

Fodnoter

Foreningen for Fodsundhed

Nr. 49

Oktober 2016

Foreningen for Fodsundhed afholder en

Tema-eftermiddag om fødder

på Fodterapeutskolen i Tradium, Vester Allé 26, 8900 Randers
Mandag den 5. december 2016 kl. 16 – 20

Foreløbigt program

En række foredrag vil bl.a. belyse følgende områder:

- Diabetesfoden
- Lidelser i forfoden
- Barnefoden
- Hulfoden
- Mundtlig formidling (fx fra fodterapeut til klient/kunde)
- Hælen.

Både medlemmer og ikke-medlemmer er meget velkomne.

Alle interesserede bedes uforpligtende anmelde deres interesse og oplyse deres e-mail-adresse via *Foreningens hjemmeside* eller direkte til Mogens Buhelt, se side 8. Hvis du ikke kan modtage e-mail, så oplys dit eller dine telefonnumre. Du vil så modtage det endelige program når det foreligger, praktiske oplysninger om forplejning samt meddelelser om eventuelle ændringer.

Indhold

Poul Einar Jensen: Charcot-foden	2
Anne Østerlind: Hudlægens rolle i forbindelse med fodproblemer	4
Generalforsamling og medlemsmøde i marts 2017	6
Forkortet referat af Generalforsamling 18. april 2016	7
Boganmeldelse: "Ha' det bedre med fødderne"	8

Charcot-foden

Af Overlæge Poul Einar Jensen, speciallæge i ortopædkirurgi.

Charcot-fod er en meget alvorlig lidelse i fodskelettet. Der findes intet dansk ord for lidelsen, som er opkaldt efter den franske læge, Jean-Martin Charcot, der som den første beskrev lidelsen i 1868. Lidelsen blev først beskrevet som en komplikation til diabetes i 1936. Langt den hyppigste årsag til udvikling af Charcot-fod er diabetes. Det anslås at ca. 0,3 % af patienter med diabetes vil udvikle charcot-fod. Lidelsen kan angribe hele foden og ankelledet.

Charcot-fod skyldes en nedbrydning af knoglerne i fod-ankel regionen, som følge af en betændelsestilstand (inflammation men ikke infektion) i knoglerne, som bliver afkalkede og bløde, hvorpå de kan brække uden nogen særlig ydre belastning. Nedbrydningen kan blive så alvorlig at bag- og mellemfoden bryder sammen og i værste fald medfører udvikling af en såkaldt gængefod, hvor der dannes en knoglefrembulung i fodsålen i stedet for den normale svangbue. Eller en svær fejlstilling i ankelledet, der som oftest medfører, at foden kommer til at vinkle kraftigt udad.

Symptomerne på charcot-fod kan hos mange være så svage, at patienten næsten intet mærker, men ofte er de i begyndelsen ukarakteristiske i form af murren, uro og sommetider en følelse af ustabilitet. Senere udvikles smerter, rødmen og en tydelig varmeøgning på den syge fod i forhold til den raske. Det drejer sig om en temperaturforskel på mellem ca. 2 og op til ca. 6 grader. Ubehandlet udvikles der derpå hård hud på de udsatte steder, tryksår og infektion i foden.

Behandlingen skal varetages i et avanceret tværfagligt samarbejde mellem læger, fodterapeuter, bandagister og håndskomagere. Den vigtigste behandling er tidlig vægtaflastning af den syge fod. Aflastningen sker ved at immobilisere foden i en stiv ortopædisk støvle eller gips. Patienten udstyres med krykker så foden kun må belastes med sin egen vægt. Aflastningen skal for sætte så længe, der er en tydelig temperaturforskel på fødderne, minimum i tre måneder og op til et halvt år. I nogle tilfælde kan en operation komme på tale. Det sker især, når der opstår sår, hvor det kan blive nødvendigt at fjerne

knoglefremspring eller afhjælpe fejlstillinger i bagfod eller ankelled. Efter afslutning af immobilisationsperioden skal patienten have håndsyede sko.

Det er ofte nødvendigt for ortopædkomageren at justere skoene flere gange for at sikre en jævn belastning af hele fodsålen uden koncentrerede trykzoner.

Patienten bør inspicere sine fødder dagligt for tegn på trykmærker og temperaturforskel på fødderne.



Charcot-fod der har udviklet sig til en gængefod.



Røntgenbillede af charcot-fod.



Røntgenbillede af charcot-fod, som er rettet op ved indsættelse af skruer.

**PAS PÅ DINE FØDDER. DU FÅR DEM KUN ÉN GANG.
SØG PROFESSIONEL HJÆLP.**

Hudlægens rolle i forbindelse med fodproblemer

Af Anne Østerlind. Speciallæge i hudsygdomme. Dr. med.

Fodproblemer kan skyldes belastning som følge af hårdt slid og/eller brug af fodtøj, der ikke yder tilstrækkelig beskyttelse af foden. Men fodproblemer kan også skyldes sygdomme, der kan være relateret til fødderne som sådan (ex. fodvorter, hud- og neglesvamp) eller være led i en mere generaliseret sygdom (ex. psoriasis, diabetiske fodsår).

