



Smerter i forfod

Nedsunken forfod

Der kan være mange årsager til, at du har smerter i forfoden. En hyppig årsag til smerter i forfoden er nedsunken forfod, som opstår med alderen.

Årsager

Normalt er det storetåen og lille-tåen, som klarer den største del af vægtbelastningen, men har du forfodsnedfald bliver en stor del af belastningen ført over på de tre andre tæer. Ved en nedsynkning af ledhovederne i tæernes grundled presses ledhovederne ned mod underlaget, så vægten under gang rammer disse knogler. Samtidig forsvinder det fedtvæv, som beskytter huden mod ledhovedets tryk. Der opstår et stort hudtryk, som medfører smerter samt dannelse af hård hud i fodsålen.

I andre tilfælde skyldes smerter i forfoden, at leddene er gået af led eller at de er delvist ødelagt af slidgigt, leddegigt eller ledhindebetændelse. Sammen med forfodsnedfald ses ofte andre forandringer som fx skæv storetå og hammertæer.

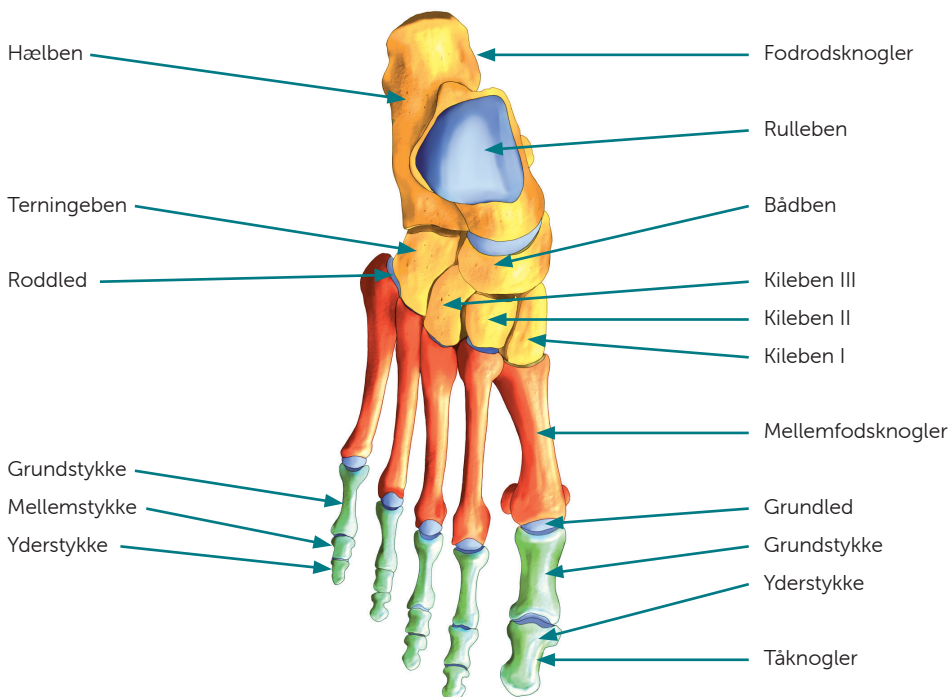
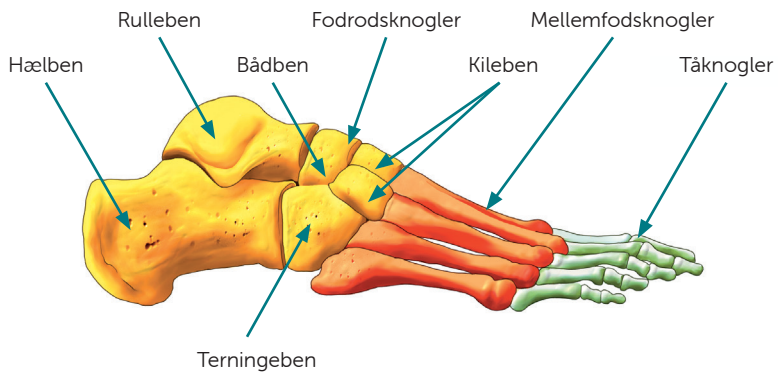
Behandling

Der er kun grund til behandling, hvis der er smerter. Er der kun lette gener, bør man udskyde en operation og forsøge med et bredt forfodsindlæg, som placeres præcist lige bagved de ømme ledhoveder, som derved løftes fra underlaget. Indlægget kan købes i Matas. Det hedder en "forfods-pelotte". I andre tilfælde henviser vi til en bandagist eller skomager. Hjælper disse tiltag ikke og har du hyppige smerter i forfoden, kan vi tilbyde en operation.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation for nedsunken forfod kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din fod og vurderer omfanget af generne. Der bliver taget et røntgenbillede, og ud fra dette forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.



Fodens anatomi

Aftaler I, at en operation for nedsunken forfod er det bedste, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, I taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genopræningen.

Forventninger

Langt de fleste er godt tilfreds med resultatet, men omkring 15 - 20% af dem, som bliver opereret, føler ikke helt, at de har opnået et resultat, der lever op til deres forventninger. Dette skyldes ofte, at der fortsat er nogle smerter. Det er dog vigtigt, at du har stor tålmodighed, da der vil være hævelse og en vis ømhed af forfoden i op til 6 måneder. Det er forventeligt, at de opererede tæer står lidt løftet fra underlaget.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvordan du skal bedøves til operationen.

