

Συνεργάστηκε ο
Εμμανουήλ Μπριλάκης,
ορθοπεδικός
χειρουργός,
Επιμελητής Γ'
Ορθοπεδικής Κλινικής,
Νοσοκομείου «Υγεία»
(BrilakisOrthopaedics.
gr).

ΓΙΑΤΙ ΠΟΝΑΣ ΟΤΑΝ ΠΑΤΑΣ;

Η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΑΠΑ-
ΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΝΤΟΝΟ
ΠΟΝΟ ΣΤΗ ΦΤΕΡΝΑ ΠΟΥ
ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΝΙΩΘΕΙΣ ΟΤΑΝ
ΠΑΤΑΣ ΤΟ ΠΟΔΙ ΣΟΥ ΛΕΓΕ-
ΤΑΙ ΠΕΛΜΑΤΙΑΙΑ ΑΠΟΝΕΥ-
ΡΩΣΙΤΙΔΑ.

Από τη Σοφία Κωστιάρα

T

Το νιώθεις σαν έναν οξύ πόνο, σαν μια σουβλιά στη φτέρνα, στα πρώτα βήματα που κάνεις όταν σηκώνεσαι από καθιστή θέση. Πρόκειται για μια φλεγμονή στην πελματιαία απονεύρωση, ένα σύνδεσμο που βρίσκεται ακριβώς κάτω από το δέρμα στο πέλμα και συνδέει τη φτέρνα με τα δάχτυλα, ενώ υποστηρίζει την καμάρα του ποδιού.

Τι την προκαλεί

Η πελματιαία απονεύρωση είναι σχεδιασμένη για να απορροφά τους κραδασμούς και τα φορτία στα οποία υποβάλλονται τα πόδια μας. Ο πόνος μπορεί να οφείλεται σε επαναλαμβανόμενη φόρτιση που τραυματίζει την απονεύρωση προκαλώντας μικρορήξεις, με αποτέλεσμα τον πόνο και τη φλεγμονή κατά το βόδισημα και το τρέξιμο.

Ποιοι κινδυνεύουν περισσότερο;

Υπάρχουν κάποιες συνθήκες που μπορεί να συμβάλουν στο πρόβλημα:

- ▶ Η δυσκαμψία της ποδοκνημικής λόγω μειωμένης ελαστικότητας των μυών της γάμπας.
- ▶ Η παχυσαρκία.
- ▶ Η πλατυποδία ή η ψηλή ποδική καμάρα.
- ▶ Αθλητικές δραστηριότητες με επαναλαμβανόμενη φόρτιση όπως το τρέξιμο μεγάλων αποστάσεων, ιδιαίτερα όταν γίνεται σε σκληρό έδαφος.
- ▶ Το μπαλέτο και ο χορός.
- ▶ Λανθασμένη τεχνική στο τρέξιμο ή μια αδεξιότητα στη βόδιση με αποτέλεσμα την κακή κατανομή των φορτίων στο πόδι και στην πελματιαία απονεύρωση.
- ▶ Πολύωρη ορθοστασία και βόδιση.

Χειρουργική αντιμετώπιση

Εφαρμόζεται σε εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις και γίνεται μόνο εφόσον δεν υπάρχει καμία βελτίωση μετά από αρκετούς μήνες συστηματικής συντηρητικής αγωγής. Αυτή μπορεί να περιλαμβάνει την επιμήκυνση του γαστροκνημίου, μια επέμβαση που γίνεται μόνο στις περιπτώσεις που οι μύες της γάμπας παραμένουν σφιχτοί, παρά τις συστηματικές διατακτικές ασκήσεις, τόσο ώστε να εμποδίζουν την κάμψη του πέλματος. Η επέμβαση αυτή γίνεται με μεθόδους ελάχιστα επεμβατικές. Μια άλλη επέμβαση είναι η διατομή της πελματιαίας απονεύρωσης. Στις περιπτώσεις εκείνες που υπάρχει φυσιολογικό εύρος κίνησης της ποδοκνημικής, αλλά τα συμπτώματα της πελματιαίας απονεύρωσίδας επιμένουν παρά τη συστηματική συντηρητική αγωγή, μπορεί να γίνει μερική απελευθέρωση της πελματιαίας απονεύρωσης με ελάχιστα επεμβατική τεχνική.



