoek kan uitkomst bieden.

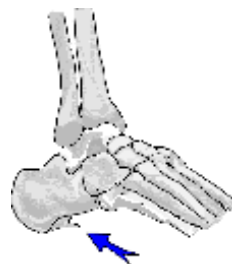
Meestal is er een scherpe pijn bij het staan en een branderig of zeurend en stijf gevoel aan de hak en door de voet heen. Ochtendstijfheid en stijfheid na rust zijn karakteristiek voor deze klacht, zoals bij veel peesontstekingen, evenals de startpijn gedurende de eerste meters lopen. Afhankelijk van de ernst zal er ook pijn ervaren worden tijdens het lopen.



Hielspoor

Een hielspoor is een uitgroei van botweefsel aan het hielbeen in de vorm van een kromme doorn. Een hielspoor bevindt zich vaak daar waar de peesplaat zijn aanhechting heeft op het hielbeen. Dit is met röntgenfoto's aan te tonen. Indien er op de röntgenfoto geen afwijkingen te vinden zijn, dan is er eerder sprake van een irritatie of ontsteking van de peesplaat. De pijnplaats bij een

hielspoor is vaak met één vinger aan te wijzen.



Schoenadvies

Stabiele schoen, dempende loopzool. Denk aan merk sportschoenen met hiel demping en een stevig omsluitende hielkap (contrefort). Vaak krijgt u inlegzolen van de podotherapeut geadviseerd die u in de schoenen kan dragen, dan heeft een schoen met uitneembaar voetbed de voorkeur.



Wat kun je doen? Eerste hulp.

Over het algemeen geldt als vuistregel: gedoseerde rust, onbelast oefenen, koelen, rekken en het dragen van goed, stevig schoeisel zijn belangrijk om de klachten te doen verminderen.

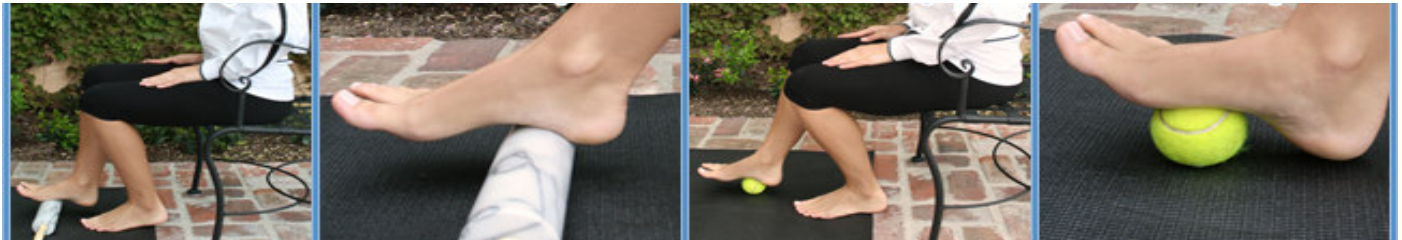
Bij pijn en zwelling geeft ijsmassage vaak verlichting. Maak gebruik van een smeltend ijsklontje of van een

papieren bekertje met ijs. Masseer hiermee de pijnlijke plaats. In het algemeen zijn 5 tot 8 minuten lang genoeg. Herhaal dit enkele malen per dag.

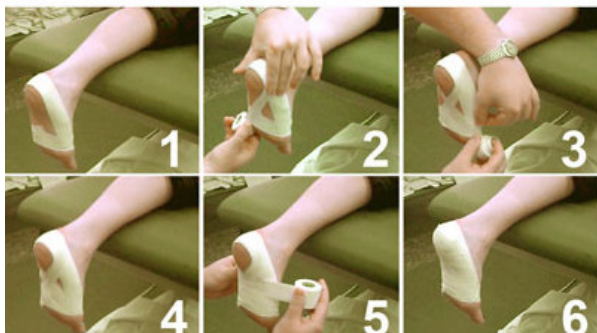
Voor het opstarten na alle rustmomenten kunt u in langzittende houding de tenen naar u toe trekken. (dan rekt u de spieren onbelast) Op spierkracht of

met een handdoek of fietsband. Houd de tenen 10 seconden naar de neus getrokken vast. Daarna kunt u zo groot mogelijke 8'tjes draaien met de voeten. Pas dan kan u rustig gaan staan.

Voetzoolmassage of rollen van de voet over een balletje of rol ontspant de peesplaat en voetspieren.



Taping



Afhankelijk van de grootte van de voeten en het lichaamsgewicht volstaat sporttape van 2 cm of 3 cm breed bij kinderen en 4 a 5cm bij een volwassen voetmaat.

Wanneer er ontlasting is door de tape kan dit langdurig worden herhaald of bij sporten worden toegepast.

De tape mag niet nat worden en kan vijf dagen aaneensluitend zonder te vervangen worden gebruikt, 1 nacht rust, vijf dagen tape.

