



Hælsmerter ved svangsene- betændelse (fascitis plantaris) med eller uden hæls-pore

En hyppig årsag til hælsmarter er betændelse ved svangsenens tilhæftning til hælknoglen. Stramme achillessener og lægmuskler kan også medføre belastning af svangsenen. Der kan være påvirkning af svangsenen afhængig af fodstilling, både ved platfod og ved hulfod.



Ved svangsenebetændelse kan du udvikle en knogleudvækst på dit hælebe – en hælspore – den kan ses på et røntgenbillede, men har som regel ikke betydning for din behandling. Nogle hælsporer kan ses på et røntgenbillede, uden at du har ondt.

Ved svangsenebetændelse har du typisk ondt og er hævet ved indersiden af hælen, selvom smerter og hævelse kan være lokaliseret mere diffust i området.

Skaden skyldes ofte overbelastning af svangsenen.

Symptomer

Der er typisk ømhed ved tryk og belastning svarende til indersiden af hælen, nogle gange ledsaget af hævelse og varme.

Mange gange gør det mest ondt om morgenen, eller når du skal i gang efter hvile. Det kan også gøre ondt ved gang og løb.

Diagnosticering

Tilstanden er meget hyppig, og speciallægen i fod- og ankelkirurg ser typisk patienter med denne lidelse flere gange dagligt.

Diagnosticering foregår dels gennem din fortælling, med de klassiske symptomer, dels ved en fysisk fod- og ankelundersøgelse, der ved behov kan suppleres med ultralydsscanning af området.

Nogle gange er der behov for et røntgenbillede, andre gange supplerende scanninger.

Årsager

Gentagen fysisk belastning og stress fra at gå, løbe eller springe på hårde overflader er en almindelig årsag til smerterne. Derfor er personer, der dyrker sportsgrene, hvor der løbes meget, særligt udsatte.

Skaden kan også opstå akut ved kraftig overbelastning af foden til sport, ved at du træder ned i et hul, hopper ned fra store højder m.v.

Medvirkende årsager kan være overvægt, forkert fodtøj eller intensivering af træning for hurtigt, uden at lytte til kroppens signaler.

Behandling

Genoptræningsøvelser på trappe hver anden dag, 8 repetitioner x 3 sæt, med udstrækning mellem hvert sæt. Det skal være svært at gennemføre de sidste repetitioner i det 3. sæt – og hvis dette ikke er tilfældet med din egen kropsvægt, tag da en tung rygsæk på, for at sikre tilpas belastning.

- Injektionsbehandling, der ved behov kan gentages med 6-8 ugers mellemrum.
- Aflastning, undgå aktiviteter der forværrer tilstanden.
- Anvend rummelig, stabilt og stødabsorberende fodtøj.
- Indlæg kan være indiceret, hvis der er andre fejlstillinger af fod/ankel.
- Vægttab
- Mange fysioterapeuter tilbyder alternative behandlingsmetoder som laser og shockwavebehandling, men der er kun beskeden dokumentation for, at det hjælper på lang sigt.

Operation

Er ikke førstevalgsbehandling, men hvis ovennævnte tiltag er forsøgt igennem længere tid uden effekt, kan en operation eventuelt tilbydes. Det er noget speciallægen i fod- og ankelkirurg vurderer individuelt, i samråd med dig som patient. Hvis I bliver enige om, at operation er det bedste for dig, vil du få yderligere information herom.

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

KNHK05
KNHK15
KNHM19
KNHM09
KNGL69