

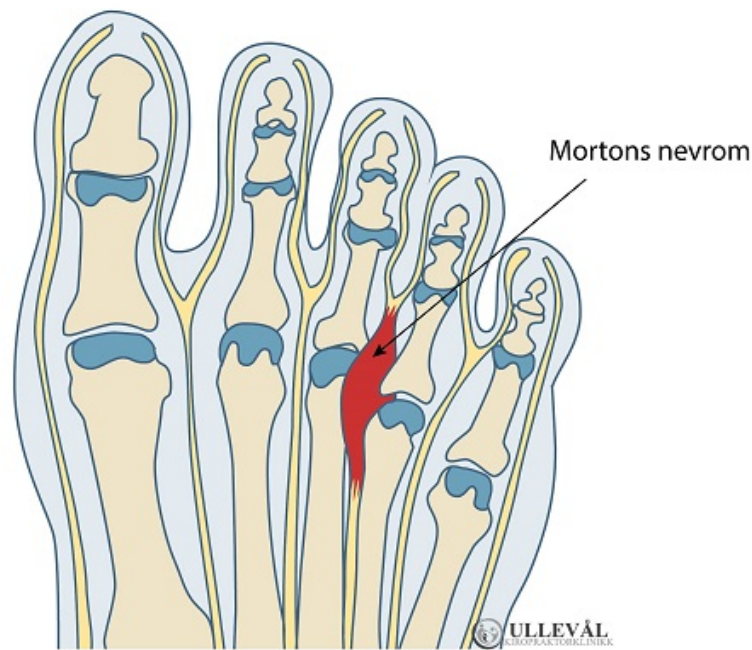
Vanlige spørsmål om Mortons nevrom

Mortons nevrom er en av de vanligste årsakene til forfotssmerter, også kalt metatarsalgi. Det er for mange en smertefull tilstand som vi på Ullevål Kiropraktorklinikk har meget høy kompetanse på å utrede og behandle. Vi får ofte spørsmål knyttet opp til denne tilstanden enten fra pasienter som har fått Mortons nevrom eller som lurer på om de kan ha fått det. Derfor har vi satt opp en liste med de vanligste spørsmålene vi får om Mortons nevrom.

Har vi ikke svart på ditt spørsmål? Ikke nøl med å legge inn en kommentar nederst så skal vi gjøre vårt beste for å svare deg raskest mulig.

Hva er Mortons nevrom?

Mortons nevrom er en plagsom tilstand som oppstår etter kompresjon og irritasjon av nerven som går ut til tærne. Det oppstår som oftest mellom 2- og 3 eller 3- og 4 tå (der 1 tå er stortåen, og 5 tå er lilletåen). Denne irritasjonen skjer ofte over tid, og nervens polstring responderer med å danne en kul, også kjent som en nerveknute. ([1](#))



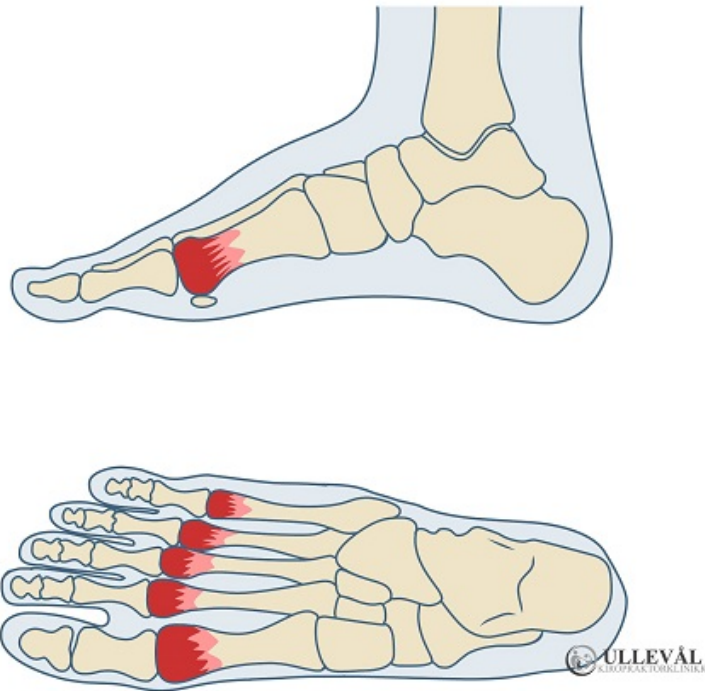
Hvem får mortons nevrom?