Τα συμπτώματα

Το συνηθέστερο σύμπτωμα είναι ο πόνος κάτω από τη φτέρνα. Ο πόνος συνήθως είναι χειρότερος το πρωί, όταν σηκώνεσαι από το κρεβάτι, ή μετά από μεγάλη περίοδο ανάπαυσης και μειώνεται προοδευτικά όταν ξεκινάς το περπάτημα.

Πώς γίνεται η διάγνωση

Η διάγνωση γίνεται με βάση το ιστορικό και την κλινική εξέταση. Οι ακτινογραφίες θα αποκλείσουν άλλες αιτίες πόνου και ίσως χρειαστεί μαγνητική τομογραφία.

Πώς θα περάσει ο πόνος

Υπάρχουν δύο βασικές «θεραπείες». Η πρώτη που συνήθως συνιστάται είναι η συντηρητική αντιμετώπιση.

- ▶ **Ανάπαυση:** Αρχικά μπορεί να χρειαστεί περιορισμός ή ακόμα και η παύση της δραστηριότητας που προκάλεσε τη φλεγμονή (π.χ. άσκηση).
- ▶ **Παγοθεραπεία:** Η χρήση πάγου τρεις με τέσσερις φορές την ημέρα για 15-20 λεπτά θα περιορίσει τη φλεγμονή.
- ▶ **Διατάσεις:** Οι διατάσεις της πελματιαίας απονεύρωσης αλλά και της γάμπας είναι αποτελεσματικές στη μείωση του πόνου και την αποφυγή υποτροπής.
- ▶ **Χρήση ειδικών πάτων:** Ο γιατρός μπορεί να σου προτείνει να χρησιμοποιείς ειδικούς, που θα φτιαχτούν κατά παραγγελία μετά από πελματογράφημα. Αυτοί βοηθούν να μειωθεί η πίεση στην

περιοχή και, επομένως, ο πόνος και η φλεγμονή.

- ▶ **Νυκτερινό νάρθηκας:** Όταν κοιμάστε, χαλαρώνουν τα πέλματα (μαζί και η απονεύρωση) και στην απότομη φόρτισή τους οφείλεται ο οξύς πόνος που νιώθεις μόλις κάνεις τα πρώτα βήματα όταν ξυπνήσεις. Η χρήση νυκτερινών νάρθηκων που διατηρούν την απονεύρωση σε τάση κατά τον ύπνο βοηθά να υποχωρήσει η οξεία φάση.

Όταν ο πόνος δεν υποχωρεί

Εάν η συντηρητική θεραπεία δεν έχει αποτέλεσμα, ο γιατρός μπορεί να προχωρήσει σε άλλες θεραπευτικές επιλογές.

- ▶ **Θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες:** Όταν ο πόνος επιμένει, η έγχυση βιολογικών παραγόντων (πλάσμα πλούσιο σε αιμοπετάλια - P.R.P.) βοηθά στην ανάπλαση της τραυματισμένης απονεύρωσης και στην αποθεραπεία, εκμεταλλευόμενη τη θεραπευτική δυναμική του ίδιου του οργανισμού χωρίς τη χρήση χημικών ουσιών.
- ▶ **Εγχύσεις κορτιζόνης:** Εάν ο πόνος επιμένει, μετά τη συντηρητική αγωγή μπορεί να γίνει τοπική έγχυση κορτιζόνης. Καλό είναι να αποφεύγονται οι πολλαπλές εγχύσεις, γιατί μπορεί να προκαλέσουν ρήξη της απονεύρωσης.
- ▶ **Φυσικοθεραπεία:** Βοηθά στη μείωση της φλεγμονής και οδηγεί σε ταχύτερη αποκατάσταση της βλάβης. ☺