Belastningsproblemer

Belastningsskader kan være akutte, subakutte og kroniske. Et eksempel på en **akut belastningsskade** er vabler, der sædvanligvis ikke behøver sundhedsfaglig assistance. Typiske eksempler på **kroniske belastningsskader** er hård hud, ligtorne og nedgroede negle. Her vil den nødlidende med fordel kunne søge hjælp hos en fodterapeut.

Et eksempel på en **subakut belastningsskade** er 'festival fødder', der ses hos personer, der under regnvåde festivals glemmer, at fødderne har brug for pauser fra dans i våde kondisko. Tilsvarende skader var udbredt i skyttegravene under Første Verdenskrig, hvor det fik diagnosen: trench foot. Huden bliver først rød, siden blå og der opstår områder med død hud og rådden lugt (koldbrand). Fødderne hæver, der kommer blister og sår. Sundhedsfaglig assistance vil normalt kunne ydes af patientens praktiserende læge. Et beslægtet problem er frost og forfrysningsskader. I lette tilfælde kan egen læge vejlede, men i mere alvorlige tilfælde, hvor amputation kan blive nødvendig, vil lægen henvise patienten til hospital eller ortopædkirurg.

Lægemedel-udløste problemer

En helt anden form for skade er **lægemedel-udløste** fodproblemer. Ved kemoterapi af ex. brystkræft og prostatakræft benyttes stoffet docetaxel (Taxoté®), der efter få måneders behandling kan føre til ret betydelige negleproblemer i form af knortede fortykkelser og neglerodsbetændelser. Læger og sygeplejersker på de onkologiske afdelinger er meget opmærksomme på problemet, og står bi med bl.a. antibiotisk behandling, så hudlægen ser normalt ikke disse patienter.

Det samme gælder kræftpatienter, der behandles med stoffet capecitabin, der hos 20-25% af patienterne fører til rødme, ømhed, hævelse, udtørring med revner, afskalning, neglerodsbetændelse mm. af både håndflader og fodballer. Der er kun sjældent behov for hjælp fra hudlæge.

Hudsygdomme og fødder

Fodvorter er en banal lidelse, som patienten selv kan behandle, men mange henvises alligevel til hudlæge, hos hvem kuren består i regelmæssig, grundig beskæring, frysning med flydende kvælstof (N₂) fulgt af dupning med trikloreddikesyre. Andre behandlinger tilbydes også.

Svamp kan angribe så vel hud som negle. Forskellige svampe kan være på spil, så valg af rigtig behandling kræver diagnostik. Et skrab fra hud eller negl sendes til mikrobiologisk afdeling, hvor man ret hurtigt ved en såkaldt PCR teknik kan afsløre om der overhovedet er svamp i skrabet, hvorefter man da i givet fald må afvente dyrkningsresultat, som tager flere uger, fordi svamp, modsat bakterier, gror langsomt.

Bakterieinfektioner skyldes ofte stafylokokker eller streptokokker, der har fundet vej til hudens vitale lag via et sår eller en brudt hudbarriere, svækket af ex. ekzem eller psoriasis. (Streptokok halsbetændelse kan give skarlagensfeber, der i sen fase medfører afskalning af huden i håndflader og på fodballer. Skarlagensfeber behandles med penicillin).

Virusinfektion med enterovirus (coxackie) kan give anledning til hand, foot and mouth disease, hvor der opstår ømme sår og blister i mund, hænder og fødder. Sygdommen er smitsom, men er overstået i løbet af en uge. Der findes ingen specifik behandling.

Fodsved er plagsomt og kan have sociale konsekvenser. Fodterapeuten vil kunne vejlede i hensigtsmæssigt valg af fodtøj. Hvis det ikke er tilstrækkeligt, kan hudlægen tilbyde lokalbehandling med aluminiumklorid – som supplement til fodterapeutens anbefalinger hvad angår fodtøj og pleje. Elektrobad (iontoforese) er også en mulighed. Fødderne anbringes i vand, hvorigennem der sættes en svag strøm. Hver behandling varer ca ½ time og gentages dagligt indtil forbedring indtræder.

Ekzem kan være toksisk og allergisk. Emnet vil sammen med psoriasis og hudcancer blive gennemgået i en senere artikel.

Systemsygdomme, der kan påvirke huden på fødderne

Keratoderma palmo plantaris (KPP) er som regel en medfødt (arvelig) lidelse. Viser sig ved svært fortykket hud på håndflader og fodballer, der typisk viser sig tidligt hos det lille barn. Opdeles i 3 varianter: den diffuse, den sribede, hvor fortykkelserne er værst sv.t. bøjefurer og trykexponerede steder og den punktformede, der viser sig som mange små, hårde knopper, der kan være fordelt diffust eller koncentreret i bøjefurer.

KPP forekommer også i erhvervet form, dvs. ikke nedarvet, med debut i overgangsalderen eller udløst af (skjult) cancer, infektionssygdomme, anden hudsygdom eller systemsygdom. Hvis cancer eller infektion mistænkes, må dette naturligvis undersøges nærmere og i givet fald behandles, men ellers er behandlingen symptomatisk, dvs. den forhornede hud blødgøres med salicylsyre med henblik på beskæring, og patienten anbefales flittig brug af urat-holdig creme.

