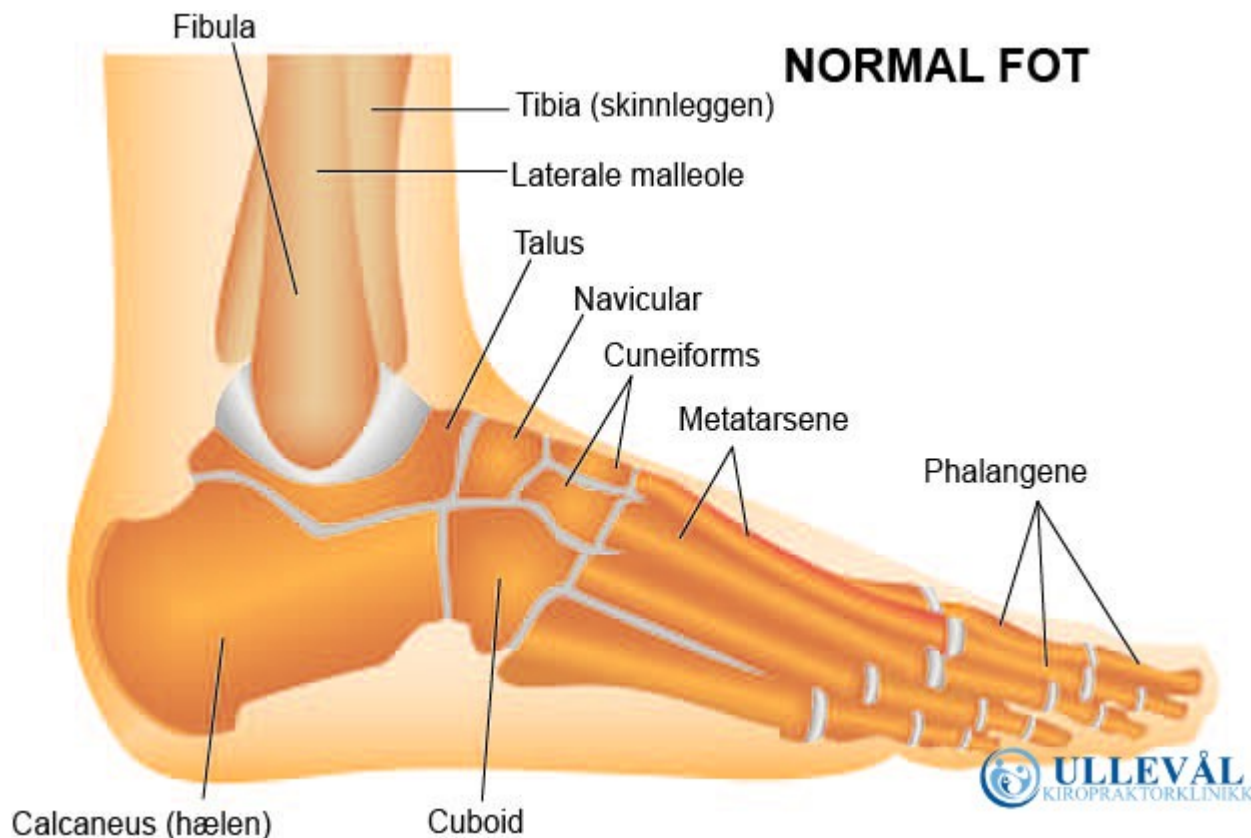


Fotens anatomi

Mange oppsøker kiropraktorer for alt fra akutte til langvarige fotplager. Der noen har en god forståelse av hvordan foten, fotens bindevev og muskulatur fungerer, er det mange som synes at dette kan virke veldig komplisert. Denne artikkelen vil ta for seg normal fot og ankel anatomi, og vanlig problematikk som kan oppstå i de forskjellige områdene, for at du skal få en bedre forståelse for fotens oppbygging, og hvorfor ting av og til går galt.

Fot og ankel

Hver av føttene dine består av totalt 26 ben, 33 ledd og over 100 muskler, sener og leddbånd. De er ett fantastisk fintfølende organ som er viktig for alt fra balanse, avlastning, samt den kan registrere selv små endringer i konturer og helninger i underlaget. Dette krever ett evig pågående samspill mellom styrke, balanse og stabilitet. Anatomisk er føttene dine er i utgangspunktet formet relativt likt som hendene våre, men over tiden har de utviklet seg for å bære kroppen i oppreist stilling. For å forenkle anatomen velger vi ofte å dele foten videre inn i forfot, mellomfot og bakfot.