Du får enten en fuld bedøvelse eller en lokalbedøvelse også kaldet en nerveblokade (blokade), hvor hele eller dele af foden / anklen er bedøvet. Evt. begge bedøvelser kombineret.

Du skal i begge tilfælde møde fastende.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Operationen tager ca. 1/2 time evt. længere, hvis flere led er involveret.

Får du en blokade ved anklen betyder det, at der gives en indsprøjtning med lokalbedøvelse ind omkring nerverne ned til foden / anklen. Det betyder, at du i de første 12 - 24 timer vil have nedsat følelse i foden, og dermed virker blokaden samtidig smertestillende.

Forfod

Princippet ved operationen er at overskære knoglerne lige over det ømme ledhoved, som derved kan forskydes, så trykket fra underlaget fjernes fra ledhovedet. Forskydningen fastholdes med en lille skrue. Operationen varer ca. 30 min. Den kan dog variere afhængig af hvor mange knogler, der skal korrigeres.

Hammertå

Hvis du har en hammertå, kan det også være nødvendigt at forlænge tåens sener samt evt. operere hammertåen, så den bliver strakt ud igen. Det er ofte nødvendigt at fastholde den opererede hammertå i en ønsket position med en lille metaltråd (K-tråd).

En oversavning af knoglen svarer til, at der kommer et brud, og det skal have tid at hele op igen.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens slutning. Huden sys sammen, og der bliver lagt en stor forbindelse på forfoden.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du får smertelindring fra blokaden, der er lagt i forbindelse med operationen.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin. Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret

med noget stærkere. Det er vigtigt, at du starter med at tage fast smertestillende medicin, inden virkningen af blokaden ophører. Derved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

Du må kun støtte på hælen. Derfor får du en speciel sko på (hælsko), som du får udleveret. Hælskoen er ca. 5 cm høj, og du bør derfor selv sørge for at anskaffe dig en sko, der kan matche dens højde, så du ikke får ondt i ryggen af at gå med hælskoen.

Du får brug for krykkestokke, som du kan låne hos os.

Aktivitet

For at undgå blødning og mindske smerter, er det meget vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn (over hjertehøjde).

Efter udskrivelsen

Smerter

I den første uge eller to må du forvente at have behov for smertestillende medicin.

Forbinding

Forbindingen og hælskoen skal sidde urørt, indtil du kommer i ambulatoriet efter ca. 14 dage. Skulle der opstå gennemsivning af forbindingen, skal

du kontakte os, så vi kan aftale, om den skal skiftes.

Hælsko

Med en hælsko må du støtte let på hælen, men krykkestokke er nødvendige.

Du kan forvente at skulle bruge hælskoen i 4 - 6 uger. Normal gang-afvikling over forfoden kan du starte med efter 5 - 6 uger. Indtil da skal du gå på flad fod.

Bad

Forbindingen må ikke blive våd. Du skal derfor have en plastikpose over, når du er i brusebad. Det kan være en sort sæk eller en badepose fra apoteket. Du skal sidde på en taburet e.l., når du er i bad.

Bandagen kan du tage af i forbindelse med bad, når tråde og forbindelse er fjernet.

Sygemelding

Hvor længe du skal forvente at være sygemeldt fra dit job kommer an på, hvilket job du har.

Har du stillesiddende arbejde, skal du regne med at være sygemeldt i 1 - 2 uger, men har du hårdt fysisk arbejde, skal du forvente at være sygemeldt i op til 6 - 12 uger.

Tal med speciallægen om, hvad der er aktuelt for dig.

Fjernelse af tråde og opfølgning

To uger efter operationen kommer du i ambulatoriet, hvor vi tager hælskoen og forbindingen af og fjerner trådene. Det kan være en sygeplejerske eller speciallægen, der gør dette. Hælskoen får du på igen.

Herefter får du tid til ambulat opfølgning hos speciallægen ca. 4 - 6 uger efter operationen. Her får du evt. taget røntgenbillede af foden, og du kan formentlig komme af med hælskoen.

Du bedes medbringe en bred sandal / sko på dagen. I nogle tilfælde kan der være behov for yderligere ambulat opfølgning.

Køre bil

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over foden. Du kan ikke køre bil, før hælskoen er fjernet efter min. 4 uger.

Genoptræning

I langt de fleste tilfælde skal du påbegynde bevægeøvelser af tæerne med det samme. Bevægetræningen består i at vippe tæerne op og ned flere gange dagligt.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Selv om der er tale om en mindre operation, er der altid en risiko for komplikationer.

Vi opfordrer på det kraftigste til, at du ikke ryger, da rygning øger risikoen for komplikationer.

Infektion

Der vil være en lille risiko for infektion i såret. Dette kan gøre forløbet længere, men giver yderst sjældent anledning til alvorlige komplikationer.

Blodprop i benet

Der er en lille risiko for udvikling af blodprop i det opererede ben. Det er derfor vigtigt, at du holder benet højt de første par uger og laver vene-pumpeøvelser. Det betyder, at du skal vippe flittigt med fodledet, når du har foden opad. Du skal ikke ligge i sengen, men tage mange hvil i løbet af dagen, hvor du har benet højt. Se og lyt til foden og tilpas dine aktiviteter efter, hvor hævet foden er.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNHK 57
KNHT 49
KNHT 99