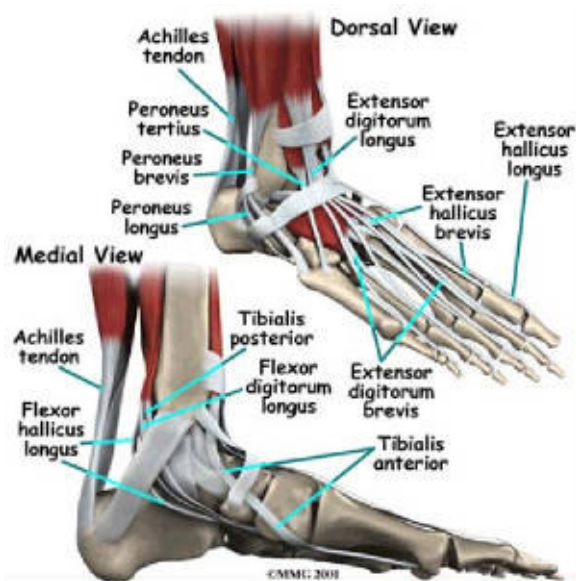


TENS/EMS

Ont i foten ...

Din fot innehåller 26 ben, 57 leder, 108 ledband och ett dussintal småmuskler. Därav förstås att mycket kan gå sönder och ibland vara problematiskt att få till snabb läkning eftersom fötterna också är vårt transportmedel och knappast kan läggas i vila. Operation kan i vissa fall vara oundvikligt, i synnerhet om det ligger lösa benfragment som vållar smärta, eller om viktiga ledband är helt avslitna.

Bilden visar bland annat hur underbenets muskler fäster mot fotskelettet via sina senor. Inflammationer i dessa är en vanlig värkorsak.



”Ont i foten” kan således bero på både underbenets muskler och på vad som finns i själva foten. Vilken roll kan då en muskelstimulator som vår HYS 2008 spela i detta sammanhang?

Vid såväl inflammationer som bristningar i vävnaderna har man nytta av ökat blodflöde på grund av muskelrörelserna. Det ger immunförsvaret möjlighet att komma åt inflammationer och det ger snabbare sårhäkning vid bristningar. I dessa lägen kör man försiktigt med stimulatorn/skoelektroderna och genomför **”cirkulationsträning”**. Detta innebär lätt cirkulationsökning i skadeområdet.

Vid inflammationer kör man ofta och vid bristningar 1-2 ggr/dag, cirka 30 min per gång. När bristningar har börjat läka kan man öka styrkan och påbörja nästa fas som är **”belastningsträning”**.



HYS 2008

kombinerad
TENS- och
EMS-apparat

Pris: 800 kr



Vid lätt cirkulationsträning passar det bra att sitta under behandlingen. Vid belastningsträning kan man gärna stå upp med hela kroppstyngden mot skorna, köra på hög styrka, men under kortare tid, kanske bara några minuter.

Givetvis är den elektriska muskelstimuleringen enbart ett komplement till vanlig fysisk träning, men ett bra sådant eftersom inga muskler, inte ens de allra minsta, kan smita undan träningen.

Fotelektroderna är bra eftersom de flesta av fotens egna muskler finns under fotvalvet. Genom att nervstimulera dessa skapas en intern ”motor” som ökar genombloodningen rejält i hela foten. Allt i fötterna påverkas därmed och den passar för egenbehandling av alla typer av skador som har uppkommit via lättare stukningar, snedtramp, fotvridningar etc.

Vid skador som har uppkommit genom kraftiga slag, som vid kontaktidrotter, skidåkning, trafikolyckor etc krävs professionell vårdhandledning. Läkaren eller sjukgymnasten bestämmer i vilken mån, när och hur muskelstimulering ska ingå i behandlingen.

Så finns olika belastningsskador som i synnerhet idrottsläkarna är väl förtrogna med. Syndesmosbristning (ledbandsruptur på insidan av fotleden) drabbar ofta utförsåkare och ishockeyspelare. Fotbollsfrist kommer av upprepade överböjning och översträckning av fotleden. Haglunds sjukdom (överbelastning i bakre delen av hälbenet) drabbar ofta höjdhoppare och löpare. Plantar fasciit är en överbelastningsskada i senspegeln under foten. I samtliga dessa fall medverkar den elektriska muskelstimuleringen till snabbare läkning, men behandlingen bör stå under uppsikt av professionell terapeut.