

WEST
LAND
ORTHOPEDIE

DE

DENS

EEN HAN-

LEIDING

De Dens

Met behulp van verschillende therapieën heeft men in het verleden getracht aandoeningen, zoals hielspoor en plantaire fasciitis, te genezen. Een aantal van de meest voorkomende behandelmethodes zijn: Fysiotherapie; Bedrust, niet belasten van het aangedane been; Hielbuffers in de schoenen; Intapen van de aangedane voet(en); Voorschrijven van ontstekingsremmers; Geven van corticosteroïden injecties.

Het is gebleken dat bij deze methodes de ontsteking, die voorkomt bij plantaire fasciitis, niet altijd geneest of weg blijft. Plantaire fasciitis is een hardnekkige ontsteking, die vaak in chronische vorm voor komt. In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar de oorzaken van plantaire fasciitis en hoe deze aandoening het beste behandeld kan worden. Het is nog niet duidelijk welke behandelmethode het meest effectief is. De nieuwste ontwikkelingen zijn gericht op het dragen van een nachtsplank. Eemland Orthopedie techniek B.V. heeft een nachtsplank ontwikkeld, 'DENS' genaamd, die al in meer dan vierhonderd gevallen effectief blijkt te zijn tijdens de behandeling van plantaire fasciitis.



Wat is een DENS?

DENS is een afkorting voor Dorsaal Extensie Nacht Spalk. De DENS van Westland Orthopedie B.V. is een nachtspalk die er voor zorgt dat de voet in een 5 graden dorsaal flexie en de tenen in een maximale extensie positie worden gehouden. Dit wil zeggen dat de voet en de tenen omhoog wijzen. Hij is ontworpen om mensen met een plantaire fasciitis de volgende ochtend zonder pijn uit bed te laten stappen en om de aandoening te verhelpen.

Waar zorgt de DENS voor?

De DENS zorgt er voor dat de peesplaat gedurende de nacht in een verlengde positie wordt gehouden. Hierdoor zal deze niet meer worden verkort tijdens de nacht en zal de peesplaat minder worden opgerekt tijdens het opstaan. Door de DENS gedurende langere tijd te dragen krijgt de peesplaat een langere rustlengte. Dit zorgt er voor dat de ontsteking minder wordt geprikkeld bij het belasten van de voet en zodat deze kan genezen.

Hoe gebruikt u de DENS?

De DENS bestaat uit vier onderdelen.

1. Voorvoetdeel;
2. Wreef / kuit verbinding;
3. Kuitdeel;
4. Sluitband.

Het in gebruik nemen van de nachtspalk is zeer eenvoudig en kost weinig tijd.

1. De tenen worden in het voorvoetdeel geschoven totdat de spalk niet verder over de voorvoet geschoven kan worden,
2. Het flexibele kuitdeel wordt geopend en om de kuit gedaan,
3. De wreef / kuit verbinding wordt tegen de huid aangedrukt, zodat de DENS in zijn geheel contact maakt met de huid,
4. De sluitband wordt gesloten en de DENS zit op zijn plaats.

In overleg met de behandelend arts en eventueel de orthopedisch instrumentmaker

wordt bepaald hoe vaak de spalk gedragen moet worden. In de eerste twee weken wordt er meestal een opbouwend programma geadviseerd. Op deze manier kan de patiënt wennen aan het dragen van de spalk. Na deze twee weken zal de spalk gedurende, ongeveer twee á drie maanden, elke nacht gedragen moeten worden. Hierna wordt er een afbouwend programma voorgeschreven. Door de lichte uitvoering en de zachte binnenbekleding van de DENS voelt hij comfortabel aan. De sluitband is aan de zijkant van de DENS bevestigd om te voorkomen dat er irritaties kunnen ontstaan bij het kruisen van de benen gedurende de nachtrust.

Advies

Door de DENS op de juiste manier te gebruiken zal deze het genezingsproces gunstig beïnvloeden. U kunt contact opnemen met Westland orthopedie als:

1. Er drukplekken op uw huid ontstaan door het dragen van de DENS;
2. U allergisch bent voor lijm of kunststoffen;
3. De DENS kapot is gegaan;
4. U vragen heeft over de DENS.