Føttene dine endrer seg opp igjennom livet, og vil tilpasse seg omgivelsene sine. Der vi for noen generasjoner tilbake hadde begrenset tilgang på sko, har vi i dag sko i alle former og fasonger tilpasset forskjellige typer bruk. Dagens fot blir derfor brukt på en annen måte og på andre underlag enn tidligere, i tillegg lever vi i dag lenger enn noen gang, og prevalensen av fotproblematikk er derfor mer aktuell enn noensinne.

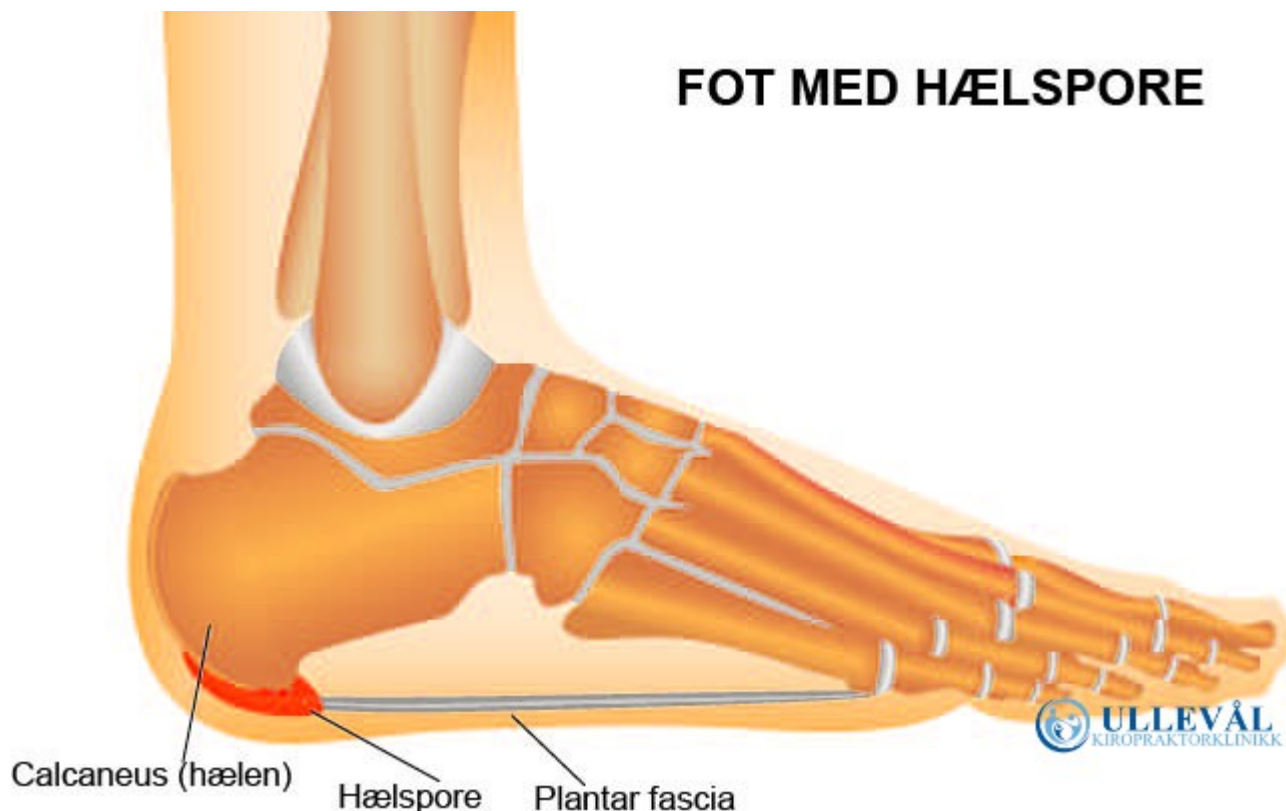
Bakfot

Bakfoten er en sterk struktur holdt sammen av kraftige leddbånd og store ledd. Fotens største knokkel er hælbenet (calcaneus), og den ligger i bakfoten. Hælbenet bærer vristbenet (talus) som igjen danner ankelleddet med skinne- og leggbenet (tibia og fibula). Under selve hælbenet ligger ett lag med fett, som vi kaller en fettpute, dette er med på å dempe trykket som oppstår under gange.

