

Kindervoet en schoeisel bij lymfoedeem

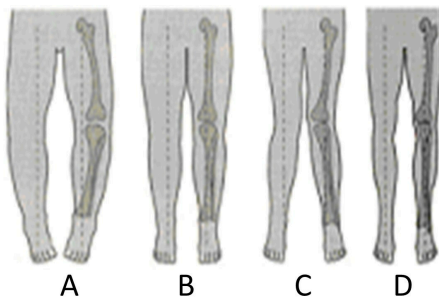
| | |
|-----------------------------|---|
| De ontwikkeling van de voet | 2 |
| O-stand | 2 |
| 0-2 jaar | 3 |
| 2-6 jaar | 3 |
| 6-8 jaar | 3 |
| De kinderschoen | 3 |
| Advies | 4 |
| Schoenadviezen | 5 |

De ontwikkeling van de voet

De kindervoet kan niet vergeleken worden met de voet van een volwassene. Als een kind is geboren heeft het platte voetjes. Dit komt omdat de botstructuren in de voet nog niet volledig zijn ontwikkeld en de voet- en beenspieren nog wat minder sterk zijn. De kindervoet groeit snel, waardoor de voetbogen zich in de loop der tijd ontwikkelen en de stand van de voet zal veranderen.

O-stand

Zodra een kind het eigen lichaamsgewicht kan dragen zal het eerst gaan staan en daarna lopen. Dit zal ongeveer rond het eerste levensjaar zijn, dit kan variëren. De stand van de voeten en benen zal in de loop der tijd geleidelijk veranderen. Eerst staan de voeten uit elkaar met de benen in O-stand. Met vallen en opstaan, vergemakkelijkt dit de eerste, onzekere voortbewegingen.



A: O-stand tussen 0-2 jaar

B: Bij de overgang van O-stand naar x-stand zijn de benen even recht rond 1,5 jaar.

C: X-stand tussen 2-6 jaar

D: Voor het 12e jaar komen de benen weer recht

0-2 jaar

Babyvoetjes hebben een platte vorm doordat er onder de voet van nature (fysiologisch) een dik vetkussen zit. Dit is meestal geen oedeem (ophoping van weefselvocht). In de loop van de eerste levensjaren verdwijnt dit vetkussen geleidelijk en komt de voetboog langzaam tot stand. Bij kinderen met lymfoedeem zit er vaak op de rugzijde van de voet oedeem en/of vervetting ten gevolge van het oedeem. Ook de tenen kunnen verdikt zijn. Het is voor het ontwikkelen van de beenspieren en de afvoer van het lymfevocht belangrijk dat de bewegingen niet belemmerd worden. Wanneer de eerste stapjes binnenshuis plaatsvinden is het niet nodig om het kind schoenen te laten dragen. Het lopen op (antislip) sokjes of slofjes helpt de voeten en de spieren te groeien, kracht te ontwikkelen en de huid te beschermen tegen wondjes en infectie. Het is belangrijk dat het materiaal, flexibel natuurlijk/ademend en licht van gewicht is. De eerste schoentjes zijn pas nodig als het kind zelfstandig (buiten)gaat lopen.

2-6 jaar

Rond het tweede jaar kan, soms vrij plotseling, een X-stand van de benen ontstaan. In de leeftijdsgroep twee tot en met vijf jaar komt dit vaak voor. Vanaf het vijfde jaar corrigeert deze stand weer en gaat dit vanzelf over.

6-8 jaar

Rond het 7e jaar (soms later, maar voor het 12e jaar) herstelt de x-stand zich waarna de voeten en benen weer recht staan. De voetboog heeft zich volledig ontwikkeld.

De kinderschoen

Het dragen van goede schoenen is belangrijk om de groei en ontwikkeling, de spierpomp en de lymfeafvoer van de voeten te ondersteunen.

Er wordt geadviseerd om eerst te starten met een flexibele zool; als het kind drie maanden loopt kan worden overgegaan op een stevige zool.

Op het moment dat het kind begint (buiten) te lopen adviseren wij dat de schoen voldoet aan de volgende eisen:

- Juiste pasvorm, breedte (niet knellen):
- Voldoende lengte (1 cm) voor de groei en ontwikkeling van de voet. Bij de tenen moet er 1 cm ruimte over zijn om de voet goed te kunnen afwikkelen. De tenen moeten vrij kunnen bewegen.
- Stevige hielomvatting (dit heet een contrefort)
- Geen hak of een lage brede hak: dit ter ondersteuning van de spierpomp, afvoer van de lymfe en de afwikkeling van de voet.
- Sluiting over de wreef van de voet met veter of klittenband. Dit voor een aansluitende pasvorm en het aanpasbaarheid van de schoen bij een toename of afname van het oedeem.
- Voor de afwikkeling van de voet en ter ondersteuning van de spierpomp adviseren wij een buigpunt van de schoen ter hoogte van de “bal” onder de voet (dus waar de schoen buigt) als er wordt gekozen voor een stevige zool.
- Ademende materialen: ter voorkoming van huidklachten en wondjes. Laat omhoog staande nagels, ingegroeide nagels of een verdikte huid behandelen door een (medisch) pedicure of podotherapeut.

Advies

- Vanwege de (mogelijk) wisselende omvang van het oedeem kan het voor kinderen met lymfoedeem lastig zijn om aan bovenstaande voorwaarden te voldoen. Laat u daarom adviseren bij een schoenenspeciaalzaak of podotherapeut en waar nodig een orthopeed. Let erop dat zowel de lengte als de breedte worden gemeten.
- De kindervoet ontwikkelt zich continu. Het is raadzaam om bij jonge kinderen (2-3 jaar) de schoen- en sokmaten iedere paar maanden te controleren. Daarna is het verstandig om dit steeds om het half jaar te doen. Het kan nodig sokken en schoenen te vernieuwen, om zo de voeten de mogelijkheid te geven, goed te groeien.
- Door kindervoeten regelmatig te controleren kunnen voetproblemen op latere leeftijd te voorkomen.
- Lopen is de beste lymfeafvoer en voettraining.
- Indien een kind veel struikelt, afwijkend loopt, pijn aan de benen en/of voeten aangeeft of een wondje ontwikkelt is het verstandig om dit in de gaten te houden. Bij aanhoudende klachten is het verstandig om contact op te nemen met de huisarts die u zo nodig kan doorverwijzen naar een voetspecialist zoals een orthopeed, podotherapeut.

Schoenadviezen

- Ga voor de juiste maten en advisering naar een schoenspeciaalzaak, een aantal bekende zijn Ziengs en Schuurman schoenen.
- De schoenen van Dr. Visser, die verkocht worden bij Scapino, zijn breder en daarom mogelijk beter toe te passen bij kinderen met lymfoedeem.

- Passen de confectie schoenen niet dan kunnen semi-orthopedische schoenen een uitkomst bieden
- Soms is het nodig om orthopedische schoenen op maat te laten maken door een orthopedisch instrument maker
- Steunzolen kunnen helpen bij een voetafwijking (onjuiste houding) of andere voetklachten
- Gebruik indien uw kind op sokken loopt anti-slipsokken, eventueel teensokken om de tenen van druk te voorzien b.v. Feelgood.