Het dragen van de DENS kan de nachtrust enigszins verstoren, doordat de aangedane voet in een bepaalde positie wordt gehouden. Dit zal vooral merkbaar zijn als u veel op uw buik slaapt. De DENS bedekt de voorvoet en een gedeelte van het onderbeen. Hierdoor kunnen deze delen zweterig aan gaan voelen. Wilt u de DENS een keer schoonmaken, dan wordt er geadviseerd dit te doen met een in handwarm water gedompelde doek.

Wat is Plantaire Fasciitis?

Plantaire Fasciitis is een aandoening aan de peesplaat van het onderste voetgewelf. Deze is bij de aanhechting op het hielbot ontstoken.

Wat zijn de kenmerken van plantaire fasciitis?

De meest voorkomende symptomen zijn:

1. Pijn bij het opstaan, vooral na de nachtrust (early morning pain) of na een tijdje te hebben gezeten;
2. Diepe pijn op de plaats van de ontsteking, vooral aan de binnen- onderzijde van het hielbot. Deze pijn kan uitstralen over het gehele voetgewelf en het hielkussen;
3. Toename van de pijn in de hiel naarmate de dag vordert.

Waarom is het juist 's ochtends zo pijnlijk?

Door de ontspannen positie die de voeten aannemen gedurende de nachtrust, wordt de peesplaat van het onderste voetgewelf ontlast. Deze bevindt zich gedurende de nachtrust in een kortere lengte dan wanneer men op de voeten staat. Als de peesplaat vervolgens de volgende ochtend bij het opstaan weer wordt belast, komt hij weer op spanning en zal er dus aan de plaats van aanhechting op het hielbot getrokken worden. Daarom is het zo pijnlijk als het daar juist ontstoken is!

Mogelijke oorzaken van uw klachten

De oorzaken van Plantaire Fasciitis kunnen verschillend van aard zijn.

1. Holvoeten, welke aan het doorzakken zijn en waardoor de peesplaat van het onderste voetgewelf op spanning komt te staan. Hierdoor kunnen er irritaties ontstaan die kunnen leiden tot een ontsteking. Dit is de meest voorkomende oorzaak;
2. Overbelasting door veel lopen, zonder dat men goed voorbereid is;
3. Overbelasting door staand werk;
4. Overbelasting door veel en / of zwaar sporten, vooral bij lange afstandslopers;
5. Overbelasting door overgewicht;
6. Platvoeten; bij de afwikkeling van de voet tijdens het lopen, worden er andere delen van het hielbot belast dan normaal. Hierdoor kunnen er irritaties ontstaan, die

kunnen leiden tot een ontsteking.

7. Traumatische ontstane scheurtjes in de peesplaat nabij de aanhechting op het hielbot;

8. Reumatische aandoeningen in gewrichten van de voet. Hierdoor zullen deze in hun bewegingsmogelijkheid beperkt worden. De aangedane voet wordt op een andere manier belast, waardoor er irritaties kunnen ontstaan.

Wat is een hielspoor?

Hielspoor wordt vaak in één adem

genoemd met plantaire fasciitis, maar het is niet hetzelfde. Wel komt het voor dat bij langdurig aanhoudende plantaire fasciitis een hielspoor ontstaat. Plantaire fasciitis is één van de meest voorkomende oorzaken van een hielspoor. Onder een hielspoor wordt een botwoekering van het hielbot verstaan. Dit ontstaat doordat er tijdens het genezingsproces door het lichaam kalk wordt afgezet op de plaats van de beschadiging. Door langdurig te blijven lopen met bijvoorbeeld een plantaire fasciitis zal de hielspoor problematiek toenemen.

