

## Betegtájékoztató – Plantaris fasciitis

A sarok fájdalma a leggyakoribb ortopédiai panaszok egyike, melynek okozója legtöbbször a talpi kötőszövetes lemez gyulladása, a **plantaris fasciitis**. A talpi kötőszövetes lemez a sarokcsont és lábközepcsontok talpi felszíne között kifeszülő erős lemez, melynek feladata a lábboltozat megtartása, járás során az Achilles-ín hajlító mechanizmusának a sarokcsonton és az előlábön keresztüli közvetítése a föld felé, illetve a terhelés elosztása és csillapítása. Terheléskor a testsúly többszörösének megfelelő nyomó és húzóerő hat rá.

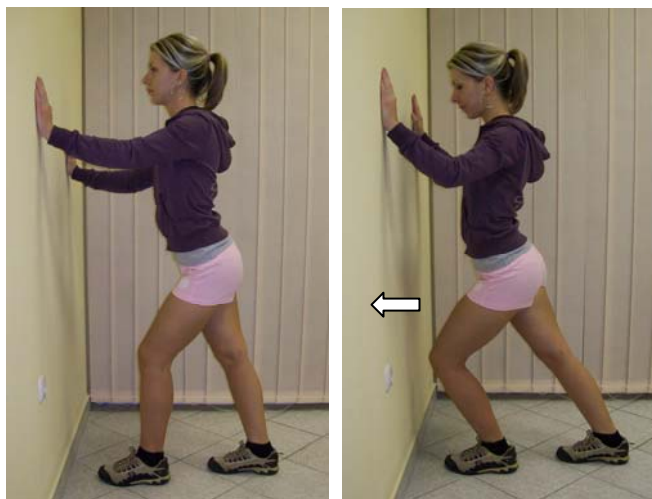


Azon tényezők melyek a terhelést, szöveti reakciókat betolyásolják, összefüggést mutatnak a betegség kialakulásának gyakoriságával. Rizikófaktorok a túlsúly, cukorbetegség, lúdtalp vagy egyéb lábdeformitások, a láb kisizületeinek merevsége, az Achilles-ín relatív rövidülése, a fokozott igénybevétel ( sportolók, álló munkát végzők ), magas sarkú illetve nem megfelelő cipőviselés. A sarokcsont röntgenfelvételen gyakran látható sarokcsont-sarkantyú és a plantaris fasciitis összefüggése pontosan nem tisztázott, de kétségtelen hogy a sarkantyúval rendelkező betegek gyakrabban mutatják e betegség tüneteit.

A plantaris fasciitis kezeléséről számos publikáció jelent meg nemzetközileg, egyetértés azonban csak két dologban van: a gyógyuláshoz az esetek nagy többségében konzervatív terápiára (gyógytorna, masszázs, megfelelő cipőviselés és életmód, gyulladáscsökkentő krémek) és időre van szükség. A kezelés alapját a beteg által elsajátítandó, plantaris fascia és Achilles-ín nyújtó gyakorlatok képezik, melyek csökkentik a plantaris fascia terhelését, kiegészítve a terület hűtésével és helyileg alkalmazott gyulladáscsökkentő krémmel kombinált masszázs terápiával. A program végén cipőviselési tanácsokat is ismertetünk betegeinkkel.

## Achilles nyújtó gyakorlatok

**Fal melletti nyújtás:** Fallal szemben állunk összehúzott lábakkal, 10-15 cm-re a faltól, majd a panaszos lábunkat hátravisszük, amennyire tudjuk, de úgy hogy a sarkak a talajt ériék. Ebből a helyzetből indulva az elől lévő térdet hajlítjuk, megpróbáljuk a falat érinteni vele, gondosan ügyelve hogy a sarkak a földön maradjanak, érezve a hátul lévő Achilles-ín és lábikra húzódását, megnyúlását. Tartsuk ezt a helyzetet 30-40 másodpercig, majd ismételjük fordított felállással. Naponta 2-3 alkalommal 3-5 nyújtás végzendő.



**Asztal mellett nyújtás:** Asztallal szemben állva, az előzőhöz hasonló alapállást veszünk fel, az asztal lapját megfogva, most viszont a hátul lévő térdet hajlítjuk, a csípőt süllyesztjük, majd tartjuk ezt a helyzetet 30 másodpercig és ismételjük fordított felállással. Naponta 2-3 alkalommal mindkét lábbal 3-5 nyújtás végzendő.



