

fasciopathie

Hielpijn, een van de meest voorkomende voetklachten.

Een voetklacht die soms erg lang aanwezig kan zijn en wel 6 tot 18 maanden kan duren! Een klacht die je dagelijkse functioneren sterk kan beïnvloeden. Soms is de klacht zelfs zo erg dat je je werk niet meer goed kan volhouden, zeker als je veel moet staan of lopen. Dat net die mooie wandeling of het hardloopronkje veel napijn geeft en je dit niet meer met plezier kan doen. Een juiste diagnose en behandelplan specifiek afgestemd op de persoon is onmisbaar. In Medisch Centrum Leebrug bestaat de unieke situatie dat de podotherapeuten en fysiotherapeuten beschikken over de laatste kennis op het gebied van hielpijn en daarnaast nauw samenwerken. Hierdoor wordt voor u het beste behandelplan opgesteld voor een zo spoedig mogelijk herstel.

Bij hielpijn wordt er vaak gedacht aan hielspoor. Een hielspoor is een stukje botaanwas aan het hielbeen. Uit onderzoek is gebleken dat veel mensen dit stukje extra botaanwas hebben, maar dat dit meestal niet de hielpijn veroorzaakt.

Onder de voet zit een peesplaat (fascie) welke begint bij de hiel en aanhecht ter hoogte van de middenvoetsbeentjes. Deze peesplaat ondersteunt het lengtegewelf van de voet. Ook vergroot de peesplaat, als een gespannen band, de afzetkracht van de voet. Door deze belangrijke functie kan de peesplaat gemakkelijk geïrriteerd/ overbelast raken, wat fasciose wordt genoemd. De pijnklachten bevinden zich bij deze aandoening ter hoogte van de aanhechting van de peesplaat op het hielbeen en/of in het verdere verloop van de peesplaat richting de tenen.



Ontstaan van fasciose:

Peesplaatirritatie ontstaat vaak ten gevolge van meerdere factoren. De belangrijkste factor is verandering in de voetafwikkeling door standsafwijkingen in combinatie met overbelasting. Daarnaast kan o.a. het dragen van inadequate schoenen met te zachte en te soepele loopzool een rol spelen.

Symptomen van fasciose:

De typische klacht is hielpijn bij belasting, met name bij langdurig lopen en staan. Dit is vaak aanwezig 's ochtends na het opstaan uit bed of na rust en gaat vaak gepaard met stijfheid. De pijn is meestal gelokaliseerd aan de onderzijde van de hiel



Diagnostiek en behandeling:

Bij voorkeur worden mensen met hielpijn het eerst gezien door een gespecialiseerde podotherapeut. Hij of zij zal door middel van echografie precies de aard en locatie van uw klacht bepalen en de diagnose stellen. Indien nodig wordt er overleg gepleegd met de fysiotherapeut. Dit is nodig om een persoonlijk behandelplan te kunnen opstellen dat begint bij de podotherapeut. Zo krijgt u een specifiek schoenadvies (dagelijks, werk, sport), wordt er gekeken naar de belasting/belastbaarheid. Ook kan gedacht worden aan tijdelijke ontlastende taping voor de eerste periode of tijdens belastende activiteiten, zooltherapie.



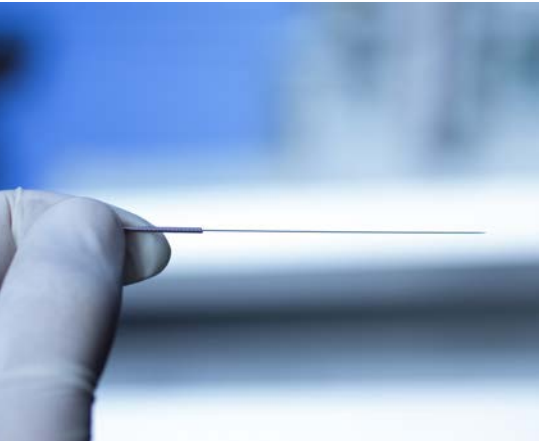
Als het nodig is, bijvoorbeeld als de klachten ernstig zijn, onvoldoende reageren op de podotherapeutische behandeling, of langer duren dan 8 weken zal de fysiotherapeut mee gaan werken in de behandeling. In de dagelijkse praktijk zien we dat het hervatten van activiteiten met een hogere intensiteit van belasting vaak moeizaam verloopt door aanhoudende hielpijn. Denk hierbij aan wandelen, sporten met loop-of sprongbelastingen en lang achtereen staan. Met behulp van verschillende vormen van fysiotherapie kan de belastbaarheid van de voet(en) worden verbeterd. Hierbij kan je 1 of meerdere van onderstaande therapievormen doorlopen, afhankelijk van je klachten en de behandeldoelstelling.

