



Enkeldistorsie:

Acute fase



Een van de meest voorkomende blessures bij het sporten is de verstuikte enkel (In de medische wereld een distorsie genoemd). Meestal gaat deze verstuiking gepaard met een kapselscheur(tje) en vaak een gedeeltelijk scheurtje van een van de buitenste enkelbanden. In 90% van de gevallen blijkt het om verstuikingen van de buitenenkel te gaan. De oorzaak is een naar binnen klappen van de voet. Veel hangt af van de eerste hulp die u toepast. De behandeling een drukverband met vette watten en 14 dagen met de voet op de stoel is voor een goed functieherstel rampzalig. Na 4 dagen niet bewegen zijn de eerste tekenen van verkorting van de kuitspieren al te zien!! Onderstaand artikel probeert u zoveel mogelijk informatie te geven over hoe wij in het gezondheidscentrum denken over de behandeling van een verstuikte enkel.

U moet de huisarts raadplegen in de volgende gevallen:

- Als de enkel kraakt tijdens het ongeluk.
- Als u direct niet meer op de voet kunt staan.
- Als de enkel zeer snel erg dik wordt.
- Als er een vreemde stand is.
- Als er een open wond is ontstaan.

Is dit niet het geval dan is er sprake van een verstuiking. De zwelling en pijn nemen dan namelijk geleidelijk toe, vooral als u de (sport)schoen uit trekt. De volgende dag kan de enkel zelfs tweemaal zo dik zijn, toch is dit geen reden om een röntgenfoto te maken. Met röntgenfoto's kun je alleen botten zichtbaar maken, geen enkelbanden. Dus alleen als de huisarts een gebroken enkel wil uitsluiten zal hij een foto laten maken.



Voor de genezing van de verstuiking moet de enkel een tijdje rust hebben. Deze periode moet zo kort mogelijk worden gehouden omdat niet alleen het herstel van de gescheurde band belangrijk is, maar vooral het herstel van de functie van de enkel.

Kenmerken bij een "normaal" proces:

- In rust is er pijn
- Zwelling/bloeduitstorting is aanwezig
- Patiënt kan niet volledig op de voet steunen.

De volgende 4 vuistregels kunt u toepassen:

A. De eerste vuistregel is koelen!!!

Gedurende 15 minuten koelen, waardoor we pijnvermindering krijgen en vermindering van de zwelling.

Hoe koelen:

1. Meteen een "coldpack" uit de koelkast (eigenlijk een standaard EHBO uitrusting); **NOOIT** direct op de huid. Dus sok AANHOUDEN
2. Met ijsblokjes in een plastic zak (eventueel fijn maken) maakt u uw eigen coldpack.
3. Zet de voet in een bak koud water en ververs dat voortdurend.
4. Stromend water, indien mogelijk niet direct op de huid omdat door de straal de bloedvaatjes opengaan hetgeen weer de zwelling en de pijn bevordert.
5. Gebruik nooit middelen die de doorbloeding bevorderen zoals Midalgin. Hoewel vette watten een goede compressie geven, zijn wij er tegen omdat ze teveel warmte en dus zwelling geven.

B. Rust: blijf niet doorlopen omdat u na het koelen weinig voelt. Doorlopen bevordert de zwelling waardoor u weer moet koelen.

C. Drukverband aanleggen. Het drukverband mag niet knellen en u kunt het best een ideaalwindsel gebruiken van 8 cm..

D. Hoog houden. Houd de voet zoveel mogelijk hoog.

Adviezen

volgens de richtlijnen van het KNGF gedurende de eerste 3 dagen , de zogenaamde ontstekingsfase bij een acuut enkelletsel:

- **Algemeen:** neem rust en leg de voet hoog. Pas eventueel nog koude -applicatie toe, 15-20 minuten; 1-3 maal/dag en leg eventueel een zwachtel aan;
- **Lopen:** uitsluitend belasten op geleide van de pijn, eventueel met elleboogkrukken;
- **werk:** bij belasting van de enkel/voet tijdens het werk niet werken of in overleg met de werkgever ontlastende maatregelen nemen;
- **Bij zittend beroep:** werkhervatting mogelijk, eventueel met de voet hoog leggen;
- **Sport:** in afwachting van verder herstelproces niet sporten;
- **Binnen de pijngrens bewegen** van de voet en tenen teneinde de circulatie te bevorderen.

Fysiotherapeutische behandeling

In de volgende fasen van het genezingsproces zal na een fysiotherapeutische verwijzing de fysiotherapeut een **functieonderzoek** doen waarin hij kijkt naar pijn, zwelling, dynamische stabiliteit, belastbaarheid en het looppatroon. Bij het "normale" genezingsproces zien we na drie dagen dat:

- Patiënt kan de voet actief bewegen
- Zwelling neemt af
- Belasting neemt toe
- Het afwikkelen van de voet wordt normaal tijdens het lopen
- Pijn neemt af.

Aan de hand van het functieonderzoek wordt bepaald of de enkel wel of niet moet worden ingetaped. In deze fase is het van belang dat er gelet wordt op een zo functioneel mogelijke belasting van de enkel. U moet met de bandage normaal kunnen lopen, dit is van belang voor het volledig functieherstel. U wordt ingetaped om dat gedeelte van de enkel wat beschadigd is rust te geven en zo

te laten genezen en daarnaast de hele enkel toch normaal te laten functioneren. Op deze manier wordt de kans op spierverkortingen en verklevingen van het kapsel van het enkelgewricht zo klein mogelijk gehouden.

