



EHBO blessures en
ongemakken

Inhoud

Blessures en ongemakken	4
Blaar.....	6
Behandeling.....	6
Blauwe nagel	6
Behandeling.....	6
Eelt.....	7
Behandeling.....	7
Eeltkloven	7
Behandeling.....	7
Enkelverzwikking	7
Frictie syndromen.....	9
Hersenschudding.....	10
Huidschimmel.....	11
Behandeling.....	11
Hielspoor	11
Behandeling.....	11
Ingegroeide nagel.....	12
Behandeling.....	12
Kramp	12
Behandeling.....	13
Letsels aan de geslachtsdelen	13
Behandeling.....	13
Liesklachten	13
Likdoorn.....	15
Behandeling.....	15
Meniscusletsels	15
Neusbloeding.....	16
Plantaire fasciitis	17
Rug.....	18
Spiercontusie	20
Behandeling.....	20
Spierscheur	20
Behandeling.....	21
Spreidvoet	21



Behandeling.....	22
Tandtraumata.....	22
Traumanagel.....	22
Behandeling.....	22
Tips voor een goede voetverzorging	22
Wratten	23
Behandeling.....	23
Zolen	23
Zweetvoeten.....	24
Behandeling.....	24

Blessures en ongemakken

Een sportblessure is een vorm van lichamelijk letsel dat tijdens het sporten is ontstaan met 1 of meerdere van onderstaande gevolgen:

- De verdere uitvoering van de sport wordt gehinderd;
- Het sporten moet gestaakt worden;
- Meedoen aan de eerstvolgende training of wedstrijd is onmogelijk of onverantwoord;
- Arbeids- of schoolverzuim op de komende arbeidsdagen;
- Acute medische hulp is noodzakelijk.

Voetbal staat op nummer 1 in de top tien van de sporten met de meeste blessures.

Het uitvoeren van een goede warming-up en een cooling-down zijn al een grote stap richting blessurevrij sporten.

De preventie van blessures (verdeeld naar oorzaak) wordt verder besproken in een volgende deel.

Initiële behandeling van acute letsels (RICES – principe)

Raadpleeg altijd na de initiële behandeling een arts die een juiste diagnose kan stellen en die de speler dan zo nodig naar een kinesitherapeut doorverwijst.

De combinatie van rust, ijs, Compressie, elevatie en stabilisatie (rices-principe) is het meest geschikt als behandeling bij acute sportletsels. Wanneer we deze behandeling adequaat toepassen wordt:

- De hoeveelheid weefselbeschadiging verminderd
- De zwelling beperkt
- Pijn verminderd
- Vlugger herstel mogelijk gemaakt

Rust:

Het letsel zal men initieel zo veel mogelijk laten rusten om verdere beschadiging te vermijden.

Ijs:

Ijs veroorzaakt een lokaal vaatvernauwend effect waardoor bloeding en zwelling beperkt blijven. Ijs heeft een spierontspannende werking en is pijnstillend.

Compressie:

Onmiddellijk na en liefst tijdens de koudeapplicatie moet men een drukverband aanleggen. Door het drukverband blijft de bloeddruk in de gewonde bloedvaten onder controle, waardoor oedeem en hematoomvorming (blauwe plek) worden beperkt. Wel moeten we opletten dat de druk van onder naar boven toeneemt en dat de druk op zich niet te groot is.

Elevatie:

Het gekwetste lidmaat zal zoveel mogelijk hoog gelegd worden, om verdere zwelling te voorkomen. Bij een voet- of enkelletsel zal men het onderste lidmaat hoger leggen en het gestrekte lidmaat bij voorkeur volledig ondersteunen.

Stabilisatie:

Het lidmaat zal eventueel gestabiliseerd/gefixeerd worden zodat het volledig kan rusten.

Procedure:

Ik verkies het gebruik van ijszakjes (plastiek zakje met ijsblokjes of ijsschilfers) omdat de combinatie van gel-compressen (cold-packs) een reëel gevaar voor vervriezing inhoudt. Ijszakjes mogen rechtstreeks op de huid gelegd worden.

Plaats de ijspak direct op de huid bovenop het letsel en mouleer de pak rond de contouren van het lidmaat.

- Pas toe binnen de 10 minuten na het letsel.
- Gel-compressen kunnen te koud zijn, pas ze niet toe direct op de huid (leg bij voorkeur een vochtige doek tussen de ijspak en de huid.)
- Chemische cold-packs koelen niet zo sterk af als ijsinpakkingen en kunnen brandwonden veroorzaken wanneer ze lekken. Fixeer de ijspak met een elastische windel (voldoende breed).
- Breng het verband nauwsluitend aan, doch niet te strak, met een druk van onder naar boven.
- Het verband moet het volledig aangedane gebied omvatten, ook dat gedeelte dat niet door de ijspak wordt bedekt.
- Het elastisch verband wordt constant aangehouden gedurende de eerste 20 tot 24 uur na het letsel (uitgezonderd de momenten waarop het ijspak wordt weggenomen of teruggeplaatst).
- Breng het lichaam in hoogstand (20-25 cm boven het niveau van het hart) • Stabiliseer zodat de omliggende spieren kunnen ontspannen.
- Na 30 tot 45, neem de ijspak weg, breng het elastisch verband terug aan en houdt de elevatie aan.
- De speler mag, indien noodzakelijk, vlug een douche nemen maar het aangedane lichaamsdeel moet omwonden blijven. Plaats terug ijs direct na de douche.
- Breng een ijspak aan om de twee uur en dit tot aan het slapen gaan.
- Het elastische verband moet gedragen worden gedurende de nacht.
- Gebruik krukken wanneer een letsel van het onderste lidmaat bij het stappen pijn veroorzaakt. Gebruik de ijspakkingen intermitterend: 20 tot 30 minuten aan / 40 tot 60 minuten af (verhouding ½).
- Voor de meeste gewrichten is 20 minuten voldoende, voor spierletsels wordt het ijs bij voorkeur iets langer op het letsel gehouden.
- Behandel tenen en vingers enkel tot 15 minuten met rustpauzes van 30 tot 60 minuten.
- Pas continu compressie en elevatie en druk toe.
- Wanneer het geblesseerde lidmaat langer dan 10 minuten in afhangende positie verkeerd (douche, verplaatsingen) start onmiddellijk erna met ijs.

Frequentie van RICES

- Rust: tot het aangedane lichaamsdeel kan functioneren zonder pijn.
- Ijs: intermitterend voor de eerste 12 tot 24 uur na het letsel.
- Elevatie: zo veel mogelijk gedurende de eerste 24 uur.
- Compressie: constant tot de zwelling is verdwenen.
- Stabilisatie: tot het aangedane lichaamsdeel kan functioneren zonder pijn

Blaar

Een blaar is een holte in of onder de opperhuid die gevuld is met vocht. Een blaar wordt meestal veroorzaakt door druk of wrijving van te nauwe schoenen.

Behandeling

Men verzorgt pas een blaar wanneer die ontstaan is door de boven beschreven oorzaak en als er bovendien pijnklachten zijn.

Wanneer de blaar nog toe is en de speler ondervindt geen last van de blaar dan laat men de blaar gesloten. Rond de blaar legt men een ring in polstermateriaal om de blaar te ontlasten. De blaar zal van zichzelf opdrogen en verdwijnen.

Wanneer de blaar nog toe is en de speler ondervindt last tracht men met behulp van een spuit met injectienaald al het vocht uit de blaar te trekken.

Vervolgens spuit men in de blaar een eosine-oplossing. Het is van belang dat dit in zeer hygiënische omstandigheden gebeurt. Met behulp van polstermateriaal (schuimrubber) zal men vervolgens die plaats ontlasten.

Eens de blaar reeds open is snijdt (en niet aftrekken) men het losse vel zo veel mogelijk af, ontsmet men de wonde en doet men er volgens eosine op. Indien mogelijk laat men de wonde open en wordt er rond de blaar een schuimrubberen ring geplaatst.

