



Voetblessures en Groeipijnen Voetbal



VOETBALBLESSURES en GROEIPIJNEN, een overzicht

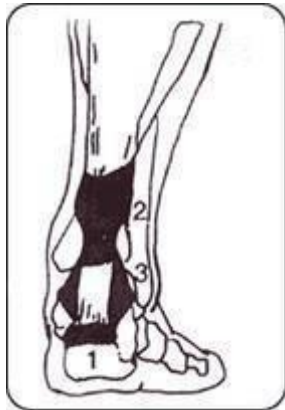
1. Enkele typische voetbalblessures

1.1 Achillespeesblessure

Wat is het?

Een achillespeesblessure is een typische overbelastingsblessure. Het is een blessure die zich voordoet tussen het hielbeen tot circa 10 centimeter daarboven. De achillespeesblessure kan zitten in:

1. de aanhechting van de pees op de hiel
2. de pees met het omringende weefsel
3. de slijmbeurs in de diepte aan de voorzijde van de pees



Meestal wordt de ontsteking veroorzaakt door een chronisch zich herhalende belasting door hardlopen en springen. Zwelling van de pees duidt altijd op een ernstige blessure. Net als pijn die aan het einde van de inspanning terugkomt. Soms gaat een achillespeesblessure gepaard met roodheid en met een knisperend geluid bij het aanraken van de pees of bij het bewegen van de voet. Vaak heeft men last van startproblemen en ochtendstijfheid in de pees. Soms kan een achillespees acuut scheuren. De klachten lijken op een zweepslag maar bevinden zich in de achillespees. Meestal is een deuk voelbaar. Op de tenen staan is dan bijna onmogelijk.

Soms is druk van de sportschoen of onvoldoende demping van de hak de oorzaak voor het ontstaan van de blessure, maar ook een beenlengteverschil, afwijkingen in de voetstand en bewegingsbeperkingen

in de enkel kunnen de blessure verergeren.

Doortrainen brengt het risico met zich mee van een geleidelijke verergering van deze blessure en een steeds moeilijker herstel. De pijn die bij een achillespees blessure kan ontstaan is in te delen in de volgende 5 stadia:

- Pijn die ontstaat na langdurige inspanning en die na enige uren spontaan weer verdwijnt.
- Pijn die tijdens de warming-up opkomt, vervolgens gedurende de inspanning afneemt, en pas na de belasting weer terugkomt.
- Pijn zowel tijdens als vlak na de inspanning, met pijn in de nacht, die pas na langdurige rust verdwijnt. □
- Net als punt 3, alleen er is tevens sprake van prestatievermindering. Constante pijn die niet meer verdwijnt, ook niet na langdurige rust.

EHBO - Wat moet je doen?

Zodra je denkt een blessure te hebben aan de achillespees, dan is het allereerst van belang dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om een (sport)arts te raadplegen. Doortrainen brengt het risico met zich mee van een verergering van de blessure en een steeds moeilijker herstel!

Revalidatie

Wanneer een achillespeesblessure toch optreedt kun je het volgende doen:

- Masseer de pijnlijke plek met ijsklontjes of koel met een coldpack gedurende 15 minuten 3 tot 5 keer per dag en tevens direct na een training. Leg echter altijd een lapje stof tussen de huid en coldpack.
- Speel in op mogelijke oorzaken zoals een stijve enkel, lopen op een harde ondergrond en een stijve, of versleten schoen.
- Laat je sportschoenen controleren en breng eventueel een schokdempende hakverhoging (+ 1 cm) aan. Eventueel ook in je andere schoenen.
- Massage van het onderbeen kan de circulatie in het onderbeen stimuleren en stijve spieren ontspannen.

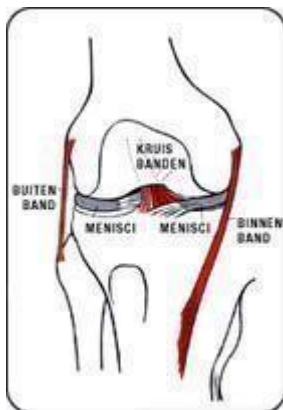
- Indien de pijn en roodheid van de pees verminderd zijn, kan men warmtesmeersels gebruiken en wisselbaden nemen.
- Het doen van herstel oefeningen kan ervoor zorgen dat de klachten verdwijnen. Bespreek dit met de kiné!
- Begin weer met trainen wanneer de bovenstaande herstel oefeningen pijnvrij kunnen worden uitgevoerd. Neem in het begin na een training minimaal twee rustdagen!

