

Shin Splints

Mijn naam is Mark Westerbeek en ik werk als fysiotherapeut bij Hofland- Van Geest Sportbegeleiding op de locaties, Naaldwijk en Kwintsheul. Ik ben zelf een sporter in hart en nieren en heb dan ook met veel plezier het sportsprekkuur van WPK/Westlandia het afgelopen half jaar waargenomen van Patricia Bol.

Deze maand zal ik jullie wat vertellen over een veel voorkomende blessure aan de scheenbenen: Mediaal Tibiaal Stress Syndrome (MTSS) of beter bekend als Shin Splints.



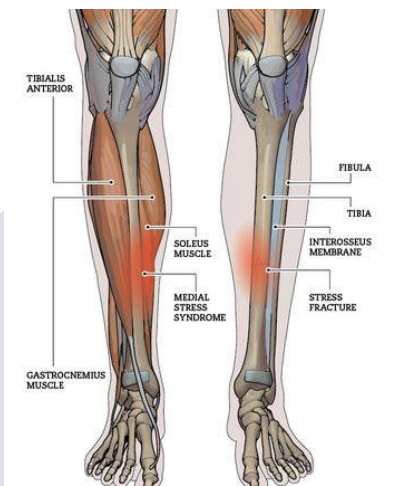
Anatomie van het onderbeen

Het onderbeen bestaat uit het scheenbeen (tibia) en het kuitbeen (fibula) waarvan het scheenbeen de grootste is van de twee. Het kuitbeen zit aan de buitenzijde van het scheenbeen. Deze twee botten zijn zowel aan de onderzijde als aan de bovenzijde met elkaar verbonden.

Aan het scheenbeen zitten verschillende spieren vast die een functie hebben over de voet.

De tibialis posterior en soleus zijn twee spieren die aan de achterzijde van het scheenbeen zijn gelegen en een functie hebben in:

- het buigen van de voet
- stabiliseren van de voet bij de landing na een sprong
- het hanteren van de juiste stand van het scheen- en kuitbeen.



Shin Splints (MTSS)

Shin splint is een overbelastingsblessure die veel voor komt bij hardlopers, bij sporters die veel moeten springen en bij militairen. Dit is een blessure waarbij het botvlies van het scheenbeen geïrriteerd raakt. Het ontstaat door trekkrachten van de spieren van het onderbeen. Bij veelvuldige trekkrachten van de spieren aan dit botvlies kan dit uiteindelijk leiden tot irritatie die gepaard gaat met forse pijnklachten in het onderbeen.

De klachten die ervaren worden zitten meestal in het onderste tweederde deel van de binnenzijde van het scheenbeen. In de begin fase zijn de klachten veelal een gevoel van vermoeidheid. Na het nemen van rust gaan de klachten over het algemeen vanzelf weer weg. Wanneer er doorgetraind en gespeeld wordt met deze klachten kan het vermoeidheidsgevoel plaats maken voor een zeurende of soms zelfs stekende pijn. Dit kan ook in het dagelijks leven voor klachten zorgen. De klachten beginnen veelal met pijn na het sporten of de volgende dag, gepaard gaande met ochtendstijfheid. Als de klachten toenemen is de pijn ook voelbaar tijdens het sporten.

Lichamelijk onderzoek

Bij deze blessure is het van belang om het looppatroon te analyseren en de trainingsbelasting van de persoon in kaart te brengen. Er zal worden gekeken naar de kracht van de kuitspieren en de achillespees en de stabiliteit van zowel de enkel als de knie.

Factoren die een rol kunnen spelen zijn:

- Verminderde omvang van de kuit;
- Zwakke achillespees;
- Stabiliteit van knie/enkel;
- Overmatig naar binnen kantelen van de voet (platvoet);
- Verkeerde landingstechniek ;
- Stand van de heup ;
- Overbelasting door een te snelle trainingsopbouw;
- een harde ondergrond , zonder tijd voor aanpassing.

De behandeling

Samen met de client zal de fysiotherapeut de belasting en belastbaarheid in kaart brengen. Rust zal hierbij een sleutelrol spelen. De behandeling zal bestaan uit actieve oefentherapie en huiswerk oefeningen. Daarnaast kan de fysiotherapeut een advies geven over schoeisel en inlegzooltjes of eventueel adviseren om een podoloog te benaderen.

Tips bij MTSS

- Loop niet te lang door met deze klachten.
- Verminder de trainingsintensiteit
- Neem tijdig rust.
- Maak bij twijfel gebruik van het sportsprekuur

Heeft u vragen over uw scheenbeenblessure en de ernst hiervan, maak dan een afspraak met de fysiotherapeut. Hij of zij kan u vertellen wat u op dat moment het beste kunt doen om te herstellen van deze blessure.