Bij een normaal genezingsproces zien we dat na 10 dagen een normaal bewegingspatroon mogelijk moet zijn, de zwelling verdwenen is en de pijn verdwenen is. In principe wordt na een week gecontroleerd of de tape verwijderd kan worden of dat de enkel overnieuw ingetaped moet worden. De beoordeling hiervan gaat ook weer via de eerder genoemde functietest.

Oefeningen



Als uw enkel ingetaped is kunt u na drie dagen beginnen met de oefentherapie. U gaat drie maal per dag gedurende drie minuten op een been staan (*OP uw verstuikte been*). Lukt dit dan doet u hetzelfde met uw ogen dicht. Op deze manier oefent u het diepe spiergevoel. Een andere goede oefening is om tijdens het tandenpoetsen op een been te gaan staan. Dit diepe gevoel is heel belangrijk omdat elke stand van de voet via uw diepe spiergevoel doorgegeven wordt aan uw hersenen. Reflexmatig geeft het zenuwstelsel dan aan de spieren door hoeveel uw spieren aan moeten spannen om uw evenwicht te houden en uw banden

niet te beschadigen. De snelheid van het doorgeven van deze reflexen is het belangrijkste tijdens het genezingsproces. Heel belangrijk dus als u op een losse tegel stapt of in een kuiltje. Uw diepe spiergevoel zorgt er dan voor dat u uw spieren extra snel aanspant, zodat u uw enkel niet weer verstuikt! Sporten is in deze fase nog niet toegestaan. Na een week wordt gekeken of de enkel eventueel overnieuw moet worden ingetaped. Bij een normaal genezingsproces komen we nu in de zgn. **Integratiefase (11-21 dagen na de verstuiking)**

In deze fase zal de fysiotherapeut de nadruk leggen op het oefenen van functies en vaardigheden. Evenwicht, spierkracht, verschillende loopvormen en het oefenen van de stabiliteit zal geleidelijk worden opgevoerd. Eventuele sportbeoefening is weer mogelijk waarbij de enkel via een brace of bandage wordt ondersteund. Een bekende methode van verbinden is de zgn. heel-lock bandage.(zie onderaan deze pagina) . Pas na 3 weken is de enkel weer belastbaar.

In de volgende fase, de zgn. **late remodeleringsfase**, (tussen de 3- 6 weken na de verstuiking) zal meer worden gekeken naar sportspecifieke belasting en kan eventueel zonder brace worden gesport. De enkel is nog wel kwetsbaar maar kan al meer worden belast. Oefentherapie zal gericht zijn op een normaal functioneren en wordt al meer sportspecifiek gericht. Er is een special app ontwikkeld voor op de smartphone "versterk je enkel", waarin een oefenprogramma staat beschreven.

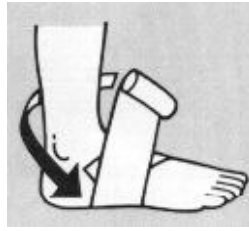
Normale belasting behoort na 6 weken tot het normale genezingsproces. Onder normale belasting verstaan we de gebruikelijke belasting van voor de distorsie, inclusief sport.

De Heel Lock bandage

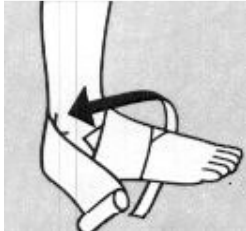
Deze vorm van verbinden voorkomt een te grote beweeglijkheid van de hiel. De normale bewegingen van de enkel tijdens het lopen zijn wel mogelijk maar de eindstanden worden beschermd. Bij het aanleggen van de bandage (met gewoon ideaal windsel of elastoplast, *niet met tape*) moet u ervoor zorgen dat de voet in een hoek van 90 graden staat met het onderbeen. Doe dit door de voorvoet op de rand van de stoel te zetten en dan de hiel te laten zakken. Nog makkelijker is als iemand anders de bandage omwikkelt terwijl u uw voet naar u toetrekt.



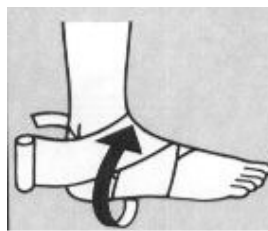
1. Begin aan de buitenzijde van de voorvoet. Ga over de voetrug, onder de voetzool door.



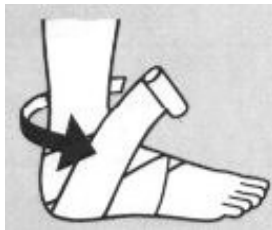
2. Vanaf de buitenzijde van de voet diagonaal over de voetrug. aan de binnenzijde onder de enkel door naar de hiel (heel-lock)



3. Om de hiel heen en onder de voet door via de binnenzijde van de enkel naar de voetrug.



4. Vanaf de voetrug de zwachtel weer laag om de hiel heen draaien; nu zit de heel-lock ook aan de binnenzijde.



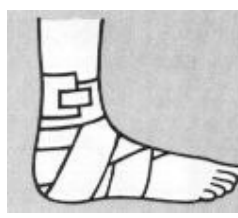
5. Vanaf de onderzijde van de voet en hak moet de bandage goed aangetrokken worden naar de binnenenkel en het onderbeen, half over de hiel en de Achillespees naar de buitenenkel.



6. Diagonaal over de voetrug via de binnenzijde onder de hak door naar de buitenzijde.



7. Vanaf de buitenenkel stevig aantrekken. Via de voorzijde van het onderbeen, achterom weer naar de bovenzijde van de buitenenkel.



8. Een extra slag rond het onderbeen en vastzetten met een stukje tape of pleister.