Blauwe nagel

Een blauwe nagel kan ontstaan door een bloeding van het nagelbed. Dit kan gebeurd zijn door beknelling, klap of stoot, of door te kleine en/of te smalle schoenen. Het bloed zit tussen het nagelbed en de nagel, wat zeer veel pijn kan geven. Men ziet de nagel door de bloeding donker kleuren. Op den duur kan de nagel zelfs loslaten.

Behandeling

Het meest ideale is om de bloeding binnen de 15 minuten door een pedicure te laten behandelen in zijn kabinet. Hij/zij zal dan de nagelplaat op de plaats van de bloeding doorboren met een speciaal boortje zodat het bloed er uit kan lopen. Het vermindert de druk en de pijn en de nagelplaat blijft behouden.

Indien dit niet mogelijk is kan men door middel een verwarmde steriele naald een gaatje in de nagelplaat maken. Tijdens het prikken neemt men de teen met de andere hand aan de zijkant vast en drukt de nagel wat omhoog. Indien de bloeding zich vooraan onder de nagelplaat bevindt kan men in plaats van een gaatje te prikken een fijne spie uit de nagel knippen met een fijne nageltang zodat het bloed vanonder de nagel kan lopen.

Het is belangrijk om dit alles in zo steriel mogelijk omstandigheden te doen zodat er geen infecties optreden.

Als het niet mogelijk is geweest om meteen deze behandeling toe te passen, kan men het beste de nagel goed in de gaten houden. En als de nagel loslaat wees dan voorzichtig met het uit en aandoen van kousen, omdat met een klein rukje de nagel eraf getrokken kan worden. Dit geeft een grotere kans op infectie en nagelbedbeschadiging. Als de nagel begint los te laten is een bezoek aan de pedicure noodzakelijk, voor het op de juiste manier verzorgen en bijknippen van de nagel. Indien men regelmatig last heeft van blauwe nagels kan het nuttig zijn om de sportschoenen eens te controleren en te kijken of ze niet te klein en/of te smal zijn.

Eelt

Er is van eelt sprake waar de bovenlaag van de huid (de hoornlaag) is verdikt. Eelt heeft een geelachtige kleur. Eeltvorming ontstaat door overmatige druk en wrijving. In feite kan men eelt beschouwen als een bescherming die het lichaam aanbrengt tegen de van buiten komende druk of wrijving. Echter de mate van eeltvorming verschilt van persoon tot persoon. Bovendien kan er extra eelt ontstaan als er een vertraagde afstoting van de hoornlaag plaatsvindt. Deze overmatige eeltvorming noemt men pathologisch eelt (hyperkeratose). Dit kan pijnlijk zijn en branderig aanvoelen. Vaak komt het voor onder de bal van de voet (grote eeltplek), maar ook op de top van een teen of als eeltrand aan de onderkant van een teen of de hiel. Verkeerde schoenen en standafwijkingen van de voeten zijn veelal een oorzaak van dit type eeltvorming. Ook extreme zweetvoeten kunnen een oorzaak zijn.

Behandeling

Pathologisch eelt kan vakkundig verwijderd worden door een pedicure.

Wat kan men zelf doen:

Men kan zelf aan de slag gaan met een eeltrasp of met een eeltschaaf maar men moet daarmee zeer voorzichtig mee zijn. Het grote gevaar is dat men teveel wegneemt en in de huid snijdt wat heel wat problemen met zich kan meebrengen.

Twee keer per week een voetbad nemen met zachte zeep (niet langer dan vijf minuten per keer, daarna naspoelen).

Iedere avond de voeten insmeren met vette crème. Dit werkt verzachtend en voorkomt kloven. Het kan nuttig zijn om de sportschoenen eens te controleren: zijn ze niet te groot of te klein?

Eeltkloven

Soms kan eelt kloven en barsten gaan vertonen. Vaak treedt dit op aan de hiel en is het erg pijnlijk. Deze kloven kunnen zelfs gaan bloeden en ontsteken. De oorzaak is dat het eelt erg droog is. Vooral bij het lopen op blote voeten en 's zomers is het eelt droger en treden kloven gemakkelijker op.

Behandeling

De eeltkloven laat men het best behandelen door een pedicure.

Enkelverzwikking

Tijdens het sporten kan een verzwikking van de enkel optreden met een (gedeeltelijke) scheuring van de enkelbanden. Bijna altijd betreft het hier een beschadiging van de buitenste enkelbanden. Vaak treedt er een zwelling op en is er na verloop van tijd een bloeditstorting te zien. Bij een enkelverzwikking is bewegen en belasten van het enkelgewricht pijnlijk of zelfs onmogelijk.

Oorzaken van een enkelverzwikking:

Een enkelverzwikking kan optreden door:

- “Verstappen” bijvoorbeeld op een zachte ondergrond (bosloop), op de voet van een tegenstander, op de bal,...
- Een verkeerde afzet of landing bij het springen, koppen.

Als iemand al eerder een enkelverzwikking heeft gehad, is hij/zij vaak extra kwetsbaar voor het opnieuw oplopen van een enkelblessure.

Hoe kan men deze enkelblessure voorkomen?

- Kijk tijdens het lopen waar je je voeten neerzet.
- Zorg voor een goede conditie.
- Draag stevige en goed passende sportschoenen.
- Bij zwakke enkels of een eerder doorgemaakte enkelblessure is het aan te raden om voor de spieren, die rondom het enkelgewricht aanhechten, extra spierversterkende oefeningen uit te voeren. Ook het uitvoeren van éénbenige “evenwichtsoefeningen” zorgt er voor dat de enkel sterker wordt.
- Tijdens het trainen en wedstrijd spelen kan tijdens de eerste weken na de blessure het nuttig zijn om gebruik te maken van een ondersteuning in de vorm van een zwachtel, tape of enkelbrace. Een deskundige (sportarts of (sport)kinesitherapeut) kan advies geven over de aankoop van zo’n enkelbrace of de aanleg van een zwachtel of een tape, zodat je het na een aantal keer zelf kunt doen.

Wat kan/moet men doen als de enkelverzwikking (toch) is ontstaan?

- Pas zo snel mogelijk de RICES-principes toe en belast het enkelgewricht niet meer.
- Raadpleeg een (sport)arts of breng de speler naar de spoedgevallen waar men zonodig een röntgenfoto van het gewricht kan nemen om beschadiging van bot (breuken, kneuzingen,...) uit te sluiten.
- Probeer in de eerste dagen na het oplopen van een blessure zo min mogelijk de enkel te belasten. Zolang dat de belasting van het enkelgewricht tijdens het stappen pijnlijk is kan men (eventueel in overleg met de behandelende arts) krukken gebruiken om het enkelgewricht zo veel mogelijk te ontlasten.
- Laat de enkel gedurende de eerste dagen niet masseren en gebruik geen warmte of warmte-inbrengende zalven. Hierdoor bestaat namelijk de kans dat de bloeditstorting ten gevolge van de enkelverzwikking toeneemt (dat heeft een negatieve invloed op het herstel van de enkelbanden: hoe meer zwelling en bloeditstorting hoe langer de revalidatie duurt). Blijf de enkel meerdere malen per dag koelen zolang de enkel gezwollen is. Eventueel kan je na 2 tot 3 dagen na het oplopen van de blessure wisselbaden (met je voet telkens gedurende ongeveer 15 seconden in een emmer met warm water en een emmer met water en ijsblokjes plaatsen gedurende een tiental minuten).
- Oefen zoveel mogelijk. Men moet starten met oefenen vanaf het ogenblik dat de pijnklachten het toe laten (men mag na het oefenen niet meer pijn hebben dan vooraf het oefenen en het oefenen zelf mag ook niet te veel pijn doen). In het begin tracht men de voet gewoon onbelast op en neer te bewegen. Vervolgens kan men trachten om cirkels te maken met de voeten. In een later stadium moet men de spierkracht van de spieren die aanhechten rondom het enkelgewricht aanvullend gaan versterken. Daarnaast moet je het “evenwicht” coördinatie trainen door eenbenige standoefeningen. Deze eenbenige standoefeningen kan je moeilijker maken door met het andere been heen en weer te zwaaien of door op een zachte mat of oefentol te gaan staan.
- Zeker in de beginfase van het herstel is het aan te raden om de enkel met behulp van een zwachtel, tape of brace te ondersteunen. Als de enkel echter “zwak” blijft aanvoelen, of als de speler na het herstel verschillende malen opnieuw door zijn enkel is gezakt kan het verstandig zijn om de enkel blijven te ondersteunen met een zwachtel, tape of brace. Men moet wel de oefeningen blijven doen wanneer men verder speelt met ondersteuning om zo na verloop van tijd de ondersteuning toch verder af te bouwen om uiteindelijk terug zonder ondersteuning van de enkel te spelen.

