

Rehabilitering vid fot- och fotledsskador

Om du råkar ut för en fot- eller fotledsskada, är det mycket viktigt att så snabbt som möjligt få ett bra omhändertagande och att få skadan bedömd. På så sätt kan *rätt behandling* sättas in tidigt och du kan snabbt komma igång med *rätt rehabträning*.

Så snart som möjligt bör du få din skada nogga undersökt av en idrottsmedicinsk kunnig och erfaren läkare för att utesluta allvarigare skador, till exempel skelettskada, som kan kräva specifik och omedelbar behandling.

Det kan ofta vara svårt att tidigt ställa en exakt diagnos om vad som är *primärskadan* (exempelvis skelett, ledband, brosk, ledkapsel, muskel-/senfästet) och i vilken omfattning. Det finns många olika sätt fot och fotled kan skadas på och oftast är flera strukturer påverkade. Oavsett typ och grad av primärskada bör du se till att få ett bra akut omhändertagande och i de flesta fall redan första dygnet försöka komma igång med cirkulationsträning och lätt rörelseträning flera gånger per dag. På så sätt motverkar du *sekundära effekter* som svullnad och stelhet i fot och underben. Genom att minimera de sekundära effekterna gynnar du läkningen av primärskadan, du får mindre symptom och blir inte så begränsad i din funktion.

Här följer en detaljerad beskrivning av rehabilitering vid *ledbandsskada på utsidan av fotleden*, vilken är en av de vanligaste idrottsskadorna. Om du fått någon *annan fot- eller fotledsskada* kan du använda *rehabövningarna för ledbandsskada i fotleden*, men diskutera först med din läkare och sjukgymnast.

Om du vill se hur övningarna utförs kan du titta på den medföljande dvd:n, där de finns filmade.

För att säkerställa att du är helt återställd måste du, oavsett omfattningen av skadan, *fullfölja* rehabiliteringens fyra faser:

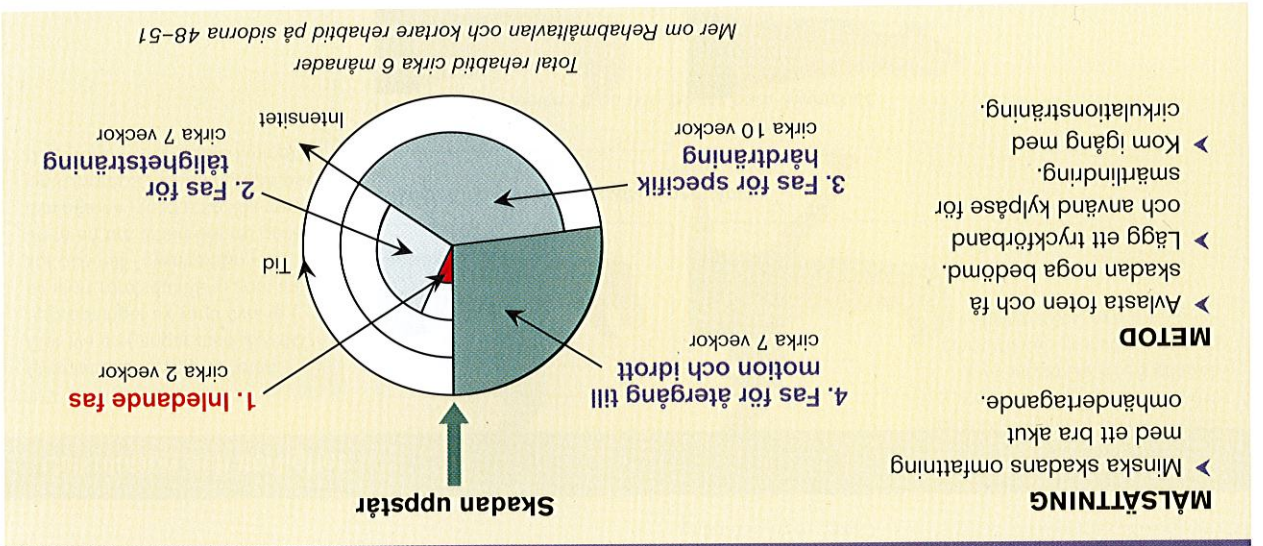
1. *Inledande fas*
2. *Fas för tålighetsträning*
3. *Fas för specifik hårdträning*
4. *Fas för återgång till motion och idrott*