Preventieve maatregelen

- Zorg voor een goede warming-up
- Wanneer de kuitspieren goed ontwikkeld zijn, dan neemt de kans op klachten van de achillespees af. [Doe daarom spierversterkende oefeningen voor de kuitspieren/achillespees.](#)
- Door je kuit te masseren help je de kuitspieren te ontspannen en haal je tevens de spanning van de achillespees. Daarnaast neemt de doorbloeding van de weefsels toe, waardoor je de spierkramp vermindert en het herstel bevordert.
- Rekkingsoefeningen van de diepe en oppervlakkige kuitspieren verminderen de spanning op de achillespees.
- Tegen het afkoelen van de pees kun je warme, hoge sokken dragen.
- Zorg dat je de juiste sportschoenen draagt! Laat je adviseren door een deskundige bij de aanschaf van nieuwe sportschoenen.
- Zorg dat je je trainingen rustig opbouwt, zodat je lichaam rustig kan wennen aan de extra belasting.
- Na een enkelblessure treden, door vocht rond de achillespees en door een instabiele enkel, vaak achillespeesklachten op. Deze kun je tegengaan door tijdelijk gebruik te maken van een enkelbrace.

1.2. Knieblessure (knieverdraaiing /kniebeschadiging)

Wat is het?



De knie is een zeer blessuregevoelig gewricht, vooral door een verdraaiing of abnormale zijdelingse beweging. Een beschadiging aan een knieband of meniscus veroorzaakt vaak binnen een dag een bloeding of vochtvorming in de knie. De sporter ervaart dit als een dikke, warme knie, die pijn doet en niet meer goed beweegt.

Bij een verdraaiing van de knie, worden meestal eerst het kapsel en de kniebanden beschadigd en/of één van beide menisci. Tevens kan de voorste kruisband kapot gaan.

Wat moet je doen?

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om wanneer u twijfel over wat er aan de hand is altijd een (sport)arts te raadplegen.

EHBO

Wanneer de knie verdraaid is, is het goed om de ICE-regel toe te passen.

Herhaal het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag. Raadpleeg een arts bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel.

Revalidatie

Een sporter met een nog niet geheel genezen sportblessure heeft een groter risico op het oplopen van een nieuwe blessure. Het grootste gevaar bij een blessure aan gewrichtsbanden of -kapsel is het ontstaan van een instabiel gewricht. Door een knieblessure niet volledig te laten genezen kan instabiliteit van het kniegewricht ontstaan. Met instabiliteit wordt meer dan normale beweeglijkheid van

het kniegewricht bedoeld. Door die instabiliteit loopt de sporter daarna een verhoogd risico op het oplopen van een ernstige knieblesure!

Bij een meniscusletsel kunnen slotverschijnselen, maar ook instabiliteitklachten en zwelling op de voorgrond staan. Dit letsel geneest meestal niet spontaan. Een kruisbandletsel geneest evenmin en leidt tot instabiliteit van het kniegewricht. Bij forse dagelijkse instabiliteitklachten naderhand is een operatieve ingreep soms noodzakelijk.

De revalidatie kan het beste plaatsvinden onder deskundige leiding, van bijvoorbeeld een (sport)arts of een (sport)kinesitherapeut. Door oefeningen te doen kan de spierkracht van de bovenbeenspieren verbeteren, waarmee het herstel van de blessure wordt bespoedigd.

Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen.

Sporten is weer volledig toegestaan wanneer:

- de sporter pijnvrij is
- de spierkracht van de geblesseerde spier weer op het niveau is van vòòr de blessure
- de beweeglijkheid in het geblesseerde gewricht weer geheel is hersteld

Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen. Denk dan bijvoorbeeld aan specifieke techniekverbeteringen, maar ook aan een kniebrace.

