



STANDS- EN FUNCTIEAFWIJKINGEN VAN DE 1^E STRAAL

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag van de 1^e straal en mogelijk de hallux, waarbij de patiënt pijn en/ of functievermindering ervaart van de 1^e straal. Klinische diagnose:

- De patiënt kan pijnklachten van de eerste straal ervaren maar ook elders in het bewegingsapparaat.
- Middels inspectie, palpatie en functieonderzoek worden eventuele pijnklachten gelokaliseerd en wordt onderzocht of er een stands- en/ of functieafwijking van de eerste straal aanwezig is die ten grondslag aan de klacht kan liggen.
- Biomechanische analyse richt zich op een afwijkend gangpatroon. Met name overpronatie, een vervroegde voorvoetlanding en een afwikkeling die niet over het MTP1-gewricht verloopt, als gevolg van de stands en functieafwijking van de eerste straal.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): M20.3

Fysiotherapie (VNZ): 007916

Oefentherapie (VNZ): 007916

Podotherapie (NVvP): M01

Zorgvraag (NVvP): 060200

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920

Bron: www.podomedics.nl



ACHTERGROND

De eerste straal bestaat uit de hallux, metatarsale 1 en cuneiforme mediale. Er zijn verschillende stands- en functieafwijkingen van de 1^e straal mogelijk, zoals metatarsus primus elevatus, plantairgefleeteerde 1^e straal en hypermobile eerste straal, maar ook hallux limitus of rigidus. Door de afwijkende stand van de eerste straal is de voet niet in staat om op een normale manier af te wikkelen. Hierdoor ontstaat er een verhoogde druk op de overige metatarsalia. Het hoeft niet altijd zo te zijn dat de pijnklachten in de eerste straal zelf gelokaliseerd zijn, ook klachten hoger in het bewegingsapparaat kunnen het gevolg zijn van het disfunctioneren van de eerste straal in de rest van het bewegingsapparaat.

Trefwoorden

Eerste straal, hallux, MTP1-gewricht, mediale voetboog, stands- en/of functieafwijking, voorvoet, voetklacht.



THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatievergroting staan hierbij centraal:

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.09.06.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.12.06.00

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Taping (NVvP): 70

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de functie- en standsafwijking te corrigeren of te compenseren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na starten van de definitieve therapie.



Bron: Podomedics, <http://thegaitguys.tumblr.com>

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

Dos Winkel, Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, Houten, 1992.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is klachtenvrij. De afwijking blijft meestal bestaan. Vaak zijn podotherapeutische zolen blijvend noodzakelijk.