Det er ukjent akkurat hvor mange som får Mortons nevrom, men det har blitt vist å være fire til 15 ganger så vanlig hos kvinner som hos menn. (2)

Er det mulig å ha mer enn en nerveknute?

Du kan ha mer enn ett nevrom på den samme foten, men i de aller fleste tilfeller oppstår det kun ett nevrom. Ved smerter to eller flere steder kan det også være tegn på betennelse i tåleddene og bør derfor undersøkes (se bilde under).

Det er mer uvanlig å utvikle mortons nevrom på begge ben, men opp til 10% kan ha plager på begge ben.



Får jeg Mortons nevrom fordi jeg går feil?

Det er flere foreslåtte måter å utvikle mortons nevrom på, både direkte traume, fortykkede leddbånd i foten, og irritasjoner over tid. Bruk av høyhælte og/eller smale sko kan øke risikoen for å utvikle plagen. Studier har forsøkt å undersøke om det er forskjell i gangelag på de med og uten mortons nevrom, men har ikke kunnet vise til at måten du går på øker risikoen for å få mortons nevrom. ([2](#), [3](#))



Trenger jeg MR eller Ultra lyd?

Hos de fleste kan vi sette diagnosen på bakgrunn av sykehistorie og kliniske funn ved undersøkelse av foten din. Typiske tegn er fremprovosering av smerte ved direkte kompresjon og trykk over nerveknuten. Ved tvil om diagnose, eller mangel på respons på behandling kan MR eller ultralydundersøkelse være hjelpsomt.

Ultralyd har blitt vist til å være like effektivt som MR i å påvise mortons nevrom. MR undersøkelse viser i tillegg informasjon om nærliggende vevsstrukturer som ben, muskulatur og bindevev. (4)

Hvilke øvelser er bra for mortons nevrom?

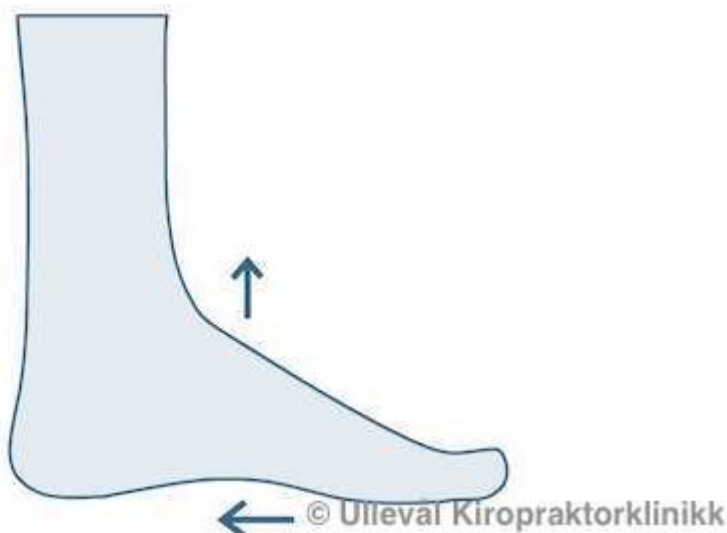
Øvelser har vist å kunne være ett hjelpsomt hjelpemiddel i å redusere smerte og bedre fotfunksjon hos de med mortons nevrom. (5)

Vi anbefaler ofte våre pasienter disse øvelsene:

Kortfotsøvelse

Denne øvelsen gir veldig lav belastning på foten, dens primærfunksjon er å lære deg opp til å aktivere de små musklene inne i foten.

- Plasser foten flatt på gulvet mens du sitter på en stol
- Stram muskulaturen under foten slik at fotbuen løftes opp fra gulvet uten at du krøller tærne
- Husk: fotbuen skal løftes opp, men tær og tåballer skal trykkes godt ned i gulvet.
- Hold slik i 5-10 sekunder. Gjenta dette 20 ganger



Spre tærne

Denne øvelsen utføres sittende, og du skal gjøre følgende:

- Sitt med foten i gulvet men du sitter på en stol
 - Løft alle tærne opp fra gulvet
 - Press lilletåen din ned i gulvet samtidig som du presser den ut fra foten/kroppen din
 - Deretter presser du sakte stortåen din ned i gulvet og inn mot den andre foten din slik at du sprer alle tærne
- Hold slik i 5-10 sekunder. Gjenta dette 20 ganger.
- Når du blir komfortabel med dette, kan du spre tærne direkte ned i gulvet uten å løfte tærne opp først.