Preventieve maatregelen

- Een knieblesure kun je voorkomen door een goede trainingsopbouw. Voer de intensiteit en de omvang van de trainingen geleidelijk op om overbelasting te voorkomen.
- Je kunt de voorbeeldoefeningen voor de bovenbenen ook doen om een (nieuwe) knieblesure te voorkomen.
- Door een goede warming-up neemt de kans op een blessure aanzienlijk af. Je bereidt de spieren en de rest van het lichaam voor op wat er gaat komen.
- Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet, ga dan naar de voorbeeld warming-up.
- Ook het dragen van de juiste sportschoenen kan knieblesures voorkomen.
- Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen. Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.
- Bij vermoeidheid verslechtert je coördinatie en vermindert je spierkracht. De kans op verstappen en verdraaien wordt daardoor groter. Zorg dus voor een goede conditie!

1.3. De liesblesure

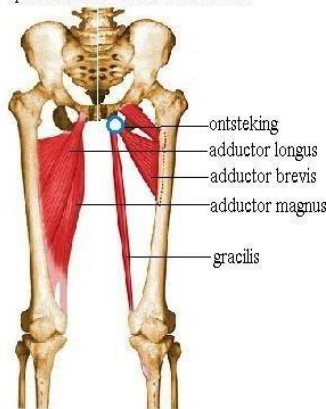
Wat is het?

Pijn in de lies wordt vaak een liesblesure genoemd. Automatisch denkt men dan vaak aan een blessure van de aanvoerende beenspieren (adductoren), maar dat is niet altijd het geval! De liesblesure zegt eigenlijk alleen iets over het feit dat er pijn in de lies is. Een liesbreuk of een scheuring van een van de spieren in de liesregio kan ook als een liesblesure worden opgevat.

Gemakshalve bespreken wij hier een doorsnee liesblesure. Het betreft dan de chronische liesblesure aan de binnenkant van de lies, waar de aanvoerende beenspieren (adductoren) zitten. Vaak is er pijn bij aanvang van de sportbeoefening, die verdwijnt na een warming-up en weer terugkomt na afloop van sportbeoefening.

Een liesblesure is vaak een gecompliceerde blessure. Omdat er in de liesstreek veel spieren/pezen een rol spelen, zijn er bij liesblesures vaak ook meerdere spieren betrokken. Op het plaatje hieronder is dit duidelijk te zien.

spieren in relatie met de liesblessure



Een chronische liesblessure ontstaat in de regel door overbelasting.

Oorzaken van overbelasting zijn:

- het te snel opvoeren van sportbelasting
- voortdurend eenzijdige bewegingen, zoals draaibewegingen
- grote en langdurige belastingen, zoals het schieten van een bal met de binnenzijde van de voet
- combinatie van sport en (zwaar) werk
- Een acute blessure kan chronisch worden als men te lang met het letsel blijft lopen.
- Bovendien is als gevolg van een chronische blessure de kans op een acute blessure weer groter.

□

EHBO/Wat moet je doen?

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om, wanneer u twijfel heeft over wat er aan de hand is, altijd een (sport)arts te raadplegen. Hier volgen kort een aantal acties die u kunt ondernemen afhankelijk van de ernst van de blessure.

- Heb je pijn de dag na sportbeoefening en/of aan het begin van de warming-up (fase 1 en 2). Neem dan 1 tot 2 weken rust. Het helpt vaak om regelmatig de aangedane plek met ijs te masseren.
- Bevind je je al in fase drie of vier dan kun je het best een (sport)arts raadplegen.
- Besteed extra aandacht aan een goede warming-up. Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet, Ga dan naar de voorbeeld warming-up.

Revalidatie

Door oefeningen te doen kan de spierkracht in de liesstreek verbeteren, waarmee het herstel van de blessure kan worden bespoedigd.

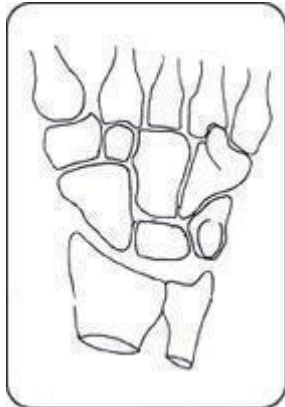
De opbouw van de oefeningen loopt van eenvoudig tot complex en van minder belastend naar intensief belastend. Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen.

Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen. Denk dan aan een warmtebroek zoals bijvoorbeeld een neopreen liesbroek of specifieke techniekverbeteringen.

Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

- Je kunt de voorbeeldoefeningen voor de lies ook doen om een (nieuwe) liesblessure te voorkomen.
- Door het doen van een goede warming-up kunnen blessures voorkomen worden. Je bereidt de spieren en de rest van het lichaam voor op wat er gaat komen. Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet, klik dan hier voor voorbeeld warming-up.
- Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen. Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

1.4. De polsblessure



Wat is het?

Bij een polsblessure kan sprake zijn van een overbelastingsblessure, maar ook van een verzwikking van de pols. Hieronder behandelen we kort beide bovenstaande blessures.

Polsverzwikking

Een polsverzwikking is het, te ver, oprekken van de banden van de pols, soms met een kraakbeen beschadiging, als gevolg van een val of botsing. Hierdoor ontstaat vaak een zwelling (van vocht en bloed) door het beschadigde weefsel. Hierdoor is er druk in de pols die pijn kan veroorzaken.

Overbelasting van de pols

Een overbelastingsblessure van de pols betreft een chronische irritatie van bindweefsel, banden, pezen en spieren rondom het polsgewricht. Meestal bevindt de pijn zich aan de duimzijde van de pols. Deze blessure ontstaat doordat de belasting hoger is dan de belastbaarheid van de pols. Deze te hoge belasting kan ontstaan door:

- te moeilijke of te zware oefeningen
- de vele herhalingen van bewegingen in de oefenprogramma's
- de overstrekking van de pols bij steun op de handen of een overmatige trekkracht bij bijvoorbeeld hangbelasting

Wat moet je doen?

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om wanneer er twijfels zijn altijd een (sport)arts te raadplegen.

EHBO

Wanneer je je pols hebt verzwikt en zwelling is opgetreden kun je de klachten tegengaan door de pols te koelen. Daardoor vernauwt je de bloedvaten waardoor de zwelling minder zal zijn.

Pas de ICE-regel toe:

Herhaal het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag. Raadpleeg een arts bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel.

Revalidatie

De revalidatie kan het beste plaatsvinden onder deskundige leiding, van bijvoorbeeld een (sport)arts of een sportkinesitherapeut. Door oefeningen te doen kan de spierkracht, coördinatie en beweeglijkheid in de polsen verbeteren.

Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen. Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen. Zie het stukje over preventie. Een sporter is weer voldoende gerevalideerd wanneer:

- de sporter pijnvrij is
- de spierkracht van de geblesseerde pols weer op het niveau is van vòòr de blessure
- de beweeglijkheid in het geblesseerde gewricht weer geheel is hersteld

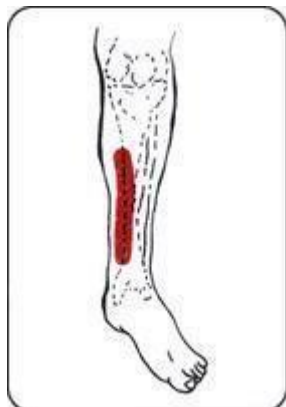
Preventieve maatregelen

Denk dan bijvoorbeeld aan:

- specifieke techniekverbeteringen
- het gebruik van beschermingsmateriaal, zoals een polsbandage of brace
- goed op het individu aangepaste materialen (tennisracket)

1.5. Scheenbeenirritatie (Shin-splints)

Wat is het?



Scheenbeenirritatie ook wel 'shinsplints', 'beenvliesontsteking', 'springschenen' of 'tibiaal stress syndroom' genoemd, is een veel voorkomende overbelastingsblessure aan de binnenzijde van het scheenbeen.

De pijnklachten kunnen worden ingedeeld, naar toenemende ernst, in 5 stadia:

1. Lichte pijn en stijfheid na sportbelasting.
2. Startpijn bij sportbelasting, verdwijnt tijdens de warming-up, na het sporten keren pijn en stijfheid weer terug en blijven langduriger aanwezig. Ook de volgende ochtend nog last van ochtendstijfheid.
3. Pijn gedurende de sportbelasting maar ook erna en 's nachts. Pas na langdurige rust verdwijnt de pijn.
4. Dezelfde pijn als in stadium 3, maar de pijn heeft in dit stadium een negatieve invloed op de prestatie.
5. Continue pijn, deze pijn verdwijnt niet, ook niet na langdurige rust. **Oorzaken**

Scheenbeenirritatie wordt veroorzaakt door een overbelasting van de buigspieren van voet en tenen. Deze spieren spelen een belangrijke rol bij de balans van het lichaam tijdens het staan, lopen en springen.

