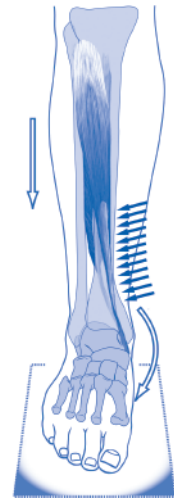


## Wat is het?

Springschenen, ook wel beenvliesontsteking of scheenbeenirritatie genoemd, is een overbelastingblessure aan de binnenzijde van het scheenbeen (*figuur 1*). Het wordt veroorzaakt door een overbelasting van de spieren van het onderbeen (soleus, tibialis posterior en teenbuigers). Deze spieren spelen een belangrijke rol bij de balans van het lichaam tijdens het staan, lopen en springen. De continue trekkrachten van deze spieren aan het scheenbeen kunnen resulteren in beenvliesontsteking (irritatie van de buitenste laag van het bot).

## Symptomen

De blessure kenmerkt zich door stekende pijn aan de binnenzijde van het scheenbeen, meestal dubbelzijdig. De pijn zit 'op het bot' van het onderste deel van het scheenbeen. De pijn treedt op bij tennissen (vooral op harde ondergrond), springen, sprinten of hardlopen en trekt in het begin vaak weg na de warming-up of na het stoppen met sporten. De blessure kan echter zodanig verergeren dat de pijn tijdens het sporten aanwezig blijft en nadien nog lang blijft nazuren.



figuur 1. springschenen (beenvliesontsteking)

## Wat moet je doen? Eerste hulp!

- Als vuistregel geldt dat gedoseerde rust (minderen van de belasting, maar geen absolute rust), masseren van het scheenbeen met een ijsklontje en het dragen van goed, stevig schoeisel belangrijk zijn om de klachten te verminderen.
- Laat bij ernstige gevallen of bij twijfel de blessure beoordelen door een (sport-)arts. In een aantal gevallen verwijst deze je door voor verder onderzoek of behandeling door een (sport-)fysiotherapeut.

## Hoe zorg je voor het beste herstel?

Op het moment dat de ergste pijn verdwenen is, kun je beginnen met opbouw van de belasting. Bij deze opbouw is pijn het signaal om rust te houden. Let op: overschrijd de pijngrens niet, want dat vertraagt de genezing! De opbouw van de belasting verloopt in drie stappen, van licht naar zwaar.

### Stap 1. Verbeteren van de normale functie

- Rekken van de korte kuitspieren (*figuur 2*). Maak met een been een stap naar voren. Buig de knie van het achterste been zover dat de hak net niet van de vloer loskomt (niet veren). Je voelt rek laag in de kuit. Hou de rek 15 tot 20 seconden vast, gevolgd door 10 tot 20 seconden rust en herhaal dit drie keer.
- Versterken van de voetspieren (*figuur 3*). Deze spieren dragen bij aan het in stand houden van een normaal voetgewelf en leveren op die manier een bijdrage aan het voorkomen van overbelasting van de spieren en pezen van het scheenbeen. Ga op een stoel zitten en schrijf het alfabet in de lucht met je voet. Ook kun je met je tenen een uitgevouwen handdoek met daarop een gewichtje naar je toe trekken door grijpbewegingen te maken.
- Versterken van de voetheffers (*figuur 4*). Deze spieren kun je versterken door je tenen naar je toe te trekken, tegen de weerstand van een elastische band in. Voer de oefening 10 tot 15 keer uit en herhaal drie keer. Een variant op deze oefening, die echter wat meer vaardigheid vraagt, is een voet- of tennisbal zo vaak mogelijk hoog te houden.
- Verbeteren van de stabiliteit van de enkel (*figuur 5*). Ga op het geblesseerde been staan, met de armen gespreid om de balans goed te bewaren. Hou dit 30 seconden vol. Om het moeilijker te maken kun je je ogen dichtdoen of de tijd langer maken. Probeer balans te houden.
- Versterk de heupspieren (*figuur 6*). Dit om overmatig naar binnen draaien van je heup en naar binnen zakken van je voet te voorkomen. Ga op je zij liggen met gestrekte benen. Span je bovenbenen aan en trek je tenen naar je toe. Breng het bovenliggende been 20 tot 30 cm zijwaarts omhoog, waarbij je de knie gestrekt houdt. Voer de oefening tien tot 15 keer langzaam uit en herhaal drie keer.
- Dagelijks 15 tot 30 minuten fietsen, zwemmen of aquajoggen zijn uitstekend om de conditie op peil te houden.

## Stap 2. Opbouw van de sportbelasting

Zodra je in staat bent om alle boven beschreven oefeningen goed uit te voeren kun je weer aan sporten gaan denken. Hieronder staan enkele oefeningen.

- Versterken van de kuitspieren. Ga met je voorvoeten op de rand van een traprede of een verhoging staan. Ga langzaam op je tenen staan, hou dit even vast en laat je dan zakken tot je rek voelt in je kuiten en kom dan weer omhoog. Deze oefening zowel met gestrekte als met licht gebogen knieën uitvoeren. De oefening is te verzwaren door op één been te staan of een gewicht te dragen. Voer de oefening 10 tot 15 keer uit en herhaal dit drie keer.
- Doe kleine, snelle pasjes op de plaats, waarbij je afwisselend op het linker- en rechterbeen steunt. Drie keer 30 seconden uitvoeren.
- Gaat dit goed, ga dan 10 tot 15 minuten hardlopen. Begin met rustig inlopen, daarna wat versnellingsloopjes, gevolgd door draai- en keeroefeningen. Bouw tot slot enkele korte sprints in.
- Vervolgens kun je sprongoefeningen gaan uitvoeren, zoals loopsprongen, schaatssprongen en hinkelen.