På selve hælbenet fester blant annet akillessenen og plantar

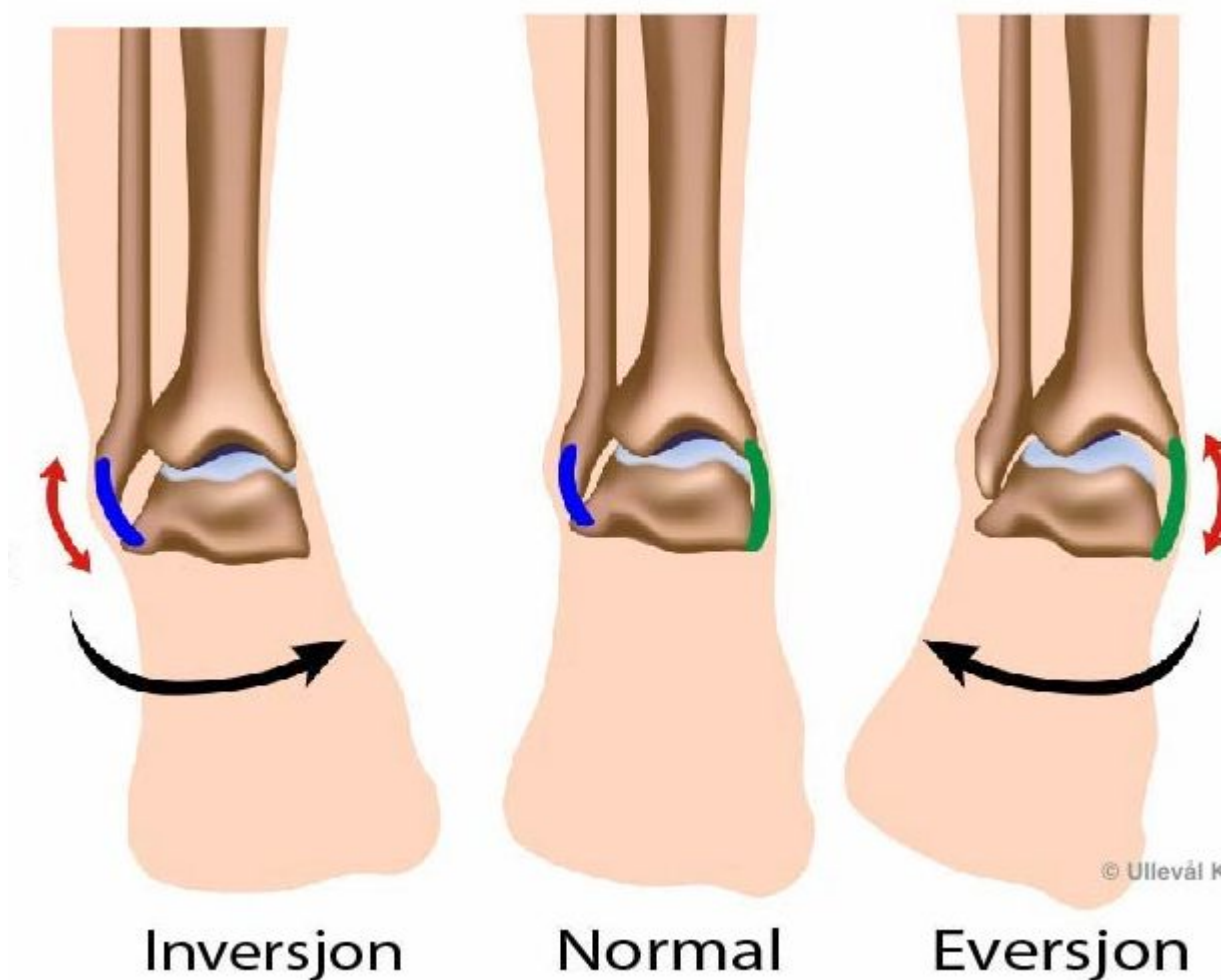
fascia senen seg, varig overbelastning i dette området kan føre til plager som :

- [Haglunds hæl](#)
- [Hælspore](#)
- [Akillessenebetennelse](#)



Ankelledets utforming tillater at foten din kan bevege seg opp (dorsifleksjon) og ned (plantarfleksjon), samt en grad av innover (inversjon) - og utover (eversjon) bevegelse. Dette gjør at foten din er relativt allsidig, og at du kan holde kroppen rett selv i områder med helning.