- Overleg tussen de trainer, arts en kinesist over een zorgvuldige trainingsopbouw met in acht name van bovenstaande tips kan voor een optimaal herstel van de enkel zorgen waardoor een 'snelle' terugkeer mogelijk is.

FRICTIE SYNDROMEN

Een klassieke knieblessure is de overbelasting van de "tractus iliotibialis", een peesblad aan de buitenzijde van het bovenbeen. De pijnklachten treden op juist boven de knie na enige tijd hardlopen. Na verloop van tijd kan de pijn zo hevig worden dat er moet gestaakt worden met sporten. Na het stoppen wordt de pijn snel weer minder.

Oorzaken van de knieklachten:

- Factoren die bijdragen aan deze blessure zijn:
- Niet (of onvoldoende) uitvoeren van een opwarming.
- Verkorte of stijve spieren. Dit kan voorkomen worden door het correct uitvoeren van de rekkingsoefeningen. Met name de rekkingsoefeningen voor de spier aan de buitenzijde van het bovenbeen is belangrijk in het voorkomen van deze blessure.
- In een korte tijd te veel en te lang trainen. Vooral in het begin van het seizoen wordt deze fout gemaakt.
- Eénzijdige trainingsvormen.
- Dragen van versleten schoenen.
- Sporters zijn extra kwetsbaar als één van de volgende (sportrelevante) afwijkingen aanwezig is:
 - Verkorte spieren aan de buitenzijde van het bovenbeen.
 - "O-benen".
 - Een naar buiten gekanteld hielbeen.

Hoe voorkom ik die knieklachten?

- Het is van belang voor iedere training of wedstrijd een goede warming-up van minstens 20 minuten uit te voeren om de spier beter te doorbloeden en soepeler te maken. Voer rekkingsoefeningen uit op de spier en de peesplaat op lengte te brengen.
- Zorg voor een geleidelijke trainingsopbouw.
- Draag goed verzorgde en niet versleten schoenen.
- Bij een beenlengteverschil van meer dan 1 cm moet overwogen worden dit te laten corrigeren.
- Voer altijd een cooling-down uit. Deze kan bestaan uit rustig uitlopen, enig losmakende oefeningen en het uitvoeren van rekkingsoefeningen.

Wat kan ik doen als deze blessure (toch) is ontstaan?

- Het is belangrijk om attent te zijn op het allereerste begin van de pijnklachten. Blijf niet verdere trainen/spelen. De pijnklachten zullen anders op den duur steeds eerder optreden en heftiger worden. Men kan de volgende maatregelen nemen als de blessure ontstaan is:
- Rust of vermindering van de trainingsbelasting. Het is immers een overbelasting blessure. Het is belangrijk om bij het trainen onder de pijngrens te blijven.
- Voer alle bovenstaande preventietips uit.

- Pas in ieder geval na de training of wedstrijd gedurende 10-15 minuten koeling toe. Vaker koelen op een dag is zinvol, waarbij periodes van 20 minuten koelen worden afgewisseld met periodes van 2 uur zonder koeling.
- Wanneer de blessure blijft duren laat men de knie best eens onderzoeken door een arts of kinesist.

Hersenschudding

Is een zeer frequent voorkomende en moeilijk vast te stellen aandoening. 20% van de sporters lopen met een hersenschudding. De kans op een volgende hersenschudding is vier maal groter bij iemand die reeds een hersenschudding heeft gehad. Er is geen standaard definitie voor een hersenschudding.

Er zijn wel een aantal opdeling waarin men probeert een gradatie in te te schatten wat betreft hersenschudding.

- Graad 1: Is de milde vorm waarbij de speler verward is maar geen geheugenverlies en bewustzijnsverlies aanwezig is.
- Graad 2: Is de gemiddelde vorm: de speler is verward, heeft wat geheugenverlies maar is volledig bij bewustzijn.
- Graad 3: Is de ernstige vorm: de speler is verward, heeft geheugenverlies en bewustzijnsverlies. Hoewel men het soms denkt is een hersenschudding niet zomaar een banale aandoening. Er kunnen tal van blijvende neuropsychologische gevolgen zijn.

Een tweede recidief van een hersenschudding kan vaak een ernstig hersenoedeem (zwellen van de hersenen) veroorzaken.

Wat zijn de normen die men moet in acht nemen voor het terugkeren naar de competitie?

Het is steeds beter iets te conservatief te zijn. Het is altijd raadzaam om hierover een arts raad te plegen.

Het schema omvat drie belangrijke delen:

- Een eerste hersenschudding en wetend dat het geheugenverlies pas na enkele minuten kan optreden:
 - Graad 1 : de speler kan terug spelen als hij gedurende enkele minuten geen tekenen van een hersenschudding heeft getoond.
 - Graad 2 : de sporter stopt met sporten, de sport kan hervat worden wanneer men 1 week geen tekenen van een hersenschudding heeft getoond.
 - Graad 3 : de sporter stopt met sporten en moet naar het ziekenhuis gebracht worden, men kan terug spelen na 1 maand waarvan men 2 weken geen tekenen van een hersenschudding heeft getoond. Men kan starten met conditietraining wanneer men 1 week geen tekenen meer vertoont.
- Bij een tweede en derde hersenschudding zal er gestopt worden vanaf graad 1. Het is meestal aan te raden om het lopende seizoen niet meer te trainen en te spelen. Het tijdstip van hervatting moet door een arts bepaald worden.

Men kan dagen tot maanden na de hersenschudding last hebben van hoofdpijn, duizeligheid, irritabiliteit, moeheid en concentratiestoornissen.

Huidschimmel

Huidschimmel aan de voeten wordt ook zwemmerseczeem genoemd. Meestal begint het tussen de tenen met jeuk en soms een onaangename geur. De plek is wittig en vaak vochtig, soms met kloven of losse velletjes. Het kan zich uitbreiden over de voetzool, zelfs over de hele voet. Op de wat drogere huid doet het zich vaak voor in de vorm van blaasjes, met vervelling als gevolg.

Huidschimmel is besmettelijk en kan worden opgedaan op vochtige plaatsen, bijvoorbeeld zwembaden en douches van sportzalen.

Het passen van schoenen met blote voeten en ook (overmatige) zweetvoeten zijn eveneens risicofactoren. Kennelijk speelt de (verminderde) weerstand van de huid een rol. Dit kan het geval zijn na ziekte of tijdens menstruatie. Dit houdt in dat de PH (zuurgraad) van de huid niet meer ideaal is om schimmels en bacteriën te weren. De PH kan ook in negatieve zin beïnvloed worden door het regelmatig baden met veelvuldig gebruik van zeep.

Behandeling

Bij de apotheek kan men Daktar Spray kopen wat men tweemaal daags op de voeten en in de schoenen moet spuiten. Spelers die veel last hebben van huidschimmels kunnen preventief telkens ze sporten hun voeten en schoenen inspuiten. Als deze behandeling niet helpt moet men de huisarts of een dermatoloog raadplegen. Deze maakt een kweek van de huid om de juiste schimmelsoort vast te stellen en de behandeling daarop af te stemmen.

