

# Kan egentlig foten og skoen spille på lag?

Vi spør Overlege Gro Reksten, som til daglig opererer føtter, deltar i tverrfaglig samarbeid mellom kirurg og ortopediingeniør og som også er aktiv foreleser innenfor sin disiplin.

av Karl Jacob Solheim

## Hvis man har smertefulle føtter hva kan det skyldes?

- Det kan skyldes et mangfold av årsaker. Hvis smertene har sammenheng med reelle feilstillinger vil behandlingen gå ut på å bedre disse. Dette kan gjøres med spesielle såler, sko eller ved kirurgi. Hvis smertene har sammenheng med generelle lidelser (f.eks. diabetes mellitus, leddbetennelser, podagra, dårlig blodsirkulasjon, osteoporose etc) må alltid grunnlidsen behandles først. Er smertene knyttet til ytre faktorer som skovalg

må selvsagt behandlingen rette seg mot korrigering av skotypen.

## Er plattfothet medfødt eller skyldes det skovalg?

- Plattfothet er i seg selv ingen sykdom. Hos barn under 6 år er det en normaltilstand. Selv ved vedvarende plattfothet hos voksne er det som regel ikke forbundet med symptomer. I de tilfellene barn med plattfothet klager over smerter, gnagsår eller økt tretthet er valg av barnesko viktig. Slike barnesko skal ha en solid hælkappe

som holder hælen mest mulig ben (og dermed hindrer den myke barnefoten å synke ned på innsiden). I tillegg skal skosålen være såpass stiv at skoen ikke kan "klappes sammen" eller vris som en vaskefille. Skoene skal ha snøring eller god borrelås, for å holde foten på plass i skoen. Såkalte "Skatesko" er eksempler på det motsatte. Disse gir ikke foten noen støtte i det hele tatt. Et dyrt merke er heller ingen direkte kvalitetsgaranti. Slike skoråd vil ofte være nok til å hjelpe barna mot plager ved plattfothet, men i motsatt

fall kan det i noen tilfeller være riktig å få laget spesialisåler hos et ortopedisk verksted. Det kan også være riktig å anbefale slike såler til voksne med symptomgivende plattfothet. Sålene kalles "fotsenger" og støpes til den enkelte pasient. Fotsengene i seg selv endrer ikke fotens fasong, men virker stabiliserende og avlastende for foten når de brukes. Det finnes også prefabrikkerte såler som mange skoforhandlere selger, og disse kan gjerne prøves i første omgang. Hverken slike såler eller spesial lagde fotsenger dekkes av trygdevesenet når årsaken er plattfothet.

## Hva syntes du om skomoten?

- For meg har det alltid vært et mysterium hvorfor produsentene av "dame sko" alltid har hatt det for seg at kvinner har stortåen i midten! Sko som er formet som Concorde-fly gir jo ikke tærne særlig plass til å fungere som de skal eller ligge der de skal.

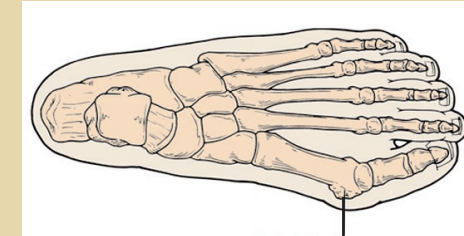
Spesielt når de spisse skoene har høy hæl vil skoen virke som en trakt der hele kroppsvekten ender i spissen. Vinterens skomote/støvlettmote er grelle eksempler på dette. Likevel kan ikke alle forfotsplager tilbakeføres på skovalg. Familiær belastning/arv er også ting som spiller inn, men feilstillingene blir jo ikke akkurat bedre av å bruke slike sko.