Rehabilitering

vid akut ledbandskada i fotleden

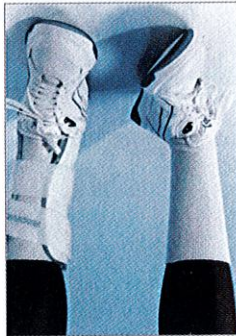
1. Inledande fas

REHABMÅLTAVLA



Om du råkar ut för en akut fotkada bör du avbryta all fysisk aktivitet, som provocerar dina besvär, tills du fått skadan bedömd. Har du fått en ledbandskada på fotledens utsida kan tryckförband, som läggs på omedelbart, begränsa blödning och svullnad. Lagg på en kypåse för att lindra smärtan och behåll tryckförbandet i cirka 30 minuter. Fortsätt med kompressionsförband första dygnet. Redan första dygnet bör du försöka komma igång med cirkulationsträning och lätt rörelseträning flera gånger per dag. På så sätt motverkar du sekundära effekter som svullnad och stelhet i fot och underben. Genom att minimera de sekundära effekterna gynnar du läkning av primärskadan, du får mindre symptom och blir inte så begränsad i din funktion.

Avlasta foten med kryckor om du känner dig osäker, men försök att trampa på foten. Använd ett stabiliserande bandage om foten känns instabil.



VIKTIGTI

Kom ihåg
> att cirkulationsträning och belastning är gynnsamt för läkning av skadan

Fortsätt med cirkulationsträning flera gånger per dag för att minimera svullnad och stelhet i fot och underben. Ökad cirkulation av ledvätska och ökad blodcirkulation bidrar till läkning av primärskadan genom att kroppens processer för reparation stimuleras. Dessutom motverkar du den försvagning av kroppens vävnader som börjar så fort du blir inaktiv och inte kan belasta foten på grund av skadan. Redan efter ett dygn, möjligtvis tidigare om smärtan tillåter, är det därför viktigt att belasta foten med din kroppsvikt flera gånger per dag.

Ta hjälp av sjukgymnast för att genast komma igång med ett rehabprogram som är anpassat för dig och din skada.

Cirkulation och rörlighet

Cirkulationsträning för foten. Gör två omgångar med 20–40 upprepningar av varje övning i så stort rörelseomfång som möjligt och håll "cykeltempo". För att få en bra effekt bör du göra övningarna i följd utan vila mellan. Upprepa många gånger per dag (varje till var tredje timme).



Tåknip. Knip och sträck kraftigt med tårna.



Fottramp. Trampa kraftigt med fotleden.



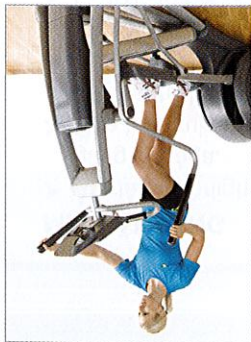
Fotvridning. Vrid fotleden från sida till sida.



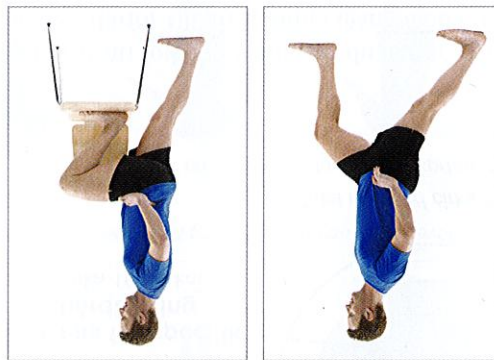
Glidcykling. Glid med foten på golvet fram och tillbaka i cykeltempo.

Så fort foten tillåter kan du med lätt motstånd använda motionscykel, roddmaskin eller gångmaskin. Börja med 1-5 minuter flera gånger per dag och öka 1-5 minuter per dag till 10-60 minuter. Öka successivt motståndet.

Mellan övningarna samt efter passet kan du ytterligare försöka förbättra din rörlighet med att sträcka 5-15 sekunder 1-3 gånger per övning. Jämför rörligheten med den friska sidan.



Cykel, rodd och gång.



Vadstretch med sträckt och böjd knäled.

VIKTIGT!