**Lépcső-gyakorlat:** Lépcső szélén állunk úgy, hogy csak a láb elülső harmadával támaszkodunk a korlátban kapaszkodva. A sarkakat a föld felé süllyesztjük, nyújtva a lábszárizmokat és az Achilles-ínat. Tartsuk ezt a helyzetet 30 másodpercig. Naponta 2-3 alkalommal 3-5 nyújtás végzendő. A gyakorlat, kapaszkodás nélkül is végezhető, ám ekkor egyik talpunkkal teljesen a lépcsőn támaszkodunk. (végezhető vastag könyvet vagy vastagabb fadarabot használva lépcső helyett)



**Statikus nyújtás:** A fentebb már említett módon 6-8 cm vastagságú emelvényt készítünk az előlábunk, és a napközbeni statikus tevékenységeinket ( pl. asztal mellett ülve, vagy mosogatás, főzés közben ) ezen állva végezzük.



**Ferdepad nyújtás:** 15 fokos ferde padon nyújtott térdrel állva, vagy óvatos térdhajlításokkal végzünk nyújtógyakorlatokat, a helyzetet hosszan (30-40 másodperc) megtartva.



**Törölköző nyújtás:** Nyújtott lábbal ülve az előlábod át törölközőt hurkolunk, a végeit a kezünkbe fogva, azoknak húzásával passzívan végezzük az Achilles-ín nyújtását, oldalanként 30 másodpercig 4-5-ször, naponta 2-3 alkalommal ismételve.



**A térd hajlító inainak nyújtása fal mellett:** Fal mellett hanyatt fekszünk, sarkunkat a falon támasztva nyújtott térdekkel, a csípőnkkel a falhoz minél közelebb helyezkedve, gondosan ügyelve, hogy a térdek nyújtva maradjanak. Ezt a helyzetet tartjuk 5-10 percig, naponta 2-3 alkalommal. A cél hogy az idő előrehaladtával a törzs és combok 90 fokos szöveget zárjanak be.



**A térd hajlító inainak nyújtása szék mellett:** Szék mellett állva a sarkunkat a szék lapjára helyezzük, úgy, hogy mindkét térdünk nyújtva legyen. Kezünkkel az elől lévő térdet átkulcsolva, a felsőtestünket a térd felé húzzuk, a helyzetet megtartjuk 10-15 másodpercig. A gyakorlatot végezhetjük, az elől lévő lábon áthurkolt törölközővel is. Naponta 2-3 alkalommal 3-5 nyújtás végzendő mindkét lábbal.

**Lábkörzés:** Mozgassuk az előlábod, az öregujjal köröket leírva a levegőben, óramutató járásával megegyező és azzal ellenkező irányban, „12 óránál” a helyzetet tartjuk 3 másodpercig, erőteljesen hátrafeszített bokával. Mindkét lábbal 30 körzés végzendő napi 2-3 alkalommal.



**Plantáris fascia nyújtás fal mellett:** A fal mellett állva a lábujjakat hátrafeszítjük, a térdrel a falat érintjük a képen látható módon. A helyzetet 1 percig tartjuk fenn.



## Massage gyakorlatok

**Massage:** Kényelmes ülő helyzetben a lábat az ellenoldali térdre helyezzük, az azonos oldali kezünkkel az öregujjat hátrafesztjük (ilyenkor a talp fájdalmas lehet, a plantaris fascia megfeszülve tapintható), a másik kezünk hüvelyk ujjával a talpi kötőszövetes lemezt előlről-hátra, illetve vissza gyulladáscsökkentő- fájdalomcsillapító krémmel bemasszírozzuk. A gyakorlat időtartama naponta 3x3 perc. Minden reggel az ágyból való felkelés előtt feltétlenül végezzük el.



**Dinamikus talp-massage és hűtés:** Lehűtött üdítő italos dobozt, kényelmes ülő helyzetben a lábboltozat alá, a földre helyezünk, majd a lábunkkal előlről-hátra, és vissza görgetjük azt, főleg a talp belső oldalán. A gyakorlat időtartama: 5-10 perc, naponta 2-3 alkalommal. A gyakorlatot végezhető bármely henger alakú tárggyal, vagy kemény labdával (pl. golfabdával). Célszerű a nyújtógyakorlatok után végezni.



## Megfelelő cipőviselet kiválasztása

**Ellenőizzük a cipőnk talpának áthajlási pontját:** Megfelelő a cipő, ha az áthajlási pont az elülső és a középső harmad határára esik, mely megegyezik a lábközép és a lábujjak járás közbeni hajlásának (MTP ízületi sor). Súlyosabb lábdeformitás esetén szükség lehet betét viselésére (Ortopédiai vizsgálat!)



**A cipő sarka:** Kerüljük a magas sarkú cipő viselését, 2-3 cm-nél magasabb sarok TILOS. A sarokrész oldaltartására is figyeljünk!



**A cipő elülső része:** Ügyeljünk a megfelelő szélességű cipő megválasztására, különös tekintettel az előláb befogadó részre.

