

Sarkantyú kialakulása, kezelése

A saroksarkantyú egy nagyon fájdalmas elváltozás, ami tulajdonképpen a sarokcsont csontkinövése a lábfej hátsó részén. Nyomás hatására alakul ki ott, ahol a csontok dörzsölik az izmokat. Elég gyakori problémáról van szó, előfordulása 10-12 százalékos is lehet. Általában 40-60 éves korban alakul ki, de előfordulhat fiatalabbaknál is. Nőknél jellemzően gyakoribb, főként a rossz cipők miatt.

Kezelése összetett, mivel a tüneti terápiák (pl. fájdalomcsillapítás) mellett fizioterápiás kezelés, egyes esetekben műtéti beavatkozás válhat szükségessé. A sarkantyú esetében a megelőzés kap nagy hangsúlyt.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/sarkantyú/>

Alapvetően úgynevezett hátsó (dorsal) és talpi (plantar) típusát különböztetjük meg. Előbbit Haglund-saroknak is nevezik, általában a cipő nyomja és dörzsöli ki, ami bőrgyulladáshoz vezet. A másik típus (talpi sarkantyú) a sarokcsont talpi felszínén alakul ki. Különböző lábdeformitások, statikai problémák miatt jön létre, mivel ezek miatt a talpon lévő kötőszövetes bőnye feszül. Ez a sarokcsont csonthártyáját irritálhatja, ami hosszabb távon csontkinövéshez vezethet.



MINISZTERELNÖKSÉG

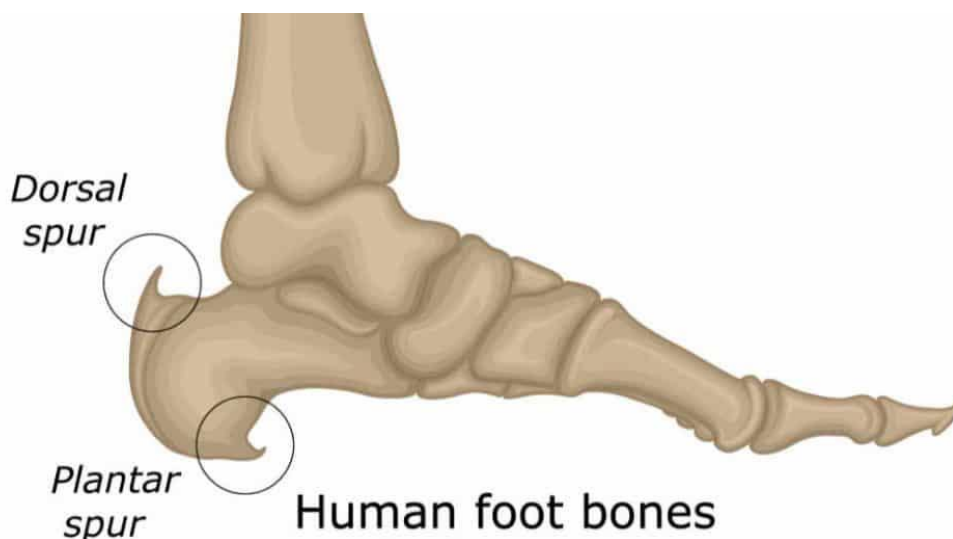


BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.



A sarokcsontsarkantyú kialakulásának leggyakoribb okai:

- Nem megfelelő lábbeli viselése.
- Túlcsúly.
- Túlzott megterhelés, például állva végzett hosszan tartó vagy megerőltető tevékenységek miatt.



Fotó: <https://thefootcaregroup.co.uk/heel-spur/>

Alapvetően nagyon sok kiváltó oka lehet a sarkantyúnak. Az egyik leggyakoribb a nem megfelelő cipő viselése. Régebben főleg olyan embereknél fordult elő, akik kizárólag állómunkát végeztek, sokat álltak egész nap, de ma már olyanokat is érint, akik íróasztal mellett dolgoznak. Ennek hátterében vélhetőleg az húzódik meg, hogy ma már mindenki sokat jár aszfalton. A rizikót a túlsúly mindenképp növeli.

A legismertebb tünet a sarokfájdalom. A Haglund-saroknál a cipő hátul sokszor nyomja a sarkat, kivörösödik, kidörzsölődik, begyulladhat és fájhat. A duzzanat szemmel is látható, nyomásérzékeny. A **talpi sarkantyú** általában a sarokrész belső oldalán okoz panaszt, az a terület fáj nyomásra, sőt sokszor éjszaka, pihenés közben is lüktet, kellemetlenül fáj.

A sarkantyú tünetei minden lépésnél érződnek, hiszen minden egyes mozdulat hatással van a csont és a csontthártyára.



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.



A leggyakoribb tünetek röviden felsorolva a következők:

- Éles fájdalom, szinte késszúrásszerű a sarokban, főleg amikor reggel először feláll valaki.
- Tompa sarokfájás a nap hátralévő részében.
- Gyulladás és duzzanat a sarok elején.
- Az érintett területről kisugárzó hő.
- Kicsi, látható csontszerű kiemelkedés a sarok alatt.
- Érzékenység a sarok alján, ami megnehezíti a mezítláb járást.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/lábfájdalom%20sarok%20sarkantyú/>

A sarkantyút csak a sarok fájdalma alapján nem lehet diagnosztizálni, ilyen tünetet ugyanis sok egyéb probléma is okozhat. Emiatt **minden esetben szükség van röntgenre**, 100 százalékosan csak az alapján lehet kimondani, hogy valakinek sarkantyúja van. A tünetek persze fennállhatnak úgy is, hogy az elváltozás a röntgenen még nem látszik, lévén az elváltozás még nem érte el azt a méretet, ami ehhez szükséges. Viszont a csonthártya irritációja már ekkor is okozhatja ugyanazt a panaszt, amit később a miatta kialakuló sarkantyú.