- Se till
- att genomföra cirkulations- och rörlighetsträning många gånger per dag för att minimera svullnad och stelhet
 - att träna dagligen - 5-10 minuter varje timme till var tredje timme
 - att belasta foten med din kroppsvikt många gånger per dag
 - att du redan första dygnet försöker sträcka och böja foten flera gånger per dag

2. Fas för tålighetsträning

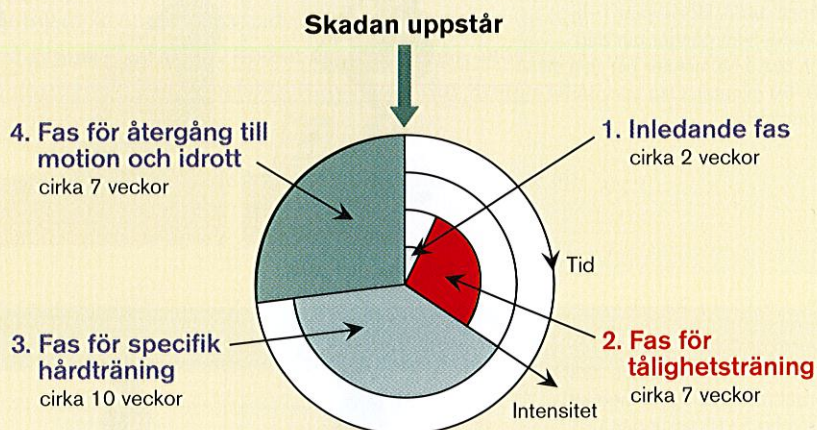
REHABMÅLTAVLA

MÅLSÄTTNING

- Återfå full rörlighet och gångförmåga.
- Öka ledstrukturernas tålighet till belastning.

METOD

- Ledtålighetsträna med balans-, gång- och muskelfunktionsövningar.
- Gör ledtålighetsövningar för muskelfunktion.
- Träna kondition och styrka för resten av kroppen.



Det är viktigt att du får tillbaka känslan av att foten är stabil, att du har kontroll och inte känner dig osäker i olika situationer. Se därför till att komma igång med ett successivt stegrad rehabprogram, som ska innehålla olika övningar med slutmålet att återställa balans, koordination, muskelstyrka, spänst, uthållighet och idrottsfunktion. Viktigast i början av rehabiliteringen är att fotens olika strukturer successivt blir tåligare så att du steg för steg kan genomföra allt tyngre och mer krävande träning utan smärta och svullnad.

Vissa skador tar lång tid (3–6 månader, ibland längre) för att läkas tillfredsställande. Detta gäller särskilt om du utöver ledbandsskada även har en broskskada, vilket kan förekomma vid ledbandsskada i fotleden. Alla kroppens vävnader har mycket stor potential att läka och det är därför viktigt att du är flitig, regelbunden och tålmodig med din rehabilitering.

Din sjukgymnast kan lägga upp ett program som är anpassat för dig och din skada, samt hjälpa dig så att du genomför rehabövningarna med god kvalitet. Programmet bör innehålla olika balans-, gång- och muskelfunktionsövningar för att successivt öka ledstrukturernas tålighet.

VIKTIGT!

Se till

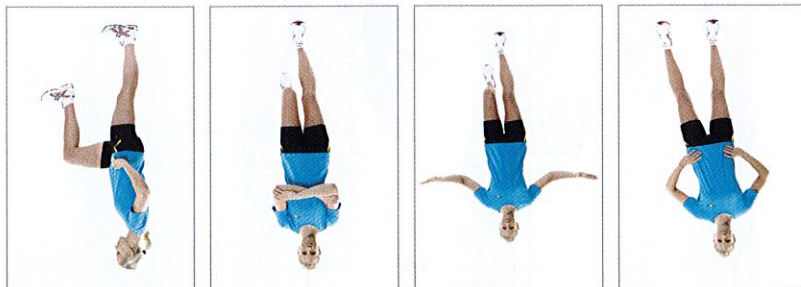
- att komma igång med daglig ledtålighetsträning med balans-, gång- och styrkeövningar
- att återfå full rörlighet och gångförmåga
- att träna kondition och styrka för resten av kroppen

Träna balans- och gångövningar flera gånger dagligen

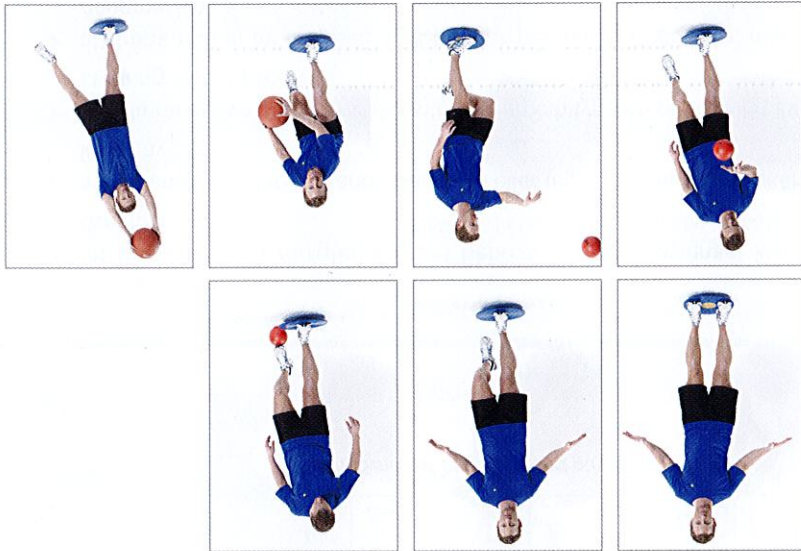
Uppvärmning. Värm upp ett par minuter med tåknipl, fotträmp och fotridningar (s 94)

Balans träning. 3–5 gånger per dag och 5–10 minuter per pass

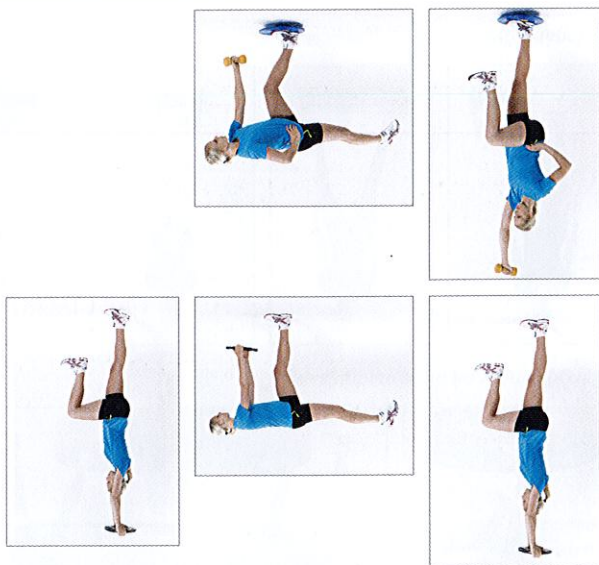
Så fort du klarar av att lägga över hela kroppsvikten på ett ben utan att hålla dig i något, kan du börja träna balans på ett ben. Träna 30–60 sekunder per ben. Stegra genom att stå på en kudde, filt eller mjuk madrass eller genom att blunda. När du klarar att stå på ett ben på golvet kan du börja med balansplatta. Stegra med att stå på ett ben, ha armarna i kors, blunda, ha en mer krävande platta eller mer balanskrävande övningar, som olika varianter av "draken", Jämför frågan med den friska sidan.



Tyngdöverföring och balansträning på ett ben.



Träning på balansplatta.



Draken på golvet och på balansplatta.

Gångövningar. 3–5 gånger per dag och 5–10 minuter per pass

Kompletera balansövningarna med ett par gångövningar. Gör cirka 30 sekunder per övning. Stegra svårighetsgraden och tempot successivt.



Gångövningar utan och med gummisnodd.