Shockwave: bij deze therapie plaatst je therapeut op de pijnlocatie een apparaat waarmee geluidsgolven onder een bepaalde druk door je huid worden verplaatst naar de bron van de klacht. Hierdoor wordt de afbraak van beschadigd peesweefsel versneld, mede door stimulatie van de bloedsomloop en stofwisseling. Door de shockwave therapie nemen de pijnklachten vaak snel af waarna je kan starten met oefentherapie.



Oefentherapie en sport-specifieke training: bij langdurige pijnklachten van de voet zal de spierkracht, mobiliteit en controle van de voetbeweging in een bepaalde mate afnemen. Dit is een belemmering voor hervatting van dagelijkse (sport)activiteiten. Met oefentherapie begeleiden wij je met de opbouw en hervatting van je specifieke dagelijkse (sport)activiteiten naar het gewenste niveau.

Manuele Therapie: indien een beperking in mobiliteit van de voet- of enkelgewrichten niet voldoende herstelt door oefentherapie, kan onze manueel therapeut een uitkomst bieden met manuele mobilisatietechnieken.



Dry Needling: bij aanhoudende pijnklachten door stijfheid/verkorting van de kuitspier kan Dry Needling een behandeloptie zijn. Hierbij wordt met een dunne naald de kuitspier aangeprikt waarbij direct de spanning in de spier zal afnemen. De fysiotherapeut heeft hiervoor een aanvullende opleiding gevolgd.

Ontstaan van fasciose:

Peesplaatirritatie ontstaat vaak ten gevolge van meerdere factoren. De belangrijkste factor is verandering in de voetafwikkeling door standsafwijkingen in combinatie met overbelasting. Daarnaast kan o.a. het dragen van inadequate schoenen met te zachte en te soepele loopzool een rol spelen.

Symptomen van fasciose:

De typische klacht is hielpijn bij belasting, met name bij langdurig lopen en staan. Dit is vaak aanwezig 's ochtends na het opstaan uit bed of na rust en gaat vaak gepaard met stijfheid. de pijn is meestal gelokaliseerd aan de onderzijde van de hiel



Diagnostiek en behandeling:

Bij voorkeur worden mensen met hielpijn het eerst gezien door een gespecialiseerde podotherapeut. Hij of zij zal door middel van echografie precies de aard en locatie van uw klacht bepalen en de diagnose stellen. Indien nodig wordt er overleg gepleegd met de fysiotherapeut. Dit is nodig om een persoonlijk behandelplan te kunnen opstellen dat begint bij de podotherapeut. Zo krijgt u een specifiek schoenadvies (dagelijks, werk, sport), wordt er gekeken naar de belasting/belastbaarheid. Ook kan gedacht worden aan tijdelijke ontlastende taping voor de eerste periode of tijdens belastende activiteiten, zooltherapie.

Als het nodig is, bijvoorbeeld als de klachten ernstig zijn, onvoldoende reageren op de podotherapeutische behandeling, of langer duren dan 8 weken zal de fysiotherapeut mee gaan werken in de behandeling. In de dagelijkse praktijk zien we dat het hervatten van activiteiten met een hogere intensiteit van belasting vaak moeizaam verloopt door aanhoudende hielpijn. Denk hierbij



Meer informatie vindt u op
www.rondompodotherapeuten.nl
of bel **088 - 1180500**.



Meer informatie vindt u op
www.fysiotherapieleebrug.nl
of bel **030 - 2040204**

