

## HÆLSPORER – øjeblikkelig lindring med MBT

Hælspore, svangsenebetændelse, fasciitis plantaris, forkalkning. Kært barn har mange navne.

Når du oplever smerter og problemer med fødderne, kan det være både invaliderende og enormt besværligt.

Du læser nok dette, fordi du leder efter svar og løsninger, så du kan slippe for de irriterende fodsmerter.

Målet med denne guide er, at du bliver klogere på om du virkelig har hælspore og hvis du har – hvad gør du så for at slippe af med den?

*Guiden er skrevet af Fysioterapeut Ryan Jensen som gennem sine år på klinik, har specialiseret sig i fødder og derfor har set mange hælsporer og andre fodproblemer. Ryan Jensen har undervist andre fysioterapeuter i udredning og behandling af fodproblemer.*

### Hvad er hælspore

Under foden har vi en stor sene (fascia plantaris) der strækker sig fra undersiden af hælen og spreder sig som en vifte ud til alle tæerne. "Fascie" er navnet på den slags flade sene og "plantaris" betyder "under foden" – altså: svangsene.

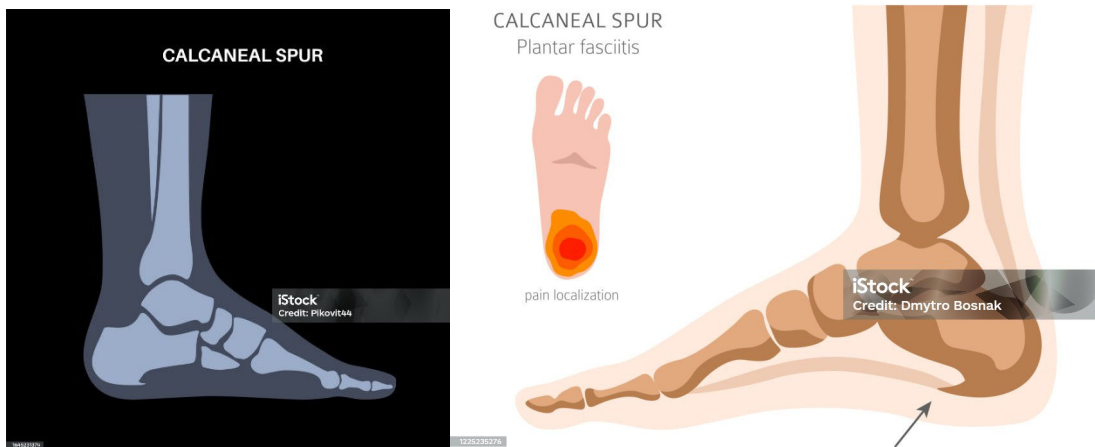
Hvis svangsenen bliver udsat for større belastning end den kan holde til, kan der opstå en irritation af svangsenen. Der kan laves mange lange diskussioner om hvorvidt man skal kalde det irritation, overbelastning, inflammation eller betændelse. Uanset hvad man kalder det, handler det om at kroppen reagerer på en belastning, der er større end kroppen bryder sig om.

Når man på sundhedsfagligt sprog angiver at der er inflammation/betændelse, tilføjer man "-itis" og det fulde navn bliver derfor "fasciitis plantaris" som i virkeligheden bare betyder at der er et problem med svangsenen.

Det er denne tilstand der i daglig tale bliver kaldt en hælspore – selvom det er ret misvisende.

En "ægte" hælspore er nemlig ret sjælden. Efter en lang periode med inflammation i svangsenen kan der dannes kalk i området hvor svangsenen hæfter på hælknoglen. Over tid vil kalken blive fastere og fastere og til sidst bliver det knoglevæv. Først når hælknoglen skifter form og begynder at vokse ud i retning af den store sene under svangen, kan man med rette kalde det en hælspore. (se foto)

Hælspore er trods alt også lettere at sige og huske end "svangsene-overbelastnings-reaktion" eller "fasciitis plantaris".



Viser den ekstra lille "hage" under hælbenet. OBS vi har ikke rettighed til at bruge billederne

Der er en udfordringen ved at kalde det en hælsore, fra øjeblikket hvor senevævet brækker sig lidt og hele vejen frem til knoglen skifter facon flere år senere. Der er nemlig meget stor forskel på symptomer og behandling ud fra hvor i forløbet man er.

Selvom det ikke er helt teknisk korrekt, vil vi i denne guide kalde det for en hælsore så snart senevævet begynder at være smertefuldt. Længere nede i guiden kan du blive klogere på hvilke faser en hælsore kan deles op i – og hvad der bedst kan hjælpe dig i de forskellige faser.