VIKTIGT!**Kom ihåg**

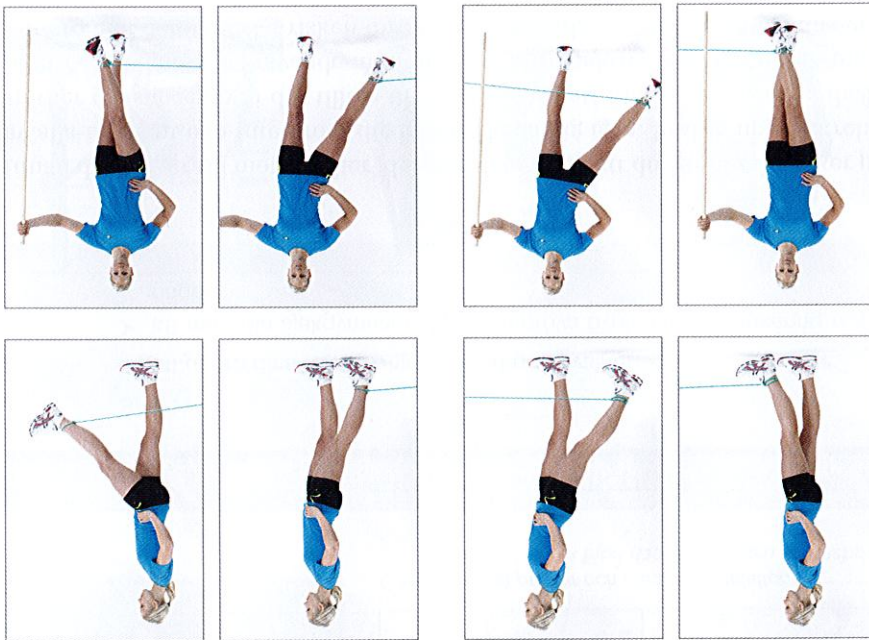
- att fortsätta träna rörlighet om det behövs – din sjukgymnast kan hjälpa dig med specifika övningar
- att använda ett stabiliserande bandage eller tejpa fotleden om du känner dig osäker på vad du klarar av
- att alla rehabövningar ger viktig information om typ och omfattning av just din skada för fortsatt stegring av ditt program
- att träna resten av kroppen 1–2 gånger per vecka i bassäng, med motionscykel, rodd- eller gångmaskin
- att träna resten av kroppen med allmän och specifik träning för rörlighet, kondition, styrka och balans/koordination – ta hjälp av din sjukgymnast för ett individuellt program

Träna 2-3 lite hårdare fotpass per vecka med totalt 10-15 övningar i 25-45 minuter. Läggs dessutom till 1-2 pass per vecka med övrig träning för resten av kroppen

Uppvärmning: 5-10 minuter med cirkulationsträning eller motionscykel, rodd- eller gångmaskin

Balans träning: 5 minuter

Stegra balans träningen med fem minuters bändrag med gum-misnod eller dragapparat. Gör 1-2 omgångar per övning. Stå först på det friska benet och dra det skadade benet bakåt, utåt sidan och inåt mitten. Stå därefter på det skadade benet. Stegra genom att först hålla i ett fast föremål, därefter en käpp, sedan utan käpp och till slut med armarna i kors.



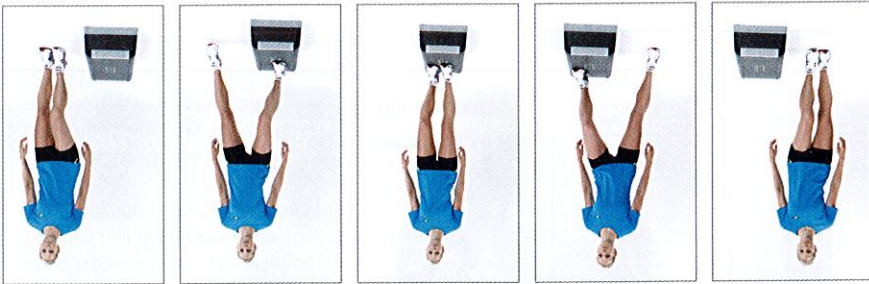
Bakåtdrag, framåtdrag, sidodrag och inåtdrag.

Gångövningar: 5-10 minuter

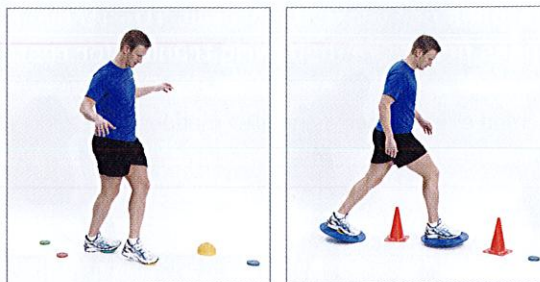
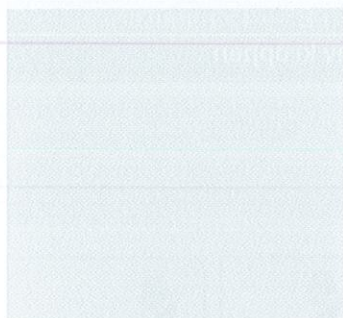
Stegra gångövningarna med gångbanor. Över en låda eller med olika gångbanor.



Gångövningar på mjuk madrass.