## Skofolk ser mye "vonde føtter", hvor mye skal til før dere kirurger kommer inn i bildet?

- Som hovedregel kan man si at vi ikke opererer før andre løsninger er utprøvd. Spesielt vil vi kreve at pasienten har gjort en egeninnsats når det gjelder valg av skotype. I tillegg bør andre tiltak som fotsenger som regel være utprøvd. Plagene må også ha hatt en viss varighet, tålmodighet og naturens gang er ofte den beste doktor. Snakk med fastlegen, og gjerne med en ortopedisk ingeniør ved et ortopedisk verksted. Ortopediingeniørene har kompetanse og erfaring når det gjelder vurdering av fotplager. De vil også kunne gi råd for den videre prosessen i de tilfeller det kan være snakk om operasjon. For å bli vurdert med tanke på operasjon ved et offentlig sykehus i Norge må

**Svært mange kvinner og også en god del menn, utvikler problemer med føttene av ulike slag. Vi hører stadig om "hammertær" og "hallux valgus".**

Nedenunder viser tegningene ulike tilstander:



Hallux valgus er en beinete utvekst som formes ved stortåleddet



Hammertå

man alltid henvises av fastlege, og det må tas nødvendige røntgenbilder.

## Er det kun de mest trengende som opereres eller er kosmetiske årsaker også operasjonsgrunn?

- I det offentlige helsevesenet opererer vi ikke føtter av kosmetiske årsaker. For det første er ikke kosmetisk fotkirurgi riktig bruk av de offentlige midler. For det andre er kirurgi ikke så "lettvin" som en ofte kan få inntrykk av via Tv og ukeblad. En vanlig hallux valgus operasjon ("knoke" operasjon, se foto) er mer omfattende enn mange tror. Det må foretas operasjon på både sener, leddkapsler og ben. Via et kirurgisk "brudd" forskyves det skjeve benet, og dette benet må selvsagt gro etter operasjonen. Dette tar ca.6 uker, og opptreningen noen uker ekstra. På de fleste steder i Norge opereres det nå på en måte som gjør at man slipper gips, men ellers må man beregne ytterligere 3-4 ukers opptrening. Det må også beregnes noe smerter etter operasjonen. Dessverre kan det, som ved all kirurgi, oppstå komplikasjoner som f.eks. betennelse i såret, smertefulle arr, ikke forventet operasjons resultat etc. Min erfaring er at de pasientene som har hatt mye plager, er godt motivert og informert til inngrepet, og stort sett blir de godt fornøyd. En må likevel ha realistiske forventninger til operasjonen.

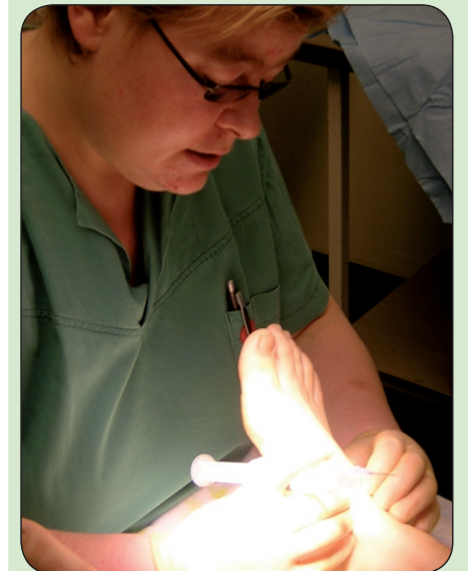
## Har du noen avsluttende råd?

- Har du kunder som klager over vonde føtter eller ikke "finner noen sko som er gode" anbefal dem å

oppsøke et offentlig godkjent ortopedisk verksted. Det finnes forskjellige firma av denne typen i Norge, og de har filialer i de fleste byer. Eksempler er Ortopediteknikk as, Ortopediservice, OCH, Sophies Minde Ortopedi AS, Ortocare, Drevelin med flere. I tillegg er samarbeid med fotterapeuter å anbefale. Også de har kompetanse vedr. fotlidelser.

## Gro Reksten

Overlege ved Ortopedisk avdeling Stavanger Universitetssykehus



- Jeg bedøver 90% av mine fotkirurgiske pas. selv. Jeg setter en såkalt "ankel- blokkade" som bedøver nervene til foten. Dette er jo stikk som er litt vonde, men på den annen side kan pas. reise rett hjem, (uten det ubehaget som jo følger med narkose, spinal e.l.) og operasjonen er helt smertefri. Pas. er våken og kan enten høre på musikk eller prate med oss i teamet. Praksisen er noe ulik på de forskjellige sykehus ang. hvilke bedøvelsesmetoder som brukes, sier Gro Reksten.