Tenslotte is het nodig te weten dat een onbehandelde voetschimmel uiteindelijk de nagels kan gaan aantasten: schimmelnagels. Een goede voetverzorging is essentieel om de huidschimmel te bestrijden en/of preventief te voorkomen.

Hielspoor

Hielspoor is een soort botwoekering (vergroeiing) die meestal ontstaat door irritatie van het botvlies, in dit geval van het hielbeen. Ook wanneer er een ontsteking (door overbelasting) is van de aanhechting van het peesblad aan het hielbeen spreekt men van hielspoor. Deze irritatie kan verschillende oorzaken hebben.

Oorzaken:

- Zwaar lopen op de hielen, d.w.z. een verkeerde voetafwikkeling (aangeboren, of door een verkeerde lichaamshouding).
- Overgewicht.
- Het type schoen (te platte zool of te harde, niet veerkrachtige zool).
- Het langdurig rechtstaan (beroep, school,...)
- Een aantal voetafwijkingen kunnen ook de oorzaak zijn van een hielspoor.

Symptomen:

- Pijn in de hiel bij de eerste stappen 's morgens of na een langere periode van zitten.
- Pijn in de hiel bij langdurige belasting.
- De pijn kan uitstralen naar de knieholte.
- Het voetzoolpeesblad kan warm en gezwollen aanvoelen.

Behandeling

Rust is het belangrijkste, maar wellicht niet altijd haalbaar omdat het weken in beslag neemt. Een hielspoor kan door een (sport)kinesist zeer goed behandeld worden. Hij kan de ontsteking behandelen, voetgymnastiek geven en tevens laten zien hoe de voet preventief ingetapet kan

worden, als er toch gelopen of gesport moet worden.

Ook schoenen of inlegzolen met goede "schokdemping" zijn aan te bevelen. Een hielkussentje in de schoen leggen kan ook al heel wat van de problemen oplossen.

Bij ernstige gevallen worden soms injecties in de hiel gegeven of wordt een operatieve ingreep uitgevoerd.

Ingegroeide nagel

Een nagel waarbij de rand of de punt van de nagel in de nagelplooi drukt en pijnklachten geeft vormt de eerste fase van een ingegroeide teennagel. Daarbij kan zich in de nagelplooi eelt vormen. Men noemt dit stadium: pseudo-ingegroeide nagel. Bij de volgende fase dringt de nagelpunt in de huid en kan daarbij veel pijn en een uitgebreide ontsteking veroorzaken. Meestal treedt het probleem op bij de grote teen.

Oorzaken:

De meest voorkomende oorzaken van ingegroeide nagels zijn:

- Verkeerde schoenen (te smal of te kort)
 - Verkeerd knippen (te kort en/of ronde hoekjes)
 - Afwijkende vorm van de nagel, bijvoorbeeld te hoge curve (bol)
 - Zweetvoeten, met als gevolg meer bacteriën en verweking van de nagelwal
 - Trauma: klap of stoot, bijvoorbeeld door sport activiteit
 - Afwijkende stand van de voet, bijvoorbeeld een platvoet of een knikvoet (valgusvoet)
- Ingegroeide nagels komen relatief veel voor bij pubers. Waarschijnlijk is dit het gevolg van een combinatie van dunne nagels (door snelle groei), en te kleine schoenen (ook vaak door snelle groei).

Opmerking: een beginnende schimmelnagel kan lijken op een ingegroeide nagel en in eerste instantie tot dezelfde verschijnselen leiden.

Behandeling

Een ingegroeide nagel laat men het best door een arts of een pedicure behandelen.

Kramp

Een spierkramp is een plotse, onwillekeurige samentrekking van alle vezels van een spier die meestal optreedt tijdens en/of na een zware en intense inspanning.

De kramp ontstaat doordat de zenuwen die de spier doet samentrekken te veel en verkeerde signalen krijgen waardoor de spier in samengetrokken toestand blijft. De spier voelt dan hard aan en is zeer pijnlijk.

Soms kan men geen oorzaak vinden voor een spierkramp maar meestal is er één van de volgende oorzaken:

- Er is een verstoorde doorbloeding van de spier waardoor de spier een zuurstoftekort heeft. Dit kan optreden wanneer men te strakke kousen draagt of wanneer de scheenbeschermers te klein zijn en te nauw rond het been sluiten.
- Een te laag glucosegehalte: men heeft een tekort aan suikers in het bloed.
- Een groot vochtverlies wat kan leiden tot een stoornis in de elektrolytenbalans (waardoor de zenuwwerking kan verstoord worden).
- Overbelasting of uitputting van de speler door bijvoorbeeld een slechte conditie.

- Door vermoeidheid.

Behandeling

Wanneer er een kramp optreedt in een bepaalde spier kan men best deze spier geleidelijk en voorzichtig uittrekken zodat de spiervezels niet beschadigd kunnen worden.

Het is aan te raden om de sportactiviteit te stoppen omdat de kramp meer dan waarschijnlijk zal terugkeren en zo eventueel schade aan de spier kan ontstaan.

Het terug op peil brengen van de glucose- en vochtbalans is ook van groot belang zodat de mogelijke oorzaak van een kramp weggenomen wordt. Dit is zeker van belang tijdens toernooien en trainingsstages waar er verschillende trainingen/wedstrijden op korte tijd zijn.

Letsels aan de geslachtsdelen

Trappen of slagen ter hoogte van de geslachtsdelen zijn altijd zeer pijnlijk. Meestal gaat het om voorbijgaande ongemakken maar er kunnen ook inwendige organen geraakt zijn. Voor de frequentere, minder ernstige letsels bestaan er een aantal middelen om de sporter snel weer op de been te krijgen.

Symptomen:

- Het slachtoffer valt meestal op de grond, de benen opgetrokken, de handen aan de geslachtsdelen. Het slachtoffer heeft zeer veel pijn. Er kan een bloeding en zwelling optreden

Behandeling

- Stel hem gerust; laat het slachtoffer een paar keer diep en rustig ademen.
- Laat het slachtoffer die houding aannemen waarin hij het minst pijn ondervindt.
- Probeer het slachtoffer zoveel mogelijk te laten ontspannen om de pijnreflexen te onderbreken.
- Andere mogelijkheid om de pijn te verzachten: met de atleet in ruglig en de benen opgetrokken, een lichte druk geven op de benen tot de knieën tegen de borst komen. Probeer dit niet te doen indien het slachtoffer dit niet wenst.
- In geval van zwelling: koelen.
- Laat het slachtoffer urineren.
- Raadpleeg een arts bij blijvende pijn of bloedverlies bij het urineren.

Liesklachten

Een liesblessure is meestal een chronische overbelastingsblessure. Deze blessure kan veroorzaakt worden door een irritatie van de aanhechting en/of spiervezels van één van de spieren die het been naar binnen bewegen (de “adductoren”). Deze spieren hechten aan de binnenzijde van het bekken. De pijn kan uitstralen naar de binnenkant van het bovenbeen en de buikspieren. In het beginstadium van deze blessure is er slechts sprake van een stijf en/of licht zeurend pijngevoel na een zware of langdurige inspanning.

Als er geen maatregelen getroffen worden zullen de pijnklachten ook optreden aan het begin van de training. Deze pijnklachten verdwijnen in eerste instantie nog na een warming-up, maar komen weer terug na afloop van de training. Als er toch wordt doorgesport, nemen de pijnklachten nog meer toe en zal sporten niet meer (goed) mogelijk zijn. Genezing van de blessure zal maanden gaan duren.

Oorzaken van deze liesklachten

- Factoren die bijdragen aan deze typische overbelastingsblessure zijn:

- Het niet of niet goed uitvoeren van een warming-up met rekkingsoefeningen. Hierbij zijn met name de rekkingsoefeningen voor de spiergroep aan het binnenzijde van het bovenbeen van belang.

Het te snel opvoeren van de trainingsintensiteit en de duur van de training.

- “Verstappen” of uitglijden. Sporters zijn extra gevoelig voor deze blessure als een van de volgende (sportrelevante) afwijkingen aanwezig is:
 - verkorte en/of zwakke spieren aan de binnenzijde van het bovenbeen.
 - Zwakke (schuine) buikspieren.
 - Een beenlengteverschil.