Inlegzolen

Bij voeten met een doorgezakt lengtegewelf (platvoeten) of bij een sterke neiging tot proneren (naar binnen knikken) wordt de peesplaat bij (hard)lopen te veel belast. Bij een zeer strakke voetboog, zoals bij holvoeten, komt de peesplaat bij het afwikkelen evenzeer onder druk te staan. De zolen kunnen ervoor zorgen dat de voet optimaal gecorrigeerd / ondersteund wordt, dit gecombineerd met stevige schoenen en/of een tape.

Het is zinvol om tijdelijk gebruik te maken van een schokdempende hakverhoging, deze wordt dan ook vaak in de podotherapeutische zolen verwerkt. Afhankelijk van de klachten zal deze verhoging met of zonder een uitsparing voor de pijnplek zijn. Een voordeel van de hakverhoging kan de verminderde spanning van de peesplaat zijn, doordat de kuiten ontspannen staan.

Hoe verder?

Op het moment dat de ergste zwelling en pijn verdwenen zijn, kun je beginnen met de opbouw van de belasting. Bij deze opbouw is pijn het signaal om rust te houden. Let op: de pijngrens dus niet overschrijden, want dat vertraagt de genezing!

Helaas is een peesplaatontsteking niet altijd te voorkomen. Wel kan het risico verminderd worden door aandacht te besteden aan het volgende:

- Draag stevige, goed passende schoenen met een stevig hielstuk en goede ondersteuning (inlegzool van de podotherapeut) .

Doe een volledige warming-up vóór en een cooling-down na de training of wedstrijd van elk minimaal 10 minuten. Besteed daarbij voldoende aandacht voor correct uitgevoerde rek oefeningen, vooral voor de voet- en kuitspieren.

- Zorg voor een rustige opbouw van de trainingen, zodat je lichaam rustig kan wennen aan de extra belasting.

- Maak ook buiten de sport gebruik van goede schoenen.

- Verbeter de coördinatie en versterk de spieren rondom de enkel

Loggerstraat 18
1826 Ck Alkmaar
Tel; 072-5669381
Fax; 072-5625970
www.podotherapiealkmaar.nl

De praktijk is goed bereikbaar. Zie hiervoor het kopje route op onze website.

Onze klanten krijgen 2 tot 3 weken voor het eerste bezoek een afspraakherinnering voor dit bezoek toegestuurd. Hierop staat, naast de afspraak, wat men mee moet nemen, wat de podotherapeut doet en hoe de praktijk te bereiken is. Dit is ook op de website te vinden.

Welke klachten behandelt een podotherapeut?

- specifieke voetproblemen bij kinderen en volwassenen
- veranderingen aan tenen, hamertenen, klauwtenen, over elkaar groeiende tenen
- veranderingen aan nagels, ingroeiende nagels
- overbelastingsklachten
- vermoeidheidsklachten
- sportblessures
- achillespeesklachten en hielklachten
- scheenbeenklachten
- klachten aan het steun- en bewegingsapparaat zoals knie-, heup- en rugklachten
- rugklachten door beenlengteverschil (onder andere scoliose, ischias)
- klachten bij diabetes-mellitus (suikerziekte) en reuma
- ulcera (wonden) bij diabetes-mellitus patiënten

Daarnaast wordt uiteraard voorlichting gegeven ter voorkoming van diverse klachten, zoals bijvoorbeeld advies over de juiste schoenen.

Rek en strekadviezen

1. Rekken van de lange kuitspieren

- Maak met de rechtervoet een stap naar voren, zover dat de linkerhak net niet van de vloer los komt
- De linkerknie blijft gestrekt
- Verplaats het gewicht van de achterste voet naar de voorste voet, en druk daarbij de hak van het achterste been stevig in de grond
- Plaats eventueel de handen tegen een muur (niet veren)

Je voelt rek bovenin de kuit

Duur 15-20 seconden.

Daarna 10-20 seconden rust.

Doe dit 3 keer.



2. Rekken van de achillespezen

- Maak met de rechtervoet een stap naar voren, zover dat de linkerhak net niet van de vloer los komt
- De linkerknie iets buigen
- Verplaats het gewicht van de achterste voet naar de voorste voet, en druk daarbij de hak van het achterste been stevig in de grond
- Plaats eventueel de handen tegen een muur (niet veren)

Je voelt rek bovenin de kuit

Duur 15-20 seconden.

Daarna 10-20 seconden rust.

Doe dit 3 keer.



3. Rekken van de korte kuitspieren

- Knie met de rechterknie op de vloer.
- Laat de linker oksel op de linkerknie rusten. Druk de linkerknie daarna zover naar voren dat de hak net niet van de vloer loskomt (Je voelt rek laag in de kuit).

Duur 15-20 seconden.

Daarna 10-20 seconden rust.

Doe dit 3 keer.

4. Versterken van voetspieren

- Ga op een stoel zitten.
- Schrijf het alfabet in de lucht met de geblesseerde voet.
- Rol met de tenen van de geblesseerde voet een uitgevouwen handdoek op door grijpbewegingen te maken

Duur 15-20 seconden.

Daarna 10-20 seconden rust. Doe dit 20 keer.