De overbelasting wordt meestal veroorzaakt door een samenspel van factoren:

- In een korte tijd te veel, te vaak en te snel lopen en springen. Oppassen dus aan het begin van het seizoen of na een blessureperiode. De intensiteit van de sportinspanning moet rustig opgebouwd worden.
- Lopen op een harde ondergrond in combinatie met slecht schokabsorberend en ondersteunend schoeisel. Spikes zijn berucht.
- Aanleg, zoals bijvoorbeeld beenlengteverschil, (kleine) standafwijkingen van de voeten (knikplatvoeten, holvoeten). Gelukkig kunnen deze veelal gecorrigeerd worden door middel van adequaat schoeisel en/of inlegzolen!
- Een onevenwichtige spieropbouw, dysbalans tussen de buig- en de strekspieren van de voet.
- Spierverkortingen met name van de kuitspieren. **O**vergewicht.

EHBO/Wat moet je doen?

- Pijn betekent stoppen! Een zeurende pijn tijdens of vlak na de sportbeoefening is niet normaal. Doorgaan leidt van kwaad tot erger.
- Masseer het pijnlijke gebied gedurende een minuut of 5 met een ijsklontje.

Revalidatie / herstel

Bij scheenbeenirritatie kunnen onderstaande spierversterkende oefeningen gedaan worden voor een spoedige en verantwoorde sporthervatting. Door het doen van de oefeningen verbeter je de spierkracht van de kuit en onderbeenspieren én het coördinatievermogen van de enkel.

Afhankelijk van de fase van scheenbeenirritatie kunnen de volgende maatregelen het herstel bevorderen:

Fase 1 + 2:

- Trainingsintensiteit aanpassen.
- Klik hier voor herstel bevorderende oefeningen van de onderbeenspieren.
- Vaak kan het tijdig aanpassen of stoppen van de training al voldoende zijn om scheenbeenirritatie stadium 1 of 2 te laten genezen. Vermijd explosieve bewegingen. Sport op een schokabsorberende en egale ondergrond. Pijn betekent stoppen. Om in conditie te blijven kun je bijvoorbeeld gaan fietsen, aquajoggen, zwemmen of steppen. Je kuitspieren en scheenbeen worden hierbij niet zo zwaar belast.

Fase 3 en hoger

- Tijdelijk helemaal niet hard lopen. Pas beginnen met het herstel als je pijnvrij bent. Alternatieve trainingsvervangende arbeid zoals hierboven beschreven staat mag wel mits het pijnvrij uitgevoerd kan worden.
- Bij scheenbeenirritatie in stadium 3 of hoger is het verstandig om een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut te raadplegen. Ook als de klachten langzaam of helemaal niet verdwijnen óf in alle gevallen waarin je niet zeker bent van de aard van de klachten is een afspraak met de (sport)arts of sportkinesitherapeut raadzaam. Helmaal niks doen is niet de meest optimale oplossing. Een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut kunnen je adviseren welke gedoseerde sportactiviteiten het herstel bevorderen.
- Blijf koelen na de sportinspanning.
- Bij stijve kuitspieren is het goed om deze regelmatig te laten masseren door een sportmasseur en doe rekoefeningen voor deze spieren.

Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

- Een goede getraindheid en een uitgebreide warming-up verkleint de kans op een scheenbeenirritatie. Je bereidt je spieren en de rest van je lichaam voor op wat er gaat komen.
- Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet, klik dan op voorbeeld warming-up. Je sluit het sporten vanzelfsprekend af met een cooling-down.
- Geschikte sportschoenen verkleinen de kans op scheenbeenirritatie.
- Ook als je geen blessure hebt, is het soms prettig om bepaalde spieren of spiergroepen te versterken. Als spierversterkende oefeningen deel uitmaken van een trainingsprogramma met als einddoel de spieren te versterken, mag de belasting hoger zijn dan wanneer het een oefenprogramma voor het herstel van een blessure betreft.
- Klik hier voor herstel bevorderende oefeningen voor de onderbeenspieren.
- Soms heeft je lichaam bepaalde tekortkomingen (denk aan beenlengteverschil) die een blessure kunnen veroorzaken. Zorg dat je tijdig deze tekortkomingen corrigeert zodat onnodig leed wordt voorkomen.