Sidgång över låda.



Gångbanor på puckar och med balansplattor.

VIKTIGT!

Se till

- att utföra dina rehabövningar med god kvalitet
- att med din sjukgymnasts hjälp ompröva övningar och dosering regelbundet under rehabiliteringen.

Innan du återgår till motion eller idrott är det viktigt att du känner dig säker på att klara av alla moment och inte oroar dig för att skada dig igen. En bra upplagd rehabilitering stärker dig successivt i din tilltro till din förmåga att först klara av olika dagliga aktiviteter och sedan mer krävande motions- och idrottsaktiviteter. Dessutom minskar både din oro och den faktiska risken för att du ska skada dig igen ju bättre du genomför din rehabilitering.

Oavsett skadans omfattning måste du genomföra rehabiliteringens alla fyra steg. Om skadan är större tar rehabiliteringen längre tid och är den lindrigare går rehabiliteringen fortare.

Träning på "lagom" nivå stimulerar kroppens mekanismer för läkning och ger smärtlindring på grund av frisättning av endorfiner (kroppens eget "morfin"). För att uppnå detta bör träningspasset göra att du blir varm, något ansträngd och lagom trött i muskulaturen. Som ett tecken på smärtlindring ska det kännas bättre under och efter träning.

Styrketräning. 10-20 minuter

Börja med sittande tåhävningar med båda fötterna samtidigt. Stegra till enbens sittande, stående tvåbens halvhöga, stående tvåbens fullhöjd, stående enbens halvhöga, stående enbens fullhöjd. Upprepa 15-30 gånger i 2-4 omgångar. Stretcha 15 sekunder per ben mellan och efter omgångarna.

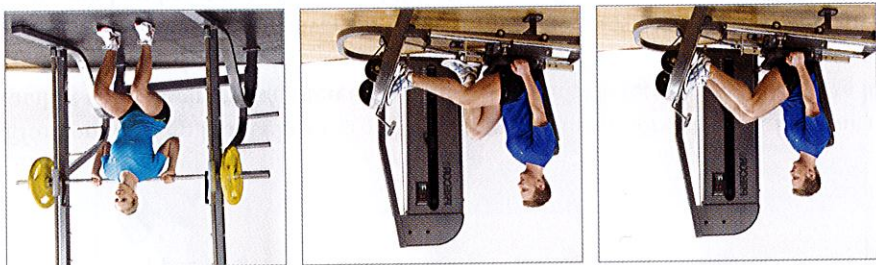


Tåhävningar.

Det är viktigt att stegra rehabiliteringen successivt och i den takt som skadan tillåter. Du avgör själv, i samråd med din sjukgymnast, när en övning känns bra, är för enkel eller känns för lätt, vilket innebär att du kan gå vidare i rehabiliteringen med mer krävande övningar. Målsättningen är att ta lagom stora steg framåt så att du lyckas klara varje steg. Då känner du dig säkrare på din förmåga att klara av rehabiliteringen. En stark tilltro till din förmåga är en viktig förutsättning för att du ska kunna återgå till motion och idrott med liten risk för att skada dig igen. Din sjukgymnast kan hjälpa, stötta och guida dig, men du måste själv ta ansvar för att rehabiliteringen genomförs med god kvalitet och att du ger den tillräckligt med tid.

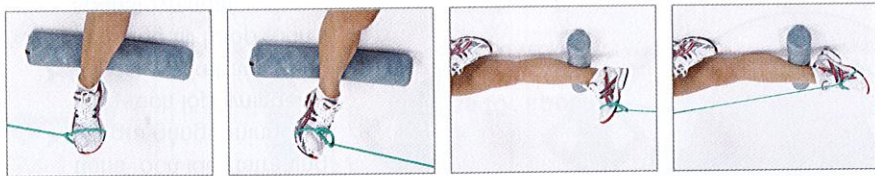
VIKTIGTI!

Komplettera med sittande bennpress eller stående knäböj i Smith-maskin. Upprepa 15 gånger i 2-4 omgångar.



Tvåbens- och enbenspress samt knäböj i Smith-maskin.

Om du har mycket besvär eller svårigheter att utföra balans-, gång- och tåhävningsovningar, kan du komplettera programmet med fotdrag med gummisnodd eller dragapparat.



Fotdrag med gummisnodd eller dragapparat.

Vadstretch med sträckt och böjd knäled.