Diabetes

Forebyggende fodpleje spiller en vigtig rolle i diabetespatientens liv, og hudlægen har ingen særlige opgaver i den forbindelse. Diabetes-patienter rammes også af fodsved og konsekvenserne bliver let værre, så hvis egen læge er usikker, kan henvisning til diagnostik hos hudlæge altid anbefales.

Generalforsamling og medlemsmøde i marts 2017

Medlemmerne orienteres hermed om, at næste generalforsamling afholdes torsdag d. 9. marts 2017 kl. 17 på Kulturstationen ved Vanløse Station.

I forbindelse hermed holdes et medlemsmøde, hvis emne endnu ikke er besluttet. Hvis du har et ønske om gennemgang af en fodlidelse eller et andet fodrelateret emne, du kunne tænke sig at få behandlet ved dette møde, så indsend dit ønske senest fredag d. 6. januar. Brug fx hjemmesiden:

www.fodsundhed.dk/spørgsmål_til_foreningen.

Forkortet referat af Generalforsamling 18. april 2016

1. Velkomst og valg af dirigent

Formanden, Bent R. Nielsen, bød velkommen. Lennart Hallgren blev valgt som dirigent og konstaterede at generalforsamlingen var lovlig.

2. Formandens beretning

Bent R. Nielsen fremlagde beretningen. Beretningen blev godkendt.

3. Regnskab

Kassereren, Mogens Buhelt, præsenterede det reviderede årsregnskab for 2015. Hovedtallene var: Indtægter = 23.555 kr., heraf kontingent 21.550 kr., udgifter 14.631 kr., resultat (overskud) 8.924 kr. Egenkapitalen ved årets udgang var 62.315 kr. Regnskabet blev godkendt.

4. Behandling af indkomne forslag

Der var ikke indkommet nogen forslag.

5. Valg til bestyrelsen

Bent R. Nielsen, Poul Einar Jensen og Dorte Frellsen var ikke på valg.

Mogens Buhelt og suppleanten Helle Hedegaard var på valg og blev genvalgt.

Finn Bojsen-Møller var på valg men ønskede ikke genvalg.

Anne Østerlind blev indvalgt som nyt bestyrelsesmedlem.

6. Valg af en revisor og en revisorsuppleant

Yvonne Jarvad blev genvalgt som revisor, og Lennart Hallgren blev genvalgt som revisorsuppleant.

7. Fastsættelse af kontingent for 2017

Uændret årskontingent: Enkeltmedlemmer 100 kr., Ægtepar 150 kr., Klinikker og foreninger 300 kr., og Virksomheder 500 kr.

Fuldstændige udgaver af referatet, beretningen og årsregnskabet kan rekvireres via hjemmesiden eller hos sekretæren. Se side 8.

Boganmeldelse - Ny udgave af en klassisk bog

Bogen "Ha' det bedre med fødderne" er skrevet af den afdøde skaber af Gotved Institutet, Helle Gotved. Bogen er netop udkommet i en ny udgave, redigeret af Gotved Institutets direktør, Søren Ekman. Bogen henvender sig til alle, der ønsker at forbedre deres fødders sundhed. Den er letlæselig, fyldt med humor og med en høj grad af faglighed.

Helle Gotved beskriver føddernes anatomi, hvor smerten stammer fra, hvordan det er muligt at træne fødderne stærke, at løbe korrekt, det bedste fodtøj og meget mere. Hun skriver efter princippet om ikke kun at se, men også føle. Hun opfordrer læseren til at mærke efter i egen krop, for bedre at kunne forstå teorien og øvelserne i bogen. "Ha' det bedre med fødderne" indprenter sig hurtigt i læserens hukommelse, og vil derfor blive en tro følgesvend resten af livet.

Bestil bogen hos boghandleren. Forfatternavnet er stadig Helle Gotved.

Gotved Institutet, Vodroffsvej 51, 1900 Frederiksberg C
Telefon: 3535 1650; hjemmeside: gotved.dk

Henvendelser til foreningen

Alle henvendelser til foreningen kan ske via foreningens hjemmeside [www.fodsundhed.dk/Spørgsmål til foreningen](http://www.fodsundhed.dk/Spørgsmål%20til%20foreningen).

Hvis det drejer sig om administrative forhold (regnskab, medlemskab, publikationer etc.) kan du også kontakte Mogens Buhelt direkte, se neden for.

Foreningens bestyrelse

Formand: Bent R. Nielsen, e-mail: bent.r.nielsen@gmail.com

Næstformand: Poul Einar Jensen, e-mail: poul-einar@mail.dk

Sekretær og kasserer: Mogens Buhelt, e-mail: mogens@buhelt.dk,
tlf.: fastnet 3860 6580, mobil 2462 7776

Bestyr-medl.: Anne Østerlind, e-mail: anne.oesterlind@dadlnet.dk

Bestyrelsesmedlem: Dorte Frellsen, e-mail: dorte@frellsen.net