2. Groeistoornissen bij kinderen

2.1 Puberteit

Het tijdstip waarop de puberteit optreedt kan per kind sterk verschillen, maar begint bij de meeste kinderen tussen de 11e en 15e levensjaar (bij meisjes eerder dan bij jongens). In de puberteit neemt bij jongens met name de bot- en spiermassa toe, terwijl bij meisjes vaak ook het onderhuidse vetweefsel toeneemt. Kinderen hebben tijdens de puberteit een verhoogde kans op het oplopen van blessures doordat:

- de lengtegroei sterk toeneemt, waardoor de lichaamsverhoudingen en het lichaamsgewicht veranderen.
- de lengte van pezen en spieren (tijdelijk) achterblijven, waardoor de lenigheid tijdelijk afneemt.
- de motorische en technische vaardigheden (tijdelijk) afnemen, terwijl er vaak wel veel risico genomen wordt ('je laat je toch niet kennen').
- ze vaker gaan trainen (prestatiemotivatie).
- de groeischijven en de groeikernen tijdelijk extra kwetsbaar zijn.

2.2 Blessures bij jongeren.

De bovengenoemde extra kwetsbaarheid van de groeikernen en de groeischijven voor letstels kan resulteren in vaak ernstige **jeugdblessures**. Bekende voorbeelden van deze jeugdblessures zijn:

- Een irritatie van de groeischijf onder de aanhechting van de 4-koppige bovenbeenspier (m. Quadriceps) op het onderbeen. Deze kan door steeds herhaalde en te zware belastingen geïrriteerd raken, waardoor pijn en lokale zwelling kunnen optreden. Uiteindelijk kan een benige zwelling op het onderbeen ontstaan, waarbij de aanhechting van de kniepees verminderd belastbaar kan blijven. Dan kan een reden zijn voor pijnklachten bij zware belasting in de kracht- of sprongkrachtraining.
- Het uitscheuren van de aanhechtingen van spieren met groeischijf en al uit het bot. Dit gebeurt met name bij de spieren die rondom het bekken aanhechten, bijvoorbeeld tijdens een sprint. Als dit gebeurt, kan operatieve behandeling noodzakelijk blijken te zijn.
- Verstoring van de groei van bepaalde groeikernen in gewichten door een tijdelijk verstoring van de bloedvoorziening. Hierdoor kan het gewrichtsoppervlak beschadigd raken en een stukje bot los in het gewricht komen te liggen. Dat losse stukje bot kan tussen de gewrichtsoppervlakken inklemmen, wat dan acuut een heftige pijn veroorzaakt. Hierdoor raakt het gewricht beschadigd, waardoor er uiteindelijk eerder een 'gewrichtsslijtage' zal optreden. Het is dus zaak een los stukje bot dat inklemt tijdig operatief te verwijderen voordat deze gewrichtsslijtage optreedt.

Daarnaast treden in de groeispuurt ook vaak **'gewone' blessures** op, zoals:

- Spierverrekking of spierscheur. De kans op deze blessure neemt toe als de coördinatie en lenigheid in de groeispuurt vermindert, terwijl de spierkracht juist toeneemt. Als er een spierscheur is opgetreden neemt herstel zeker zo'n 6 weken in beslag. Er kan pas weer met (intensief) sporten worden begonnen als de spierlengte en de spierkracht volledig zijn hersteld.
- Wisselende pijnklachten rondom de knieschijf. Deze pijnklachten berusten vaak op een gevoelig kraakbeen achter de knieschijf. Dit kan veroorzaakt worden door een tijdelijk 'minder goed sporen' van de knieschijf door een gebrek aan spierkracht en/of spierlengte van de spieren rondom het kniegewricht en/of door een gebrekkige coördinatie bij de uitvoering van de sportbewegingen.
- Het steeds 'zo maar' door de enkel heengaan. Vaak zijn de banden van het enkelgewricht (nog) goed intact, maar is het vooral het éénbenig evenwicht dat is verstoord. Aanvullende (evenwichts)oefeningen kunnen een hoop ellende voorkomen.