Aan de hielspoor zelf kan weinig worden gedaan. Een inlegzooltje met een gat op de plek van de hielspoor is een oplossing en wordt meestal toegepast. Als men eenmaal een hielspoor heeft ontwikkeld, zal deze niet snel verdwijnen. Ook niet door het dragen van de DENS. (Het afbreken van botweefsel is namelijk een zeer traag verlopend proces) Een hielspoor ontstaat meestal zonder pijn. Het is echter wel zo dat een hielspoor pijn veroorzaakt. Dit komt doordat een hielspoor onderliggende weefsels beknelt, vooral als de aangedane voet wordt belast.

Wat kunt u doen naast het dragen van de DENS?

De DENS is een nachtsplank en zal dus alleen gedurende de nacht gedragen worden. Om de pijn overdag te verlichten, kan Westland Orthopedie hielspoorzooltjes aan u leveren. Onder de plaats waar de ontsteking zich

bevindt, is in het zooltje een bufferend materiaal verwerkt. Dit zorgt voor een goede drukverdeling en minder drukgevoeligheid. Tevens geven de zolen een goede ondersteuning van het mediale gewelf. In overleg met de behandelend arts kunnen er ontstekingsremmers worden gebruikt om de ontsteking te temperen.

Wij bevelen u aan om voor de kuitspieren en de peesplaat van het onderste voetgewelf rekoefeningen te doen. Dit zorgt er voor, net als de DENS, dat de peesplaat een langere rustlengte krijgt en deze minder wordt belast op het punt van aanhechting aan het hielbot. Een combinatie van de hierboven genoemde mogelijkheden, met het dragen van de DENS zal het genezingsproces versnellen. Op de volgende pagina ziet u enige standaard rekoefeningen. Het wordt aanbevolen om deze oefeningen meerdere malen per dag uit te voeren/te herhalen. Let op! Als u de oefeningen uitvoert moet u dit doen tot het pijnpunt.

Dagboek

Naast de oefeningen staat een dagboek waarin u zelf kunt bijhouden hoe vaak en hoe lang u de DENS gebruikt en welke oefeningen u heeft gedaan. Door het dagboek in te vullen kan de behandelend arts zien of de behandeling naar wens verloopt en of er een eventuele aanpassing in de behandelmethode moet komen.

Oefening A

Uitgangshouding:

Zittend op de grond. Handdoek om bal van de voet. Knie enigszins gestrekt.

Uitvoering:

Trek met de handdoek de tenen richting neus. Knie mag worden gebogen.



Oefening B

Uitgangshouding:

Zittend op stoel. Voet rust op andere been met de knie naar buiten gericht. De hand aan de tegenovergestelde zijde van de opgetilde voet omvat de enkel. De andere hand omvat de tenen.

Uitvoering:

De hand, die de enkel omvat, fixeert deze. De andere hand trekt de tenen naar boven en naar buiten. De rek is voelbaar aan binnenzijde grote teen en voetzool.

1. De tenen worden in het voorvoetdeel geschoven totdat de spalk niet verder over de voorvoet geschoven kan worden,
2. Het flexibele kuitdeel wordt geopend en om de kuit gedaan,
3. De wreef/kuit verbinding wordt tegen de huid aangedrukt, zodat de DENS in zijn geheel contact maakt met de huid,
4. De sluitband wordt gesloten en de DENS zit op zijn plaats.



Oefening C

Uitgangshouding:

Stand. Handen in de zij of steunend tegen de muur. Eén voet voor, één voet achter. Kleine teen en vierde teen van achterste been op verhoging (boek of plankje). Hiel van het achterste been van de grond, steun op bal van de voet.

Uitvoering:

Druk hiel van het achterste been naar de grond. Knie moet gestrekt blijven als hiel op de grond staat. De rek is voelbaar aan de binnenzijde van het onderbeen en in de kuit.



Oefening D

Uitgangshouding:

Stand. Handen in de zij of steunend tegen een muur. Eén voet voor, één voet achter. Hielen van beide voeten op de grond.

Uivoering:

Druk knie van achterste been naar de grond. Houd hierbij de hiel aan de grond. Knie wordt dus gebogen. De rek is voelbaar in de kuit.