Der er overordnet tre faser man kan dele en hælsore op i.

Tidlig fase er 0-3 måneder.

Mellem fase 3-9 måneder.

Langvarig fase mere end 9 måneder.

### **Kronisk hælsore.**

At få beskeden om at man har en kronisk hælsore, kan være temmelig nedslående. Men det er ikke nær så slemt som det lyder.

I daglig tale bruger vi ordet "kronisk" om noget vedvarende eller uhelbredeligt.

I det sundhedsfaglige sprog betyder "kronisk" at det har stået på i mere end tre måneder. "Kronisk" fortæller **ikke** noget om fremtidsudsigter eller behandlingsmuligheder. Det betyder blot at det er langvarigt.

Man kan altså sagtens slippe af med en kronisk hælsore og der er masser af behandlingsmuligheder.

## Hvad er ikke hælspe

Der er en del andre problemer og diagnoser, der kan ligne en hælspe, og det kan være ret afgørende af finde den rigtige diagnose. I bedste fald vil man spille sin tid, men der er en risiko for at gøre sit problem større, hvis man vælger den forkerte behandling.

Nogle af de problemer der kan ligne en hælspe, er blandt andet problemer med hælsens fedtpude, problemer med akilles-senen, skader / overrivning af svangsenen, skader / irritation af nerver, udstrålende smerter fra lænderyggen, Severs syndrom (ofte hos aktive børn).

## Hvordan føles det?

En fordel ved hælsperer er, at de som regel er meget mønsterfaste. Forstået på den måde, at der sjældent er de store variationer fra person til person, eller fra dag til dag.

Her er de klassiske og mest genkendelige symptomer ved en hælspe.

### Tidlig fase 0-3 måneder

Smerterne sidder typisk under hælen – lige midt på hælsens trædepude. Jo voldsommere smerter, jo mere kan de brede sig ud og blive mere diffuse, så de opleves i ”kanten” af hælen eller langs svangen, frem mod tærerne. Et tryk midt på hælsens trædepude vil altid være mere smertefuldt end tryk rundt i ”kanten” af hælen.

I den tidlige fase, er det ofte ret nemt at provokere smerterne. Inflammationen / irritationen vil være smertefuld og kan være konstant – uanset om du går, står, sidder eller ligger. Nogle bliver så følsomme omkring deres hæl, at de ikke kan ligge på ryggen. Alene benets vægt ned på hælen, kan være meget smertefuldt – selv i en blød seng.

Efter belastning kan det vare flere dage før symptomerne falder til ro igen.

Nogle oplever en variation i smerter fra dag til dag. Nogle dage er der måske kun smerter ved belastning og nogle dage er der måske konstante smerter fra morgen til aften. Denne variation er afgørende i forhold til at stille en diagnose. En hælspe vil nemlig reagere på belastning og der kan altid findes en sammenhæng mellem de varierende smerter og varierende aktivitet. Det er nemt at overse, fordi man allerede passer meget på foden og belaster den mindst muligt. Men hvis senevævet er tilpas irriteret, kan det være så lidt som 500 meters gang der er afgørende for, om der er flere smerter senere på dagen eller dagen efter.

Har du en skridttæller, er det langt mere pålideligt end at prøve at fornemme hvor meget du går. De fleste bliver overraskede over hvor meget man går ved at handle ind eller gøre rent i hjemmet.

### **Mellem fase 3-9 måneder**

Den primære forskel fra første fase er, at der er færre hvilesmerter. Altså skal der ske en belastning af foden, før der er smerter. Symptomerne er ofte mere stabile og forudsigelige.

Efter belastning vil det ofte tage mellem 2-24 timer før symptomerne falder til ro igen.

I denne fase vil det mest dominerende typisk være at der er smerter ved igangsætning. De første skridt ud af sengen om morgenen vil være de mest smertefulde og beskrives ofte som at træde hælen på glas eller søm. I løbet af få minutter vil det aftage, men fortsat være smertefuldt ved hvert skridt.

Efter lidt tid med gang eller løb, kan smerterne falde til ro og måske forsvinde helt. Det er dog en kort fornøjelse, for når kroppen får ro, er smerterne tilbage. Ofte vil der være igangsætningssmerter efter en pause – nogle får hvilesmerter. Altså smerter uden belastning.

Et klassisk mønster er at smerterne er værst lige når man står ud af sengen. Når man først er kommet lidt i gang, går det bedre og med færre / ingen smerter. For at undgå igangsætningssmerter efter pauser, holder man sig stående og gående hele dagen indtil man lander på sofaen om aftenen. Når man rejser sig fra sofaen, er der kraftige smerter de første par minutter. Man går i seng og frygter allerede at stå op næste morgen.