Hoe voorkom ik deze klachten?

Naarmate de spieren van een sporter korter en/of stijver zijn, is de kans op een liesblessure groter. Het is daarom van belang dat de volgende richtlijnen goed op te volgen:

- Zorg voor een goede opwarming door rustig 5 à 10 minuten rustig in te lopen en losmakende bewegingen te maken. Draag bij koud weer een trainingsbroek.
- Voer de volgende rekkingsoefeningen uit om de spieren op lengte te brengen:
 - Trek zittend, met de handen om de enkels de hielen zo ver mogelijk naar de billen. Druk zacht met de ellebogen op de knieën zonder te veren en zonder dat het pijn doet. Houd de rug recht en buig de romp iets naar voor. Houde rekkingsoefening in uiterste stand 20 seconden vast en herhaal de oefening 2 à 3 maal. Je voelt bij deze rekkingsoefening de spanning aan de binnenkant van de dij.
 - Vanuit een spreidstand met rechte rug verplaats je gewicht zo ver mogelijk naar het gebogen been zonder dat het pijn doet. In de uiterste stand zo’n 20 seconden vasthouden en 2 à 3 maal herhalen. De voet van het gestrekte been wijst recht naar voren. De spanning voel je aan de binnenkant van de dij van het gestrekte been.
- Voer spierversterkende oefeningen uit voor de (schuine) buikspieren en voor de spieren aan de binnenzijde van het bovenbeen.
- Indien er sprake is van een beenlengteverschil van meer dan 1 cm kan het nuttig zijn dit gedeeltelijk te compenseren.
- Voer altijd een cooling-down uit. Deze bestaat uit zo’n 5 minuten loslopen en het uitvoeren van rekkingsoefeningen. Met name de bovenstaande rekkingsoefeningen zijn van belang.

Wat kan ik doen als deze blessure (toch) is ontstaan?

- Voer alle bovenstaande “preventietips” uit. Geef gehoor aan de “alarmsignalen van het lichaam. Zorg ervoor dat beginnende klachten niet verergeren door tijdig de trainingsbelasting te verminderen of rust te nemen. Het is immers een overbelasting blessure.
- Als de blessure in een beginstadium verkeert, koel dan de pijnlijke plek direct na de training zo’n 15-20 minuten met ijs (zie RICE principes). Dit kan het best door met smeltende ijsblokjes over de pijnlijke plaats heen te wrijven. Herhaal dit koelen zo’n 3-5 keer per dag. Ook als de blessure al langer bestaat, blijft het nuttig de pijnlijke plek meerdere keren per dag te koelen.
- Wanneer deze maatregelen niet het gewenste effect hebben moet men de klachten door een arts of kinesist laten onderzoeken.

Likdoorn

Een likdoorn, vroeger ook eksteroog genoemd, is een verharde, naar binnen gegroeide eeltkern in de vorm van een puntzakje, met de punt in de huid gericht. Meestal ontstaat de likdoorn in een eeltplek als gevolg van langdurige plaatselijke wrijving en druk. De kleur is glasachtig geel. De eeltkern kan druk uitoefenen op zenuwuiteinden en daardoor erg veel pijn veroorzaken. Op den duur kunnen weefsels zelfs in een ontstekingsachtige toestand raken door de constante druk die de likdoorn uitoefent.

Likdoorns ontstaan door verkeerde schoenen, door een verkeerde stand van de voet of de tenen, of een combinatie van beide. Likdoorns komen voor onder de bal van de voet, op een hamerteen, of op de knok bij een hallux valgus, onder de nagel, tussen de tenen of in de nagelwal.

Behandeling

De voetverzorger kan de likdoorn vakkundig verwijderen. Als dit met regelmaat gebeurt door middel van snijden, frezen en drukvrij leggen kan de likdoorn op den duur kleiner worden en zelfs verdwijnen, mits natuurlijk de oorzaak ook wordt opgeheven. Bij een likdoorn onder de nagel moet een stukje van de nagelplaat worden weg gefreesd om bij de likdoorn te kunnen komen.

Na het verwijderen van de likdoorn zijn er verschillende methoden om de nagel weer te herstellen. Het doel hier van is dat de functie van de nagel kan blijven bestaan en dat wordt voorkomen dat er huid naar boven komt via de ontstane opening. Naast de gewone likdoorn komen er nog een aantal speciale soorten voor.

Meniscusletsels

In het kniegewricht bevindt zich zowel aan de binnenzijde als de buitenzijde een kraakbeenschijf: de meniscus. De meniscus zorgt ervoor dat het bovenbeen en het onderbeen goed op elkaar passen en dat er een goede schokdemping plaatsvindt. Een scheurtje in de meniscus is een zeer beruchte blessure, die vaak geleidelijk ontstaat door veelvuldige belasting van de knie.

Mogelijke verschijnselen van meniscusscheurtjes zijn:

- Gedeeltelijke blokkade van de knie (“op slot zitten”).
- Het gevoel “door de knie te zakken”.
- Pijn bij het drukken op de gewrichtsspleet.
- Vochtontwikkeling in de knie tijdens of na het sporten. Deze vochtvorming heeft een bewegingsbeperking tot gevolg, met name bij het buigen en strekken van de knie, en kan uiteindelijk ook dunnere en zwakkere bovenbeenspieren tot gevolg hebben. Bij een verdraaiing van de knie kan er ook plotseling een scheur in de meniscus ontstaan, waardoor er acuut hevige pijn en vochtvorming in de knie optreedt.

Hoe voorkomt men deze knieklachten?

- Vermijd zo veel mogelijk oefeningen waarbij de knie heel zwaar belast wordt.
- Wanneer een speler vermoeid is, verslechtert de coördinatie en vermindert de spierkracht. De kans op onverwachtse bewegingen (verstappen, verdraaien) wordt daardoor groter. Zorg daarom voor een goede conditie en laat de spelers aanvullende oefeningen uitvoeren om de coördinatie (“evenwicht”) en de kracht te verbeteren.
- Sporters met een overmatig lichaamsgewicht belasten hun kniegewricht extra. Als er sprake is van een (te) hoog vetpercentage kan men door af te vallen de kans op meniscusklachten doen verkleinen.

Wat kan/moet men doen als de knieklachten zijn ontstaan?

- Algemeen geldt dat als er vocht in de knie zit, de knie gekoeld moet worden. Dit kan door een coldpack of een ijszak. Zorg er altijd voor dat er bij een voorkeur vochtige doek tussen het ijs en de huid ligt om huidbeschadiging door bevriezing te voorkomen. Dit koelen moet men zo'n 15 a 20 minuten toepassen. Herhaal dit koelen 3 a 5 keer per dag. Sporten (wat dan ook) is uit den boze en belast de knie verder zo min mogelijk.
- Wanneer de knieblesure geleidelijk is ontstaan moet de speler door een arts onderzocht worden die dan eventueel een meniscusscheur zal vaststellen. In twijfelgevallen moet er een arthroscopie (kijkoperatie) worden uitgevoerd om vast te stellen wat er precies aan de hand is en kan men zo nodig geopereerd worden. De meniscus zal als het maar enigszins kan, niet of slechts gedeeltelijk worden verwijderd. De knie kan namelijk de schok dempende werking van de meniscus slecht missen. Als er slotverschijnselen (blokkeren van de knie) of steeds weer opnieuw vochtvorming in de knie optreedt, is de kans groot dat er later ook andere knieklachten ontstaan. In dit geval zal de meniscus bijna altijd (gedeeltelijk) worden verwijderd. Het is dus onverstandig om met slotverschijnselen of vochtvorming in de knie door te blijven sporten.
- Wanneer de blessure plotseling is ontstaan moet men onmiddellijk de RICES-principes (zie elders) toepassen en mag niet op het geblesseerde been worden gelopen of gesteund. De speler moet ook naar een arts of naar de spoedgevallen gebracht worden.
- Revalidatie na een meniscusletsel of een meniscusoperatie is zeer belangrijk. Spierversterkende oefeningen voor de bovenbeenspieren aan de voor- en achterzijde zijn noodzakelijk. Vaak kan snel een alternatief trainingsprogramma (hardlopen in water, fietsen) uitgevoerd worden om de conditie zo goed mogelijk op peil te houden. Een goede begeleiding door een (sport-)arts of (sport-)kinesitherapeut is hierbij van groot belang. Als algemene richtlijn kan gesteld worden dat de looptraining pas hervat kan worden als de knie niet meer dik is en de spierkracht weer normaal op peil is. Wanneer de knie in de herstelfase toch weer dik wordt, is het revalidatieschema waarschijnlijk te snel opgevoerd. Het is altijd raadzaam om contact op te nemen met de behandelende arts en/of kinesitherapeut.

