

IRRITATIE VAN DE VOORSTE EN ACHTERSTE SCHEENBEENSPIER

Wat is het?

Het onderbeen bestaat uit 2 botten: het scheenbeen (tibia) en het kuitbeen (fibula). Deze 2 beenderen worden met elkaar verbonden door een bindweefselplaat (membrana interossea cruris). Er hechten diverse spieren aan op het scheenbeen (en deels op de bindweefselplaat), waaronder de voorste - en achterste scheenbeenspier (resp. m. tibialis anterior en m. tibialis posterior). Beide scheenbeenspieren hebben als functie de naar binnen kanteling (pronatie) van de voet tegen te gaan.



De voorste spier heeft daarnaast als functie de voet in de enkel omhoog te bewegen. De achterste beweegt de voet naar beneden. Deze spieren spelen een grote rol in de schokabsorptie tijdens het gaan. Bij hardlopen en springsporten zijn de schokken veel groter en wordt er ook meer gevraagd van deze spieren. Klachten aan deze spieren komen dan ook vaak voor bij hardlopers of bij sporters welke veel springen. Bij overbelasting kan één van beide (en soms beide) spieren geïrriteerd raken; soms zo fors dat er een ontstekingsreactie ontstaat.



Ontstaan

Bij een afwijkende voetstand waarbij de voet te veel naar binnen kantelt (overpronatie), maar ook bij het dragen van te zachte en/of slappe schoenen en bij lopen op ongelijk terrein moeten deze spieren harder werken en kan er irritatie/overbelasting ontstaan. Ook kunnen er klachten ontstaan als er een dysbalans is tussen belasting/belastbaarheid of als de sportbelasting te snel wordt opgebouwd.

Symptomen

Er is vaak sprake van een stekende pijn. De pijn kan zich voordoen ter hoogte van de aanhechting van de spieren aan de binnenkant van de voet, maar ook in het verloop van de pezen en de spieren. Bij de achterste scheenbeenspier wordt er dan vaak pijn gevoeld net onder en achter de enkel aan de binnenzijde en/of aan de

binnenzijde aan het onderbeen. Bij de voorste scheenbeenspier zal men klachten ervaren aan de voorzijde van de enkel en/of aan de voorzijde van het onderbeen, net naast het scheenbeen (aan de buitenzijde).

Soms zijn er ook 's nachts (in rust) pijnklachten aanwezig.

Podotherapie

Het is belangrijk de voet te ondersteunen om de naar binnen kanteling van de voet tegen te gaan en zo de trekkrachten op de scheenbeenspieren te verminderen.

Een goede stevige en stabiele schoen met al dan niet een corrigerende podotherapeutische inlegzool is een eerste vereiste. De podotherapeut kan u schoenadvies geven.

In sommige gevallen kan de podotherapeut de spieren direct ontlasten door een taping aan te leggen, waarbij de spieren ondersteund worden in hun functie.

Schoentips

- Een goed contrefort, een goede stevige hielomsluiting, is belangrijk.
- De hakhoogte moet zodanig zijn dat de kuit ontspannen is. De maximale hoogte van de hak mag 3 cm zijn.
- Een goed passende schoen heeft het buigpunt van de schoen onder het buigpunt van de voorvoet.
- Zorg voor een goede sluiting op de wreef, liefst een vetersluiting.

Sporttips

- Voorkomen is beter dan genezen. Ken uw grenzen en volg een verstandig trainingsprogramma.
- Kies uw sportschoenen met zorg. Voor elke voetstand is er een juiste schoen. Bij een sportwinkel gericht op sportschoenen kan men u adviseren.
- Verhoog geleidelijk uw training; laat de toename niet meer zijn dan 10 procent per week.
- Vermijd een ongewoon snelle sprint; ren niet snel een heuvel op en loop niet uitsluitend op ongelijke ondergrond als bosgrond.
- Geasfalteerd wegdek loopt altijd bol af i.v.m. afwatering. Loop daarom niet uitsluitend aan de linker -of rechterweghelft, maar wissel dit af waar mogelijk om ongelijke belasting te voorkomen.