## Stap 3. Weer tennissen

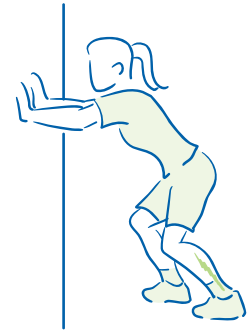
Bij lichte klachten hoeft de tennistraining niet volledig gestaakt te worden, maar wel aangepast. Bij ernstige klachten is trainingshervatting na zes weken tot drie maanden meestal weer mogelijk.

- Probeer zoveel mogelijk op gravel te spelen en vermijd banen met een harde ondergrond.
- Pas de training aan, waarbij je aanvankelijk de bal zoveel mogelijk vanuit een gebied van twee bij twee vierkante meter slaat. Hierdoor kan je goed je voetenwerk oefeningen blijven doen (kleine pasjes maken, steeds goed voor de bal gaan staan), zonder dat de scheenbenen overmatig zwaar belast worden.
- Indien het aangepast trainen goed gaat, voeg dan geleidelijk meer oefeningen toe waarbij je wat meer passen maakt voordat je bij de bal bent.
- Voeg nu ook volleys aan de training toe.
- Voer vervolgens (in de loop van één tot twee weken) wat meer oefeningen uit waarbij je in een hoger tempo grotere afstanden naar de bal toe moet bewegen (tennis drills van hoek tot hoek);
- Je kunt nu ook lage volleys spelen.
- Voeg vervolgens de service toe, gevolgd door de smash.
- Zodra je ook de sprongsmash zonder problemen kunt uitvoeren, kun je oefenwedstrijden spelen.
- Indien je twee weken lang oefenwedstrijden zonder problemen hebt gespeeld, ben je weer toe aan wedstrijdtennis.

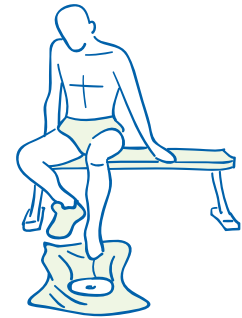
## Hoe voorkom je herhaling?

Helaas zijn springschonen niet altijd te voorkomen. Wel kan het risico verminderd worden door aandacht te besteden aan het volgende:

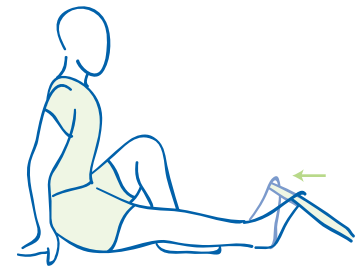
- Doe een volledige warming-up vóór en een cooling-down na de training of wedstrijd van elk circa 10 tot 15 minuten. Houd bij koud weer je trainingspak wat langer aan.
- Laat de diepe kuitspieren na een zware training goed los masseren. Let op: de scheenbeenrand vrijlaten (niet frictoneren).
- De meest voorkomende oorzaak van beenvliesontsteking is te veel, te vaak en te zwaar trainen. Deze fout wordt met name aan het begin van het seizoen (competitie!) of na een blessure gemaakt. Bouw de training geleidelijk op, waarbij eerst de omvang van de training uitgebreid wordt (het aantal uren) en daarna pas de intensiteit (intensieve oefenvormen met veel loopwerk).
- De blessure ontstaat vaker bij spelen op hardcourts dan bij spelen op gravel. Speel en train derhalve niet langdurig op een harde ondergrond, maar kies zoveel mogelijk voor gravelbanen en voer de looptraining uit op bosgrond of gras.
- Kies tennisschoenen met goede schokdempende eigenschappen, een stevig voetbed, zijwaartse stabiliteit en voldoende ondersteuning van het lengtegewelf (de boog) van de voet.
- Bij standsafwijkingen zoals een beenlengte-verschil, knikvoeten of holvoeten is het risico op het ontstaan van scheenbeenklachten groter. Corrigeer deze afwijkingen met behulp van een hakverhoging of een inlegzool.
- Draag bij overmatig proneren (naar binnen knikken) van de voet bij het hardlopen schoeisel met een zool die aan de binnenzijde extra versteviging biedt (anti-pronatiezolen).
- Bij regelmatig terugkerende klachten is het gebruik van een compressiekous te overwegen.



figuur 2. Rekken korte kuitspieren (m. soleus)



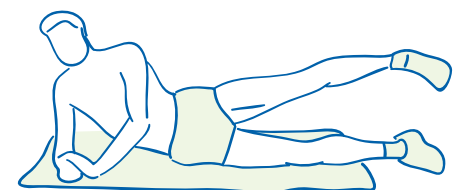
figuur 3. Versterken van de voetspieren.



figuur 4. Versterken van de voetheffers



figuur 5. Verbeteren van de stabiliteit van de enkel



figuur 6. Versterken van de heupspieren