Leddbåndet mellom vristbenet og hælbenet er ofte utsatt for skader. Forstuinger, og avvrivning av leddbånd er ikke uvanlig.



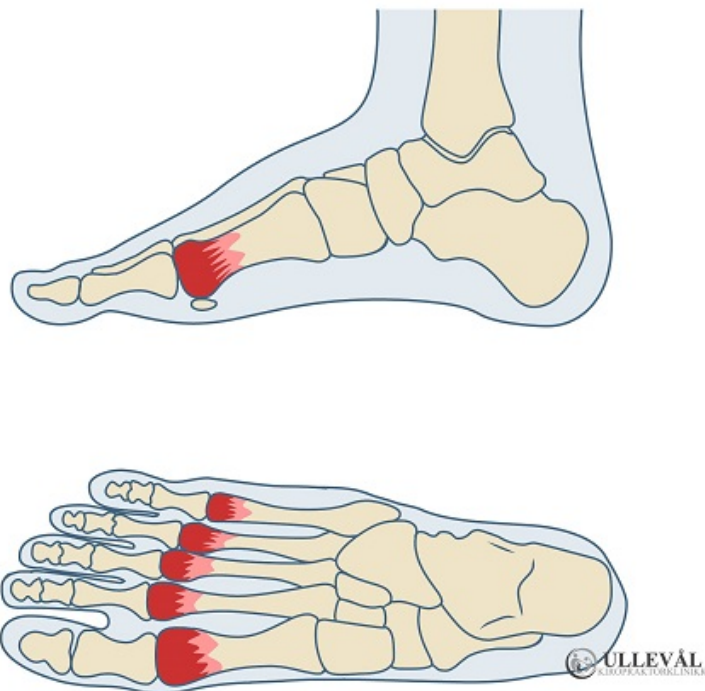
Mellomfot

Mellomfoten består av fem irregulært formede ben. Båttbenet (navicular) er forbundet med vristbenet, og ligger på innsiden av foten, det er en viktig struktur for vurderingen av plattfot. På yttersiden ligger terningbenet (cuboideum) og foran ligger de tre fotrotsknoklene (cuneiforma). Disse benene danner fotbuene, og fungerer som en støtdemper ved å fordele belastningen i foten over et større område. Mellomfoten er forbundet med bak- og forfoten av muskler og plantar fascia senen. Når vi blir eldre vil leddbåndene i mellomfoten miste mye av sin elastisitet og kraft, som kan føre til at fotbuen synker, at du får en bredere fot, som [kan gjøre at skotøy ikke passer lenger](#).

En av de store utfordringene i mellomfoten er belastningen som oppstår i fotbuene. En av de vanligste fotplagene er

overbelastning og slitasje av plantar fascia senen.

I mellomfoten finner vi også fem mellomfotsben (metatarser), disse mellomfotsbenene har ikke egne navn, men blir identifisert ved hvilken tå de er forbundet med. Vi starter å telle nærmest midtlinjen, dvs første metatarsal er til stortåen, og femte metatarsal til lilletåen din.



Ved feilbelastning over tid kan man irritere nervevevet som ligger mellom disse mellomfotsbenene, typisk er dette vanligst mellom 3- og 4, eller 4- og 5 metatarsal. Denne fotplagen er kjent som [Mortons nevrom](#).

Forfot:

Forfoten består av tærne våre, disse tilsvarer fingrene våre på hendene, men er kortere, og har mindre bevegelighet. Vi har betydelig dårligere evne til å gripe med tærne enn med hendene, men gripeeviden kan trenes opp til en viss grad og anbefales som en del av behandlingen av flere fotproblemer. Stortåen (hallux) din har kun to ben, mens de resterende tærne