### **Langvarig fase +9 måneder**

Den største forskel fra den sidste fase er, at der sjældent er hvilesmerter. Selv efter en stor belastning, falder symptomerne typisk til ro i løbet af nogle få timer. Smerter ved igangsætning kan være lige så slemme som fra starten af forløbet.

Har du haft hælspore lang tid, er der gode chancer for at du allerede har talt med din læge, været til behandling, prøvet med nye sko, såler, træning, medicin osv.

Din hverdag er tilpasset så du minimerer smerterne. Måske har du skåret ned på gåture eller sport.

Det kan være svært at blive ved med at tro på, at det nogensinde holder op. Det kan være svært at vide hvor du skal finde den rigtige hjælp.

### **Hvordan får man en hælspore**

Der er to overordnede årsager bag en hælspore. Den ene er akut opstået som er åbenlys og let at gennemskue. Den anden er langsomt tiltagende eller ”snigende” debut, som kan være svært at gennemskue logikken bag. Her får du forklaringen på begge

## Akut hælsopore

Den akut opståede hælsopore kommer ved en pludselig ændring i belastning af dine fødder. Det kan være ved

- opstart af løbetræning
- ændring af løbedistance eller hyppighed
- efter meget gang – især på hårdt underlag – fx en byferie med dårligt fodtøj
- efter meget gang uden fodtøj – især på hårdt underlag
- nyt job med mere stående eller gående

Man er sjældent i tvivl om hvad der er ligger bag den akut opståede hælsopore, fordi den kommer efter en uvant belastning. Jo voldsommere belastningen har været, jo voldsommere reaktion kan forventes. Altså kan symptomerne opstå i løbet af en enkelt dag eller op til et par uger.

## En snigende hælsopore

En hælsopore med snigende, tiltagende symptomer kan være mere vanskelig at ”gennemskue” hvis man ikke forstår mekanismen bag det.

En klassisk oplevelse blandt dem der får en snigende tiltagende hælsopore er, at de ikke har ændret på noget i deres hverdag. De har det samme arbejde og de har ikke ændret i deres fritid, hobby eller træning.

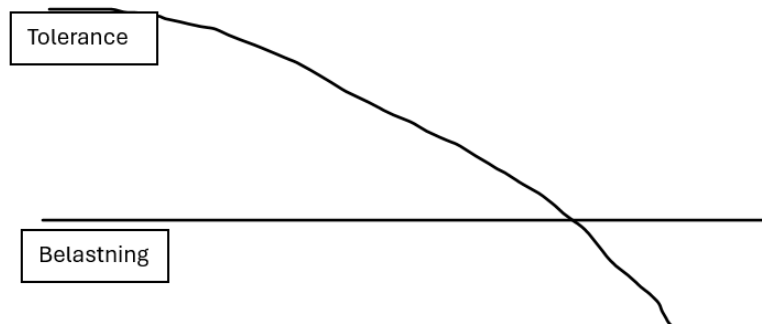
Der er kommet hælsmærter tilsyneladende ud af det blå. Det er startet i det ganske lille, men er taget til og kan ende med at være meget smertefuldt. Ofte søger man først hjælp efter flere måneder, fordi man tror at det vil gå over af sig selv.

Mekanismen bag giver dog god mening og for mange bliver det også en erkendelse af at alderen begynder at vise sine tegn i kroppen.

Efterhånden som vi bliver ældre, sænkes vores tolerance for belastning. Selvom man ikke ændrer belastningen, kan det på et tidspunkt blive en større belastning end kroppen kan tolerere. Det er en gradvis ændring der også forklarer de snigende, tiltagende symptomer.

Den snigende hælsopore ses oftest hos kvinder i alderen 45-65 år. Det kan både tilskrives den normale aldring af kroppen, men også reduktionen af hormonet østrogen. I takt med at østrogenniveauet falder, mindskes også belastningstolerancen i senevæv og dermed øges risikoen for hælsopore.

Mange kvinder i denne alder, er gode til at holde sig aktive, så deres belastning af kroppen er ofte højere end for mænd i samme alder.



## Behandling

Ved behandling af en akut opstået hælspe, er tidlig og effektiv aflastning meget afgørende for hvor længe forløbet varer. Selv ved meget voldsomme belastninger, kan man være helt symptomfri i løbet af en uge. Det kan fx være folk der har løbet et halvmarathon med nærmest ingen træning og derfor har overbelastet deres svangsene.

I løbet af den første måneds tid, kan den rette aflastning gøre, at man i mange tilfælde kan slippe helt af med sine symptomer uden yderligere behandling eller træning. En god tommefingerregel for hvor meget man skal aflaste er, at man ikke må lave nogen form belastning der giver smerter – hverken imens der belastes eller som en reaktion efter belastningen.

Det er selvfølgelig en udfordring hvis der er smerter ved hvert skridt, men det betyder jo så bare at man ikke skal gå et eneste skridt. Altså total aflastning.

Hvis man med sko eller såler kan gøre sin gang smertefri, har det samme effekt som den totale aflastning.

MBT sko lindrer typisk allerede fra første skridt fordi de både stødabsorberer og har en stivere sål end "normale" sko. Det betyder at hælen aflastes idet foden "lander" på gulvet. Den stive sål sørger for at svangsenen bliver mindre påvirket idet man sætter fra.

## Stødabsorberende hæl



For hvert skridt vi tager, lander vores hæl på underlaget og sender et stød gennem foden og op videre i benet. Vores fod er designet til at stødabsorbere og energien fordeles via svangsenen, så ben og ryg skånes for meget af belastningen. Vores krop er ikke designet til at gå på hårde underlag hele dagen, så selvom svangsenen er utrolig effektiv til at stødabsorbere, er det nogle gange ikke nok.

Hvis først svangsenen er overbelastet eller irriteret, kan det give smerter hver gang svangsenen bruges til stødabsorbering.

MBT sko har en blød hælpude som stødabsorberer, så der stilles mindre krav til fodens egne strukturer. Designet er lavet ud fra hvordan vi går på sand – lige netop det vores fødder er beregnet til.

### **Fast sål / gænge**



Hver gang vi sætter af, har vi et øjeblik hvor vi står på tæer og skubber os fremad. I denne stilling er der et stræk på svangsenen. Her er de hårde underlag også en udfordring, da gulvet ikke giver efter, som hvis vi går på sand. Det betyder at svangsenen bliver belastet mere end den er beregnet til.

Den faste sål i MBT sko "æder" noget af belastningen, da tæerne ikke bliver bøjet helt så langt tilbage og strækket på svangsenen mindskes ift. gang i "almindelige" sko.

Smerternes reaktion på at gå eller stå på et blødt underlag, er essentielt når der skal stilles en diagnose. For langt de fleste med en hælspele, vil man se en øjeblikkelig og markant lindring ved at gå med en effektiv stødabsorberende sål. Det kan nogle gange testes derhjemme med et par gode løbesko, eller andre bløde sko du allerede har derhjemme. Erfaringen viser dog at MBT er overlegen til at give øjeblikkelig lindring.

Som tidligere nævnt, er der gode chancer for at slippe af med en hælspele, hvis smerterne er startet for mindre end en måned siden og hvis du har optimale muligheder for aflastning - fx ved hjælp af MBT sko.

### **Træning og behandling af hælspele.**

En hælspele der har varet over en måned, kræver typisk mere end aflastning. Det anbefales på det kraftigste at finde en behandler der har gode erfaringer med behandling af hælspele. Det kan være noget af en kunst at balancere mellem belastning og aflastning, så man opnår en god effekt hurtigst muligt.

Der findes gode behandlingsmuligheder med både træning og shockwave. Begge behandlinger indbefatter en ret voldsom belastning af svangsenen og det er derfor vigtigt at det ikke startes for tidligt i forløbet. Mange er først klar til træning eller shockwave-behandling 1-3 måneder efter debut af smerterne.

Når man har en overbelastningsreaktion og behandlingen kræver at belaste endnu mere, er det igen afgørende at kunne aflaste effektivt i hverdagen. Tommelfingerreglen fra tidligere kan fortsat bruges – der må ikke belastes så det giver smerter. For mange betyder det at de kun kan gå nogle få tusinde skridt på en dag, hvilket man overraskende hurtigt kan komme til.

Med en effektiv aflastning kan man gå og stå markant mere – også uden smerter. Erfaringen har vist mange som bruger MBT sko har kunnet tre-firedoblet deres daglige gangdistance uden at provokere deres smerter. Det har været afgørende for få et optimalt behandlingsforløb, uden at skulle føle sig unødigt begrænset i hverdagen.



## Forebyggelse

Når man først er sluppet af med en hælsore, vil man gerne undgå at prøve det igen. Der er to afgørende faktorer der kan justeres, så risikoen for tilbagefald minimeres. Man kan øge tolerancen for belastning og mindske mængden af belastning.

For at øge belastningstolerancen skal man fortsætte med træningen af svangsenen. Vi kan ikke undgå kroppens aldriingsproces, men den kan udskydes ret markant med den rette træning.

For at mindske mængden af belastning, kan MBT sko igen spille en rolle til at fortsætte en aktiv livsstil, uden at stille lige så høje krav til kroppen.