2.3 Ziekte van Osgood-Schlatter

Boven op je scheenbeen, net onder je knieschijf, zit een soort 'heuveltje'. Op die plek zit het bovenbeenspier vast. Bij Osgood-Schlatter is die plek, vlak onder je knie, geïrriteerd. Osgood-Schlatter is een overbelastingsblessure die ontstaat tijdens de groei. Daarom komt de aandoening vooral voor bij jongeren van 10-15 jaar. Meer bij jongens dan bij meisjes overigens.

2.3.1 Oorzaken

Het groeiproces bij mensen vindt plaats op bepaalde plaatsen in de botten. Je noemt dat groeischijven. Op een gegeven moment bevindt zo'n groeischijf zich op de plek waar de kniepees aan het scheenbeen vastzit. Door overbelasting van de knieschijf kan er een storing ontstaan in het groei- en verbeningsproces van de groeischijf. Bij voetballers komt dit meestal door veel sprong- en sprintwerk, passes met de wreef over lange afstand en afwerken op de goal. Door die overbelasting bestaat de kans dat de plek net onder je knie ontstoken raakt en je daar pijn krijgt. In ernstige gevallen kan de groeischijf zelfs in stukjes uit elkaar vallen.

2.3.2 Hoe kan Osgood-Schlatter vastgesteld worden?

Als voetballer krijg je in het begin vooral pijn als je je 4-koppige dijbeenspier krachtig aanspant in de training of de wedstrijd. De meeste jongeren voetballen dan vaak gewoon door. Als de klachten aanhouden of verergeren, bezoek dan een arts of (sport)fysiotherapeut. Deze kan vaststellen of de plek waar je kniepees aan je scheenbeen vastzit gezwollen, pijnlijk en warm is. Waarschijnlijk zal hij ook bekijken of je pijn hebt als je onder druk je knie strekt, of als je je knie buigt als je op één been staat. Aanvullend onderzoek (röntgenonderzoek) is meestal niet nodig om Osgood-Schlatter vast te stellen.

2.3.3 Hoe kan Osgood-Schlatter behandeld worden?

Osgood-Schlatter gaat in principe vanzelf weer over. Als voetballer moet je de belasting tijdens de trainingen en de wedstrijden zo veel mogelijk beperken. Koel de knie na het voetballen regelmatig met ijs. Soms moet je zelfs tijdelijk helemaal stoppen met voetballen. Beperk ook andere activiteiten die pijn doen, zoals traplopen en fietsen. Je basisconditie kun je op peil houden via alternatieve sportbeoefening (fietsen, zwemmen, aquajoggen en dergelijke).

Andere tips:

- Stel realistische doelen en neem de tijd. Het herstel van Osgood-Schlatter naar volledig pijnvrij weer voetballen kost enkele weken tot enkele maanden. Is de ziekte in een vergevorderd en ernstig stadium, dan kan dit wel 6 maanden tot een jaar duren.
- Als je geen klachten meer hebt, kan je geleidelijk de looptrainingen weer hervatten. Begin op een zachte ondergrond. Na verloop van tijd kan dat uitgebreid worden met tempotrainingen en intervaltrainingen. Uiteindelijk mag je ook weer sprinttrainingen doen.
- Na verloop van tijd hervat je dan de training met de bal: passen, trappen, dribbelen met de bal, drijven met de bal en oefenen van kap- en draaimoment.
- Vervolgens kan je geleidelijk weer meedoen met de groepstraining. Eerst doe je alleen lichte combinatieoefeningen. Daarna ook de zwaardere combinatieoefeningen en vervolgens kan je weer meedoen met de partijspelen. Uiteindelijk kan je dan via invalbeurten weer volledige wedstrijden gaan voetballen.

2.3.4 Hoe kan je Osgood-Schlatter voorkomen?

Osgood-Schlatter is lang niet altijd te voorkomen. Maar er zijn wel een paar dingen die je als voetballer en begeleiding kan doen om het risico te beperken:

- Zorg voor een goede warming-up bij trainingen en wedstrijden. De wereldvoetbalbond FIFA heeft ter voorkoming van blessures een aanvullend programma met speciale oefeningen ontwikkeld: 'the 11'. Zorg voor een goede dosering van de wedstrijdbelasting en de trainingsbelasting.
- Houd jeugdspelers die een groeispruit maken goed in de gaten. Laat ze bij kniepijn gas terug nemen bij trainingen en wedstrijden. Hiermee voorkom je dat de ziekte zich verder ontwikkelt en de speler maanden niet kan voetballen.