Egyéb diagnosztikai eljárás, mint az MR vagy ultrahang vizsgálat elvégzése akkor fontos, ha a betegség egyértelműen nem diagnosztizálható, vagy még nem olyan mértékű az elváltozás, hogy röntgenvizsgálattal kimutatható legyen.



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.

Panasz esetén nagyon fontos a pihentetés, ennek időtartama a fájdalom erősségétől függ.

Mindkét sarkantyú típus esetén **nagyon fontos a megfelelő, kényelmes lábbeli viselése**, amibe talpi sarkantyú esetén **speciális talpbetétek**, lyukas sarokpárnák, sarokemelők, zselés sarokékek helyezhetők, melyek gyógyászati segédeszköz boltban megvásárolhatók.

A sarkantyú kezelésének lehetőségei:

- **Ortopédiai műtét:** kétféle beavatkozás jöhet szóba. Az egyik, amelynek során a sarkantyú által feszített kötőszövetes lemezen bemetszést ejtenek. A másik lehetséges beavatkozás során pedig a deformitást korrigálják. (Itt először tisztázni kell, hogy pontosan mi okozhatta a sarkantyú kialakulását, a műtét csak végső megoldás lehet.)

Magának a sarkantyúnak a műtéti eltávolítása csak a Haglund-sarok esetében jöhet szóba, és akkor is csak abban az esetben, ha az túl nagyra nőtt. A műtét után legalább 2-4 nap pihenésre, majd pedig az Achilles-ín tehermentesítését szolgáló speciális cipő viselésére van szükség (minimum 6 hétig).

- **Fizioterápia:** nyújtás, lazítás.
- **Hidegterápia:** a meglévő duzzanat viszi le, fájdalomcsillapító és gyulladáscsökkentő hatású. Ha az érintett területet jegeljük, a jeget ne tegyük közvetlenül a bőrfelületre!
- **Gyógyszerek:** gyulladáscsökkentő, fájdalomcsillapító, duzzanatot enyhítő gyógyszerek. Gyakran alkalmazzák a **kortizon injekciót**: a kezelés általában maximum három injekcióból áll, ami az izom eredésénél gyulladáscsökkentő és fájdalomcsillapító hatást fejt ki. Azonban ezek az injekciók szöveti elváltozásokat is előidézhetnek.
- **Lökéshullám-terápia.**
- **Terápiás röntgenbesugárzás.**

Prevencióval a sarkantyú kialakulása megakadályozható. A legfontosabb a **megfelelő cipő kiválasztása** és a gyakori lábtorna. A lábbeli ne legyen se túl magas talpú se túl lapos sarkú. Fontos a sportolás előtti bemelegítés, a lábfej és a láb izmainak erősítése.



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/futócipő%20futáshoz/>

Futáshoz megfelelő futócipőt válasszon mindenki, mely megfelelő saroktámasszal rendelkezik és csillapítja az ütközést.

A **népesség mintegy 10 százalékát érinti** ez a betegség. 95 %-ban konzervatív kezeléssel a tünetek megszüntethetők. Az érintettek 5 százalékánál viszont a konzervatív terápiák hatására nem mutatkozik javulás, ezért ebben az esetben műtétre van szükség. Nők körében az előfordulás jelentősen gyakoribb, mint férfiaknál. Az érintettek átlagéletkora 40 és 60 év közötti (ahogy az elején is kitértünk erre). A sarokcsontsarkantyú gyakoribb, mint a Haglund-sarok.

Íme néhány jótanács a megelőzéshez:

- Viselj megfelelő lábbelit! Ne hordj se túl magas, se túl lapos sarkú cipőt!
- Hordj harántboltozat-emelő talpbetétet, ha módod van rá!
- Időnként tornáztasd meg a lábfejed, akár napközben is!

További jótanácsok - sportolóknak:

- Sportolás előtt mindig melegíts be!
- Átgondolt edzésprogramot folytass: a tempót csak fokozatosan növel, emelkedőn légy különösen óvatos!
- Szánj elegendő időt a lábfej és a lábszár izmainak erősítésére is!
- Ne fuss kemény talajon, ehelyett inkább füves pályán vagy futópályán fuss, sportolj!
- Viselj megfelelő futócipőt, aminek a talpa csillapítja a lökést, és megfelelő saroktámasszal rendelkezik. A futócipő kiválasztásánál az esetleges lábboltozati



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.



rendellenességet (pl. lúdtalp, bokasüllyedés) figyelembe kell venni. Egy jó sportszaküzletben a megfelelő futócipő kiválasztásában a szakértő eladók tudnak segíteni.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/futás%20sport%20cipő/>

Forrás: https://www.webbeteg.hu/cikkek/sport_egeszseg/17674/hogyan-kezelhető-a-sarkantyú

https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/sarkantyú

<https://www.fajdalomkozpont.hu/reumatologia/sarkantyú>

<https://thefootcaregroup.co.uk/heel-spur/>



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.