Neusbloeding

De neusbloeding is de meest voorkomende aandoening van de neus. Enerzijds hebben we een simpele neusbloeding en anderzijds de meer gecompliceerde neusbloeding. Bij atleten ontstaat een neusbloeding meestal na een trauma. Het is dan ook belangrijk te weten waar de neus bloed: is het een anterieure bloeding (vooraan in de neus) of is het een posterieure (achteraan in de neus) bloeding.

Anterieure bloeding

Is een bloeding vooraan in de neus, meestal door het springen van een groep kleine bloedvaatjes. Deze neusbloeding stopt meestal vanzelf wanneer men de neus gedurende een minuut krachtig dicht duwt ter hoogte van de neusbrug. Een koud washandje of wat ijs op het voorhoofd kan extra helpen om de bloeding te stelpen. Het hoofd wordt lichtjes voorwaarts gebogen. Wanneer de neus echter blijft bloeden moet men de speler naar een arts of naar de spoedgevallen brengen waar ze de bloedvaatjes dan kunnen dicht branden.

Posterieure bloeding

Dit is meestal een vrij ernstig probleem. De bloeding wordt meestal veroorzaakt door een bloeding van een van de grotere bloedvaten achteraan in de neus. In dit geval moet men de speler altijd naar een arts of naar de spoedgevallen brengen.

Plantaire fasciitis

Fasciitis plantaris wordt gekenmerkt door een stijve en pijnlijke plek onder de hiel. Dit is de plaats waar een sterke peesplaat, de fascia plantaris, onder de voet aanhecht. Als deze aanhechting geïrriteerd en ontstoken geraakt, wordt de blessure “fasciitis plantaris” genoemd. De fasciitis treedt vrijwel nooit plotseling op, maar de klachten nemen geleidelijk aan toe. Het is dan ook een typisch voorbeeld van een overbelasting blessure. In het beginstadium van deze blessure is er slechts sprake van een stijf en/of zeurend pijngevoel (de ochtend) na een zware inspanning of als er met blote voeten op een harde ondergrond wordt gelopen. De aanhechting is vooral pijnlijk als er op gedrukt wordt.

Als er geen tegenmaatregelen worden genomen zullen de pijnklachten ook optreden bij het begin van een inspanning. Deze klachten verdwijnen in het begin nog tijdens de warming-up, maar keren weer terug na afloop van de sportbeoefening. Als er toch verder gesport wordt, zullen de pijnklachten nog meer toenemen en zal hardlopen niet meer (goed) mogelijk zijn. Genezing van de blessure zal maanden gaan duren.

Oorzaak van deze blessure

Meestal is een samenspel van factoren verantwoordelijk voor het ontstaan van een overbelastingsletsel. De peesplaat wordt maar matig doorbloed waardoor het herstel na overbelasting slechts langzaam verloopt. Overbelasting wordt vooral in de hand gewerkt door:

- Niet of onvoldoende uitvoeren van een warming-up.
- Verkorte of stijve spieren. Dit treedt eerder op als de rekkingsoefeningen niet (of niet goed) uitgevoerd worden. Bij het voorkomen van deze blessure zijn met name de rekkingsoefeningen van de kuit van belang.
- In een korte tijd te veel, te vaak en te hard trainen.
- Trainen op een harde ondergrond (vriezen of na een periode van lange droogte).
- Het dragen van slechte en/of niet passende schoenen.
- Lichte standafwijking van de onderbenen en/of de voeten.
- Een beenlengteverschil.
- Overgewicht; “te zwaar zijn”.
- Niet of onvoldoende uitvoeren van een cooling-down.

Hoe voorkom ik deze blessure?

- Begin altijd met een goede warming-up.
- Zorg voor een goede trainingsopbouw. Bij verandering van trainingsbelasting past de belastbaarheid van de pees zich slechts langzaam aan. Ook na een blessure of ziekte moet de training weer geleidelijk aan tot het oude niveau worden opgevoerd.
- Besteed in de training de nodige aandacht aan rekkings- en spierversterkende oefeningen van de voet- en kuitspieren. • Draag goed passende schoenen met een stevige hielsteun.
- Beëindig de training altijd met een cooling-down. Deze bestaat uit enkele minuten rustig uitlopen en het uitvoeren van rekkingsoefeningen.
- Als er sprake is van een te hoog lichaamsvetpercentage, kan “afvallen” er zeker toe bijdragen dat deze overbelastingsblessure niet (zo snel) ontstaat.

Wat kan ik doen als deze blessure (toch) is ontstaan?

- Voer in ieder geval alle bovenstaande preventietips uit. Geef gehoor aan de alarmsignalen van het lichaam. Zorg ervoor dat de beginnende klachten niet verergeren door tijdig de training te verminderen of te staken.
- Als de blessure in een beginstadium verkeert, koel dan de pijnlijke plek direct na de training zo'n 15-20 minuten met ijs (zie RICE principes). Dit kan het best door met smeltende ijsblokjes over de pijnlijke plaats heen te wrijven. Herhaal dit koelen zo'n 3-5 keer per dag. Ook als de blessure al langer bestaat, blijft het nuttig de pijnlijke plek meerdere keren per dag te koelen.
- Voer meerdere malen per dag de rekkingsoefeningen voor de kuit uit.
- Wanneer deze maatregelen niet het gewenste effect hebben moet men de klachten door een arts of kinesist laten onderzoeken.

Rug

Lage rugklachten komen relatief veel voor bij sporters. Deze pijnklachten kunnen door verschillende oorzaken ontstaan. Meestal zijn er houdingsafwijkingen en spierfunctiestoornissen (spierverkorting en spierverswakking) aanwezig. In een aantal gevallen kunnen de klachten echter (mede) veroorzaakt worden door versmalde tussenwervelschijven, door een instabiliteit of juist een blokkade onder in de rug.

Oorzaken van deze rugklachten

Meestal is een samenspel van factoren verantwoordelijk voor het ontstaan van de rugklachten:

- Zware en/of éénzijdige belasting in de sport en/of werksituatie.
- Een te snelle trainingsopbouw. Rugklachten treden frequenter op als er in een korte tijd te veel en te vaak wordt getraind. Als er spierversterkende oefeningen of krachttraining wordt uitgevoerd, is een juiste techniek zeer belangrijk.
- Verkorte spiergroepen. Bij het voorkomen van lage rugklachten is het met name van belang dat de rugspieren, de heupbuigers en de bovenbeenspieren goed op lengte zijn.
- Te zwakke spiergroepen. Bij het voorkomen van lage rugklachten is het met name van belang dat de buikspieren, de bilspieren en de bovenbeenspieren van belang zijn.
- Houdingsafwijking. Zo is er sprake van een versterkte holle stand (hyperlordose) van de lage rug terwijl de bovenrug overmatig bol staat (hyperkyfose). Een andere afwijking is een rug die te vlak is, de rug is niet hol onderaan en/of bol bovenaan. Standafwijking met name van het bekken en/of lage rug, meestal op basis van een beenlengteverschil.
- (lichte) voetafwijkingen, zoals knik-platvoeten.

Hoe voorkom ik deze rugklachten?