2.4 Ziekte van Sever

Bij de ziekte van Sever heb je pijn aan de achterzijde van je hiel, op de plek waar je achillespees vastzit aan je hielbeen. De ziekte van Sever is een overbelastingsblessure die ontstaat tijdens de groei. De aandoening komt vooral voor bij kinderen van 7-10 jaar. Meer bij jongens dan bij meisjes.

2.4.1 Oorzaken

Het groeiproces bij mensen vindt plaats op bepaalde plaatsen in de botten. Je noemt dat groeischijven. Op een gegeven moment bevindt zo'n groeischijf zich ook op de plek waar de achillespees aan het

hielbeen. Door overbelasting kan daar een storing ontstaan in het groei- en verbeningsproces van die groeischijf. Hierdoor kan je pijn aan je hielen krijgen. Bij jonge voetballers komt dit dan bij explosieve activiteiten als sprinten en springen. De pijn vermindert, als je op je tenen gaat lopen. In ongeveer 60% van de gevallen raken beide hielen vroeg of laat geblesseerd bij de ziekte van Sever.

2.4.2 Hoe kan Sever vastgesteld worden?

Als jonge voetballers bij het sprinten of springen tijdens de training of de wedstrijd pijn aan hun hiel of hielbeen krijgen, kan dat wijzen op de ziekte van Sever. De meeste kinderen voetballen dan vaak gewoon door. Als kinderen van die leeftijd om onverklaarbare redenen mank gaan lopen of gaan hinken bij het voetballen, moet je aan deze aandoening denken en de kinderen ernaar vragen. Als de klachten aanhouden of verergeren, bezoek dan een arts of (sport)fysiotherapeut. Aanvullend onderzoek (röntgenonderzoek) is meestal niet nodig om Sever vast te stellen.

2.4.3 Hoe kan Sever behandeld worden?

Sever gaat in principe vanzelf weer over. Als voetballer moet je de belasting tijdens de trainingen en de wedstrijden zo veel mogelijk beperken. Koel de hiel na het voetballen regelmatig met ijs. Soms moet je zelfs tijdelijk helemaal stoppen met voetballen. Als je veel pijn hebt, is het soms verstandig ruimere schoenen of sandalen te dragen. Met een schuimrubberinleghakje in de schoen kun je tijdelijk de schokdemping verbeteren en de pijn mogelijk iets verlichten. Je basisconditie kun je op peil houden via alternatieve sportbeoefening (fietsen, zwemmen, aquajoggen en dergelijke).

Andere tips:

- Stel realistische doelen en neem de tijd om volledig te herstellen.
- Als je geen klachten meer hebt, kan je geleidelijk de looptrainingen weer hervatten. Begin op een zachte ondergrond. Na verloop van tijd kan dat uitgebreid worden met tempotrainingen en intervaltrainingen. Uiteindelijk mag je ook weer sprintrainingen doen.
- Na verloop van tijd hervat je dan de training met de bal: passen, trappen, dribbelen met de bal, drijven met de bal en oefenen van kap- en draaimoment.
- Vervolgens kan je geleidelijk weer meedoen met de groepstraining. Eerst doe je alleen lichte combinatieoefeningen. Daarna ook de zwaardere combinatieoefeningen en vervolgens kan je weer meedoen met de partijtjes. Uiteindelijk kan je dan via invalbeurten weer volledige wedstrijden gaan voetballen.

2.4.4. Hoe kan je Sever voorkomen?

De ziekte van Sever is lang niet altijd te voorkomen. Maar er zijn wel een paar dingen die je als voetballer en begeleiding kan doen om het risico te beperken:

- Zorg voor een goede dosering van de wedstrijdbelasting en de trainingsbelasting.
- Houd jonge voetballer goed in de gaten. Laat ze bij pijn aan hun hiel gas terug nemen bij trainingen en wedstrijden. Hiermee voorkom je dat de ziekte zich verder ontwikkelt en de speler maanden niet kan voetballen.
- Zorg voor goed passende voetbalschoenen.