Kan trykkbølgebehandling hjelpe på mortons nevrom?

Studiene som har blitt gjennomført har det blitt vist til at det kan ha en positiv effekt på smerteintensitet både på kort- og noe lengre sikt. Det har ingen vist effekt på å redusere størrelsen av nevromet. Det er forsket lite på bruken av trykkbølgebehandling ved Mortons nevrom, og det er ikke helt klart hvem som responderer best på bruken av denne behandlingsformen. ([6](#), [7](#))



[Ønsker du å vite mer om trykkbølgebehandling og mortons nevrom - les mer her](#)

Kan smertestillende og betennelsesdempende medisiner

hjelpe?

Da dette hos mange oppleves meget smertefullt og plagsomt tyr flere til bruk av reseptfrie legemidler for å redusere de opplevde plagene. Det er lite tilgjengelig forskning på effekten ved bruk av betennelsesdempende medisiner, og da det som oftest ikke er en aktiv betennelse anbefaler vi at du tar kontakt med fastlege for informasjon og veiledning ved bruk av denne typen legemidler.

Bør jeg forsøke kortisoninjeksjon?

For noen kan bruken av kortisoninjeksjon være en løsning på grunn av kortisonen sin sterke betennelsesdempende og smertestillende effekt. Ved bruk av kortison øker risikoen for at fettputen i forfoten blir undergår celledød, som igjen kan føre til videre slitasje og irritasjon i vevet - denne risikoen øker ytterligere ved flere injeksjoner. Det er også tvilsomt at flere injeksjoner vil bedre effekten, og bør derfor diskuteres nøye med lege eller spesialist før dette blir utført.

Kan det hjelpe å bruke ispose?

Det har ingen vist varig effekt ved bruk av ispose og annen nedkjøling av mortons nevrom.

Er operasjon den beste måten å behandle Mortons Nevrom på?

Det er ikke uvanlig å kjenne på smerter ett par dager etter større belastninger, som f.eks. løpeturer eller fjellturer, da bør avlastning og konservativ behandling forsøkes før du blir vurdert for operativt inngrep. Operasjon kan vurderes hvis du har forsøkt konservativ behandling i opp mot ett år, uten bedring. Ved store funksjonsnedsettelse, f.eks. sterke

smarter i hvile selv uten belastning, kan utredelse hos spesialist vurderes tidligere. Det vanligste inngrepet som blir gjort i Norge blir utført som dagskirurgi der nerveknuten og avgreningene til nerven blir fjernet. Dette gjør at du mister følelsen ut i tærne nerven går til.

Operasjon kan hjelpe deg som ikke responderer på annen form for behandling, men det kan forekomme komplikasjoner. Foruten at du vil få en konstant nummenhet rundt området der nerveknuten fjernes, er det en risiko for at den smertefulle nerveknuten vokser ut igjen og gi nye plager, som ved andre operative inngrep er det en risiko for infeksjon. Det kan også oppstå skader på blodtilførselen til tærne, som kan føre til nekrose i vevet. (8)

Er det nødvendig med innleggsåler?

80% av pasienter blir bedre med konservativ behandling, og innleggsåler kan være ett effektivt verktøy i å korrigere mekaniske feilbelastninger i foten som igjen kan redusere videre irritasjon på nerven.



Hvilke sko er bra å bruke?

Bruk av smale- eller høyhålte sko kan være en medvirkende årsak til overbelastning av nerven som gir mortons nevrom. Det er derfor anbefalt å bruke en sko med bred tåboks, å unngå høyhålte sko, samt opplever noen at sko med en stiv såle kan redusere smerte, ved å redusere ekstensjon av forfotsbenene når du ruller av foten. (9)

[Les mer tips om sko for deg med fotsmerter her](#)

Bruk kartet under for å finne en kiropraktor som behandler føtter