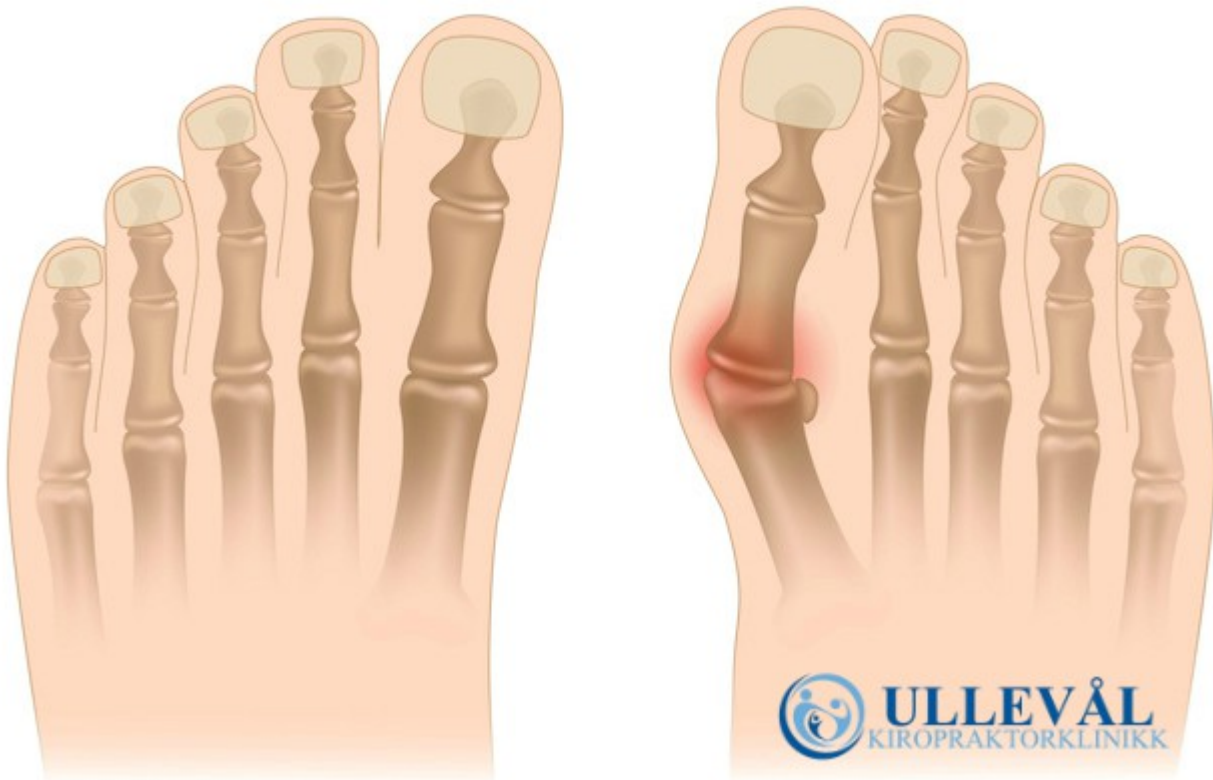
har tre. Stortåen og stortåleddet bærer også den største belastningen av tærne, og kan derfor være mer utsatt for skader og plager.

På undersiden av stortåleddet ligger to seneben (sesamoid), disse er erteformede og er innkapslet i en av senene som går ut til stortåen, deres funksjon er mest sannsynlig å modifisere trykkbelastninger, minske friksjon, og endre retningen på muskeldraget.

Ved bruk av smale og/eller høyhælte sko over tid kan man endre belastningen som går igjennom stortåleddet såpass at hele stortåen begynner å bevege seg vekk fra midtlinjen. Over tid kan dette føre til slitasje og store plager i stortåleddet, spesielt under belastning. Denne plagen er kjent som [hallux valgus](#), og er spesielt vanlig hos kvinner.

Også revmatiske plager kan sette seg i foten, urinsyregikt blir ofte først oppdaget når man får en kraftig og meget smertefull betennelse, og aller vanligst er det at stortåens grunnledd blir rammet. Hvis dette utvikler seg til å bli en kronisk tilbakevendende plage, kan det påføre ytterligere skade på ledd, sener og andre vev i nærheten. [Les mer om hvordan du kan bli kvitt urinsyregikt her](#).

Hallux Valgus



Konklusjon

Føttene dine er komplekse redskaper med rom for videreutvikling, føttenes egenskaper for å fordele belastningen den blir utsatt for er ikke annet enn fantastisk. Mange som leser denne artikkelen har kanskje hatt, eller har smerter i føttene, og det er viktig å sette pris på at alt føttene dine har tålt, og videre må tåle i løpet av ett liv. Ja, ting kan gå galt, overbelastninger, betennelser, og skader kan oppstå, de kan være smertefulle, