

Veel voorkomende voetklachten:

➤ **Hielspoor/ontsteking peesplaat:**

Onder de voet loopt een peesplaat. Deze hecht zich aan op de hak/calcaneus en loopt door tot aan de kopjes van de middenvoetsbeentjes. Deze peesplaat vormt de voetboog. Bij het afwikkelen van de voet komt deze peesplaat op spanning. Komt er te veel rek op deze peesplaat dan kan deze overbelast raken of juist gaan ontsteken.

Een hielspoor is een botuitwas op de aanhechting van deze peesplaat wat klachten kan veroorzaken.

Mogelijke oorzaken: Deze klacht kan veroorzaakt worden door onder andere een afwijkende voetstand en afwijkend looppatroon. Daarnaast kunnen de schoenen ook een rol spelen. Een te soepele schoen of ongelijk terrein kunnen mede een rol spelen bij het ontstaan van deze klacht.

Kenmerken: Deze klacht uit zich vaak aan de binnenzijde van het verloop van de peesplaat. Het geeft vaak een stekende/trekkende of zeurende pijn. Soms is er ook sprake van opstartklachten. De eerste stappen 's ochtends na het opstaan of na rust zijn dan het meest gevoelig.

Verschil: Een verschil tussen deze klachten is soms moeilijk onderscheiden omdat de symptomen overeen komen. Een hielspoor is een botuitwas (verkalking van het bot) op de hak waar de peesplaat zich aanhecht. Dit is aan te tonen met behulp van een röntgenfoto. Een peesplaatontsteking is een gevolg van een overbelasting van deze peesplaat.

Podotherapie: Een podotherapeut zal tijdens het onderzoek kijken wat de oorzaak is van deze klacht. Met behulp van een zool kan de peesplaat worden ondersteund, waardoor deze niet meer te veel op rek komt. In enkele gevallen kan er bij een hielspoor worden gekozen om shokwave therapie toe te passen. Deze zorgt ervoor dat de verkalking sneller in het bloed op wordt genomen.

➤ **Mortonse neuralgie (zenuwbeklemming):**

Tussen de middenvoetsbeentjes in zitten zenuwen. Deze zenuwen lopen door tot aan de tenen. Komen deze zenuwen in de beknelling dan ontstaan er klachten. De meest voorkomende zenuwbeklemming zit tussen het 3^e en het 4^e middenvoetsbeentje, dit heet een mortonse neuralgie. Zijn de andere zenuwen beklemd, dan wordt er gesproken over een neuralgie.

Mogelijke oorzaken: Deze klacht kan veroorzaakt worden door onder andere een afwijkende stand en afwijkend looppatroon. Hierdoor komen de middenvoetsbeentjes dicht op elkaar te liggen en krijgt de zenuw niet voldoende ruimte. Deze raakt dan beklemd. Een te smalle schoen voor uw voeten kan ook de oorzaak zijn voor deze klacht.

Kenmerken: Deze klacht uit zich vaak in de middenvoet of in de tenen. Het geeft vaak een stekend/schietend gevoel in de middenvoet en een tintelend of doof gevoel in de tenen.

Podotherapie: Een podotherapeut zal tijdens het onderzoek kijken wat de oorzaak is van deze klacht. Met behulp van een zool kan er een spreiding worden gegeven tussen de middenvoetsbeentjes. Hierdoor krijgt de aangedane zenuw meer ruimte. Ook een schoen met de juiste breedte maat kan een oplossing zijn voor deze klacht.

➤ **Overbelasting kapsels in de voorvoet:**

Bij de overgang tussen de middenvoet en de tenen zitten gewrichten, welke het buigen en strekken van de tenen mogelijk maken. Als er op deze gewrichten te veel druk/kracht komt kunnen de kapsels van deze gewrichten overbelast raken.

Mogelijke oorzaken: Deze klacht kan veroorzaakt worden door onder andere een afwijkende stand en afwijkend looppatroon. Hierdoor kan de kracht op de gewrichten verhoogd zijn, waardoor er een overbelasting van de kapsels ontstaat welke tussen het gewricht zitten. Later kan deze overbelasting overgaan in een ontsteking. Daarnaast kunnen ook de schoenen de kracht op de kapsels verhogen en hierdoor de oorzaak zijn van deze klacht.

Kenmerken: Deze klacht uit zich vaak onder de bal van de voet. Alle druk die op de aangedane plaats wordt uitgeoefend is vaak gevoelig. Soms zwelt de bal van de voet op en wordt deze rood, dit zijn kenmerken voor een ontsteking. Door de verhoogde druk onder de bal van de voet ontstaat er vaak eelt op deze plaats.

Podotherapie: Een podotherapeut zal tijdens het onderzoek kijken wat de oorzaak is van deze klacht. Met behulp van een zool kan er een betere drukverdeling voor de voet worden gemaakt, waardoor de kapsels tot rust kunnen komen. Schoenen met een minimale hakhoogte en een dempende zool kunnen tevens de klachten doen verminderen.

➤ **Morbus sever:**

Veel kinderen tussen de 8 en de 12 jaar zitten dan midden in de groeifase. Actieve, maar ook minder actieve kinderen kunnen dan te maken krijgen met pijn in de hakken. Bij de achterzijde van de hak (calcaneus) bevinden zich groeischijven. Net daarboven hecht de achillespees aan. De belasting die op de nog niet volgroeide groeischijven komen kunnen klachten veroorzaken.

Mogelijke oorzaken: Deze klacht kan veroorzaakt worden door onder andere een afwijkende stand en afwijkend looppatroon. Vaak zie je dat deze kinderen de hakken snel optillen waardoor er zelfs een tenengang kan ontstaan. De klacht kan ook ontstaan door een trauma of een verhoogde activiteit (zoals bij sporten).

Kenmerken: De klacht uit zich bij de achterzijde van de hak en kan uitstralen naar de kuit. Deze klacht is vaak aan beide voeten pijnlijk. Het dragen van schoenen die druk uitoefenen op de achterzijde van de hak kan pijn veroorzaken. Het geeft vaak een stekende/trekkende pijn.

Podotherapie: Een podotherapeut zal tijdens het onderzoek kijken wat de oorzaak is van deze klacht. Met behulp van een zool kan er ondersteuning worden geboden bij het belasten van de voet, waardoor de groeischijf meer tot rust kan komen. Bij deze klacht worden ook vaak rekoefeningen meegegeven om de achillespees optimaal te rekken.