



## FERSENSPORN

Der Fersensporn, auch Fasciitis plantaris genannt, ist eine dornartige, verknöcherte Ausziehung des Fersenbeins.

Es gibt zwei unterschiedliche Arten von Fersensporn. Der untere Fersensporn ist dabei häufiger in der Praxis zu sehen. Er ist auf eine schmerzhafte knöcherne Ausziehung an der unteren Ferse zurückzuführen. Der obere Fersensporn ist dagegen eher selten und bezeichnet eine schmerzhafte knöcherne Ausziehung am Fersenbeinansatz der Achillessehne. Dies wird in der Literatur auch als Haglund-Syndrom beschrieben.

Das Fersenbein, auch Calcaneus genannt, ist ein knöcherner Teil des Fußes, welches das untere Sprunggelenk mit bildet. Am oberen Teil setzt die Achillessehne an und bewirkt so durch Anspannung der Wadenmuskulatur einen Zehenspitzenstand. Am unteren Teil des Fersenbeins verlaufen kleinere Fußmuskeln, sowie ein bindegewebsartiger Strang; Die Plantarfaszie. Diese haben die Aufgabe die Zehen zu beugen und das Fußgewölbe zu stabilisieren.

Durch eine erhöhte Druck- und Zugbelastung der Sehnenansätze am Fersenbein erleidet das Gewebe Mikroverletzungen. Um diesen Schaden im Gewebe zu reparieren, lagert der Körper Knochenmaterial im Sehnenansatz an. Daher kommt es dann zu einem Anbau an den Knochen. Diese Umbauten können über einen sehr langen Zeitraum entstehen, ohne Probleme auszulösen. Kommt es aber durch wiederholte Fehlbelastung wie z.B. falsches Schuhwerk, Übergewicht

oder Fußfehlbildungen zu einer Reizung und somit zu einer Entzündung der Plantarfaszie am Knochenansatz unterhalb des Fußes, entstehen Schmerzen.

Patienten mit einem akuten Fersensporn haben Schmerzen bei Belastung unterhalb der Fußsohle. Der Schmerz kann nach längerer Belastung auftreten oder auch als Dauerschmerz wahrgenommen werden. Typischerweise kann am Morgen der Schmerz stärker sein, so dass der Patient anfangs kaum auftreten kann, was sich dann aber im Tagesablauf wieder etwas bessert. Der Abrollvorgang des Fußes ist eingeschränkt auf Grund der Schmerzen.

Therapiert wird normalerweise konservativ. Hierzu gehören Schuheinlagen, Gewichtsreduzierung und Reduktion der körperlichen Belastung. Zu den physikalischen Maßnahmen gehören Wärme- und Kälteanwendungen, sowie Ultraschallbehandlungen. Außerdem kann durch ein von außen herbeigeführter Reiz, z.B. durch Querfraktion der Plantarfaszie, der Heilungsprozess beschleunigt werden. Aus chiropraktischer Sicht ist es wichtig, die gesamte Biomechanik des Fußes und der anschließenden Gelenke anzuschauen und ggf. zu korrigieren, um wieder einen normalen Bewegungsablauf herzustellen und um die Muskeln, Sehnen und Bänder zu entlasten.

Das Seidon Rücken- und Sportpraxis Team steht Ihnen gerne für weitere Fragen und Auskünfte zur Verfügung.

Ihre Simone Böser