- Begin altijd met een goede warming-up. Loop 5 à 10 minuten rustig in en voer dan in ieder geval rekkingsoefeningen uit voor de rug, de heupbuigers en de bovenbeenspieren. Bij het uitvoeren van de rekkingsoefeningen mag men niet veren en mag er geen pijn optreden. Houd de rekkingsoefening zo'n 15 à 20 seconden vol en herhaal iedere oefening 2 à 3 maal.
- Zorg vooral voor een goede trainingsopbouw. Voer het tempo en de tijdsduur van de trainingen geleidelijk op. Bij verandering van trainingsbelasting past de belastbaarheid zich slechts langzaam aan. Ook na een blessure of ziekte moet de training weer (zeer) geleidelijk tot het oude niveau worden opgevoerd.

- In een verantwoorde trainingsopbouw wordt er eveneens voldoende aandacht besteed aan spierversterkende oefeningen voor buik-, bil- en bovenbeenspieren. Bij de uitvoering van deze spierversterkende oefeningen moet op de juiste techniek gelet worden. Het is met name van belang dat de rug bij deze oefeningen niet hol getrokken wordt.
- Train zo veel mogelijk op een zachte ondergrond.
- Draag goed passende en stevige schoenen om te sporten. Bij ernstige voetafwijkingen kan het noodzakelijk zijn om dit probleem op te lossen.
- Beëindig de training altijd met een cooling-down. Deze bestaat uit enkele minuten rustig uitlopen en in ieder geval het uitvoeren van de beschreven rekkingsoefeningen.
- Let ook in het dagelijkse leven op juiste houdingen bij het staan, zitten en tillen.

Wat kan ik doen als deze rugklachten (toch) zijn ontstaan?

- Voer alle bovenstaande preventie maatregelen uit. Geef gehoor aan de “alarmsignalen” van het lichaam. Zorg ervoor dat beginnende klachten niet verergeren door tijdig de training te verminderen of te staken. Als de rugklachten nog in een begin stadium zijn, kan een lichte trainingsaanpassing voldoende zijn om de rugklachten weer te doen verdwijnen. Let in het dagelijkse leven extra op een juiste houding bij het staan, zitten en tillen.
- Voer regelmatig de rekkingsoefeningen van de rug, de heupbuigers en de bovenbeenspieren.
- Besteed extra aandacht aan de spierversterkende oefeningen voor de buik-, bil- en bovenbeenspieren.
- Wanneer de bovenstaande maatregelen niet het gewenste effect opleveren laat men het best eens zijn rug door een arts of een kinesist onderzoeken.

Spiercontusie

Een andere benaming voor een spiercontusie is een ‘keune bil’. Een spiercontusie wordt meestal veroorzaakt door de knie van de tegenstander die stoot tegen het been van een speler. Door deze stoot ontstaat er een bloeding in de spier. Er zijn twee soorten spiercontusies: een bloeding in één spier (intramusculaire contusie) en een bloeding tussen verschillende spieren (intermusculaire contusie).

Behandeling

De RICES-principes worden toegepast waarbij de spier in licht verlengde toestand gebracht wordt. Wanneer de spierpijn meerdere (4-5) dagen blijft aanhouden is het raadzaam om een arts te raadplegen om mogelijke complicaties uit te sluiten.

Spierscheur

Een spierscheur is een blessure die veelvuldig voorkomt en die vaak ontstaat bij het aanzetten voor een sprint, tijdens een afzet, het trappen van een lange bal. Deze blessure treedt bij voetballers op in de kuitspier, de spieren van de voorzijde (de quadriceps), de achterzijde (de hamstrings) en de binnenzijde (de adductoren) van het bovenbeen.

Gradaties:

Er zijn drie gradaties in de spierscheur:

- Graad I: een verrekking Er is een minimale schade in de spier en er is een minimale zwelling zichtbaar.
- Graad II: een gedeeltelijke scheur Er is een grote pijngevoelige lokalisatie met een belangrijk en onmiddellijk functieverlies (men kan niet meer verder spelen). Na verloop van tijd kan er een zwelling en/of bloeduitstorting zichtbaar worden.
- Graad III: een totale scheur Het kan lijken alsof er met een zweep op de spier wordt getrapt. Direct na het ontstaan van de scheur is lopen vrijwel onmogelijk of zeer pijnlijk. Het is mogelijk dat na de acute pijn een volledige scheur minder pijnlijk is dan een gedeeltelijke scheur.

Oorzaken van een spierscheur

Een spierscheur treedt vaak op als er sprake is van:

- Niet (of onvoldoende) uitvoeren van een warming-up.
- Niet (of niet goed) uitvoeren van de rekkingsoefeningen.

- Verkorte of stijve spieren.
- Een te snelle trainingsopbouw, waarbij in te korte tijd te veel, te intensief en te vaak wordt getraind.
- Eenzijdige trainingsvormen.
- Vermoeidheid waardoor eerder kramp optreedt.
- Koude en/of natte weersomstandigheden.
- Niet uitvoeren van een cooling-down.

Preventie:

- Een goede warming-up (zie elders)
- Een goede trainingsopbouw: “te snel” en “te veel” is vragen om moeilijkheden. Pas de trainingen aan wanneer de spelers vermoeid zijn.
- Zorg er voor dat de speler over een basisniveau aan kracht (-uithoudingsvermogen) beschikt.
- Laat een speler met spieren die zeer stijf aanvoelen of met onwillekeurige samentrekkingen van de spieren niet verder spelen/trainen. Het optreden van kramp is niet normaal! Dit duidt op overbelasting waarbij er eerder een spierscheur zal optreden.
- Draag bij koud en nat weer een trainingsbroek.
- Voer altijd een cooling-down (zie elders) uit. Dit voorkomt (zo veel mogelijk) stijve spieren (de dagen) na de training.

Behandeling

- Niet op het geblesseerde been lopen of steunen.
- Pas de initiële behandeling van acute letsels (RICES – principe) (zie elders) toe.
- Raadpleeg na de initiële behandeling een arts die de speler zonodig naar een kinesitherapeut doorverwijst.
- Masseer nooit een verse spierscheur en gebruik geen warmte (of warmte-inbrengende zalven (Algipan, Transvane,...)). Dit verergert de blessure alleen maar.
- Laat de scheur voldoende herstellen vooraleer voluit de training te hervatten. Een scheur is een blessure die vaak terugkomt wanneer de training te snel (en te intensief) wordt hervat. Zorg eventueel in overleg met de arts en/of kinesist voor een zorgvuldige trainingsopbouw. Een speler is pas volledig trainingsbelastbaar als hij geen pijn meer voelt, als de spier weer volledig op kracht is en zijn oorspronkelijk lengte heeft.

Spreidvoet

De spreidvoet of doorgezakte voorvoet kenmerkt zich door:

- De voorvoetboog is doorgezakt met als gevolg dat de tenen gespreid zijn.
- Eén of meer middenvoetsbeentjes zijn verzwakt.

De klachten zijn:

- Pijn onder de bal van de voet,
- Scherpe pijn boven op de voorvoet met name tussen de kopjes van de middenvoetsbeentjes,
- Eeltvorming,
- Likdoorns onder de bal van de voet.

Behandeling

Draag verantwoord schoeisel en dus geen hoge hakken. Eelt en likdoorns kunnen door de pedicure verwijderd worden. Ook kan deze zorgen voor een antidruk/comfortzool (feedbackzool). Verder is het aan te bevelen om een correctie/steunzool aan te laten meten door de podoloog/therapeut.

Tandtraumata

Letsels ter hoogte van de tanden: een uitgerukte tand kan voorkomen wanneer een speler een harde slag (hoofd tegen hoofd, een elleboogstoot,...) tegen zijn tanden krijgt.

Een uitgerukte tand kan bij een snelle terugplaatsing gewoon overleven.

Het succes van herleven van een tand hangt af van de tijdsduur dat de tand uit de tandzak is verwijderd. Het is dus van essentieel belang dat men de speler samen met zijn tand zo snel mogelijk naar de spoedgevallen brengt. Het is aangewezen om de tand netjes af te spoelen en bij voorkeur in de mond van de speler te bewaren. Indien de speler dat niet kan (braakneigingen) dan kan men de tand vervoeren in een potje met volle melk, speeksel of een steriele zoutoplossing.

Traumanagel

Dit is een vergroeide nagel. De oorzaken kunnen verschillend zijn. Voorbeelden: klap of stoot; nagelbeugel; kunstnagel; nagelloslating; nagel-operatie. In bijna alle gevallen gaat de nagel er in zijn geheel af.

Omdat het aangroeien van een nieuwe nagel een langdurig proces is, kunnen hierbij problemen ontstaan. Bijvoorbeeld, het huidgedeelte van de teen dat nu geen druk ondervindt van de nagel, komt daardoor iets omhoog, waardoor de nieuwe nagel er niet gemakkelijk overheen kan groeien. Gevolg: de nagel groeit in of groeit niet meer vooruit. Hierdoor ontstaat een dikke (bolle) misvormde nagel.

Behandeling

Een pedicure kan met verschillende technieken de nagel begeleiden tot normale groei (nagelbeugeltechniek, kunstnagels). Dit is een vrij langdurig proces, tot soms wel twee jaar. De patiënt moet vaak teruggaan voor behandeling. Hij/zij moet ruime schoenen dragen en alert zijn op roodheid of pijnklachten en dan direct contact opnemen met de behandelend verzorger.

Tips voor een goede voetverzorging

Onvoldoende verzorging van de voeten kan aanleiding tot vervelende klachten. Die klachten kunnen er voor zorgen dat de prestaties verminderen en het plezier in het voetbal verdwijnt. Het is daarom van belang veel aandacht te besteden aan de verzorging van de voeten. De voeten zijn dan ook de fundamenten van ons lichaam en op slechte fundamenten kan men geen 'huis' (een goede speler) bouwen.

- Was de voeten altijd goed met zeep. Droog de voeten nadien ook telkens goed af, ook tussen de tenen. Vermijd hierbij een wrijvende beweging maar dep de tenen en de voeten met de handdoek droog. Dit om jeukende huidirritatie en voetschimmel te vermijden.
- Draag altijd slippers in natte ruimten dus ook onder de douche. Dit om schimmelinfecties via de douche en/of kleedkamervloer te vermijden. Bovendien bescherm je je voeten zo tegen scherpe voorwerpen.
- Verzorging van teennagels: hou de nagels schoon en knip regelmatig de teennagels. De teennagels moeten zorgvuldig, recht en niet te kort worden geknipt, om ingroei van het nageluiteinde te voorkomen. Het dragen van te kleine schoenen kan ook een nagelingroei

veroorzaken. Als een (te lange) nagel bij elke stap contact maakt met de schoen, kan het nagelbed beschadigd geraken.

- Verwijder dikke eeltlagen met behulp van een lavasteentje of eeltrasp. Wees hierbij zeer voorzichtig dat je niet te veel verwijderd, je kan dit eventueel laten doen door een pedicure. Een abnormale verdikking van de eeltlaag kan hinderlijk zijn bij het sporten, temeer omdat onder het eelt ten gevolge van wrijving blaren kunnen ontstaan die zeer pijnlijk zijn. Bij overmatig eelt kunnen er ook kloven ontstaan die eveneens zeer pijnlijk zijn.
- Draag altijd schone, droge goed passende sokken. Zonodig trekt men in de rust een ander paar sokken aan. Dit ter voorkoming van blaren en pijnlijke voeten. Draag tijdens het sporten kousen waarvan (minimaal) de voet zelf uit katoen of wol bestaat. Draag dus geen kousen die volledig uit synthetische stof zijn gemaakt want die nemen weinig of geen zweet op wat kan leiden tot huidinfecties en zweetvoeten. Draag eventueel korte katoenen sokjes onder de lange synthetische kousen.
- Draag zorg voor je schoenen. Een slecht onderhouden schoen geeft een slechte bescherming voor de voeten.
- Laat een letsel aan de voeten (blaar, eelt, ingegroeide nagel, schimmels,...) altijd goed verzorgen. Laat dit bij voorkeur over aan iemand die er wat meer van kent (dokter, pedicure, sportkine,...).
- Bij regelmatig terugkerende voetproblemen raadpleeg een pedicure en/of arts.
- Pijn aan de voeten kan ook ontstaan als gevolg van afwijkingen in de voetstand of voetvorm. Nader onderzoek door een arts of een podoloog is in zo'n geval zeker nuttig. Het kan op lange termijn veel problemen voorkomen.

Wratten

Wratten worden door een virus veroorzaakt en zijn dus besmettelijk. Ze worden veelal opgedaan in (bijvoorbeeld) zwembaden en sportzalen of door het passen van schoenen met blote voeten. Een wrat is een goedaardige woekering van het epitheel van de huid. Doordat er bloedvaatjes in meegroeien, kan een wrat gemakkelijk bloeden. Als de wratten zich onder de voet bevinden kunnen ze erg pijnlijk zijn.

Voetzoolwratten zijn vaak met een laagje eelt bedekt en lijken daardoor nogal eens op een likdoorn. Eén van de verschillen tussen likdoorn en voetzoolwrat is dat de wrat pijn geeft bij zijwaartse druk (knijpen) en de likdoorn bij druk van boven.

Behandeling

Alleen een arts (of pedicure) kan bepalen of het inderdaad een voetzoolwrat is of een andere aandoening. De arts kan de wrat verwijderen door middel van onder andere een behandeling met vloeibare stikstof. Bij voetzoolwratten is de voet bij deze behandeling nogal pijnlijk gedurende een paar dagen. Om de pijn te verzachten kan men de wrat drukvrij leggen door middel van polstermateriaal.

Een nadeel van deze behandeling is dat de patiënt 6 tot 7 dagen niet kan douchen en dat de wratten terug kunnen komen.

Zolen

Soorten:

Er zijn verschillende soorten (inleg)zolen:

- Steunzolen, voor ondersteuning van de voetgewelven,

- Correctiezolen, om de voet te corrigeren,
- Voetbedden, voor steun en correctie,
- Therapiezool, verandert de beweging van het lichaam,
- Supplementen, voor plaatselijke correcties,
- Comfortzolen, voor drukontlasting en comfort.

Functie van de zolen:

De functies van zolen zijn:

- Masserend,
- Bij sportschoenen extra schokdemping,
- Opname van transpiratievocht,
- Bevordering van pasvorm en comfort,
- Correctie van de voetstand,
- Ondersteuning van de voetstand/boog voor ontspanning en preventie.

Als trainer/begeleider is het van belang er op te letten dat de spelers die steunzolen dragen die ook dragen in hun sportschoenen. Vele spelers 'vergeten' om hun zolen ook in hun sportschoenen te dragen.

Zweetvoeten

Dit betreft een extreem verhoogde zweetuitscheiding. Soms komt dit voor over het hele lichaam, maar ook wel plaatselijk, bijvoorbeeld aan de voeten. De oorzaak ligt in een stofwisselingsstoornis, of een emotionele stoornis. Maar bij zweetvoeten kan ook de voetbekleding de oorzaak zijn, bijvoorbeeld synthetische schoenen of sokken. Een speciale vorm is bromhydrosis gekenmerkt door de onaangename geur. Hierbij speelt de afbraak van de hoornstof op de transpirerende voet een rol in combinatie met bacteriën en schimmels.

Behandeling

Draag leren schoenen (ook de binnenbekleding), die bovendien de voet niet afsluiten. Draag het liefst sokken of kousen die vocht kunnen opnemen (katoen, wol). Neem regelmatig wisselbaden en/of voetbaden met een formaline oplossing. Gebruik deodorant of absorberende poeders, te koop bij uw apotheek. De huisarts kan in ernstige gevallen een lotion voorschrijven. Preventief is een goede voethygiëne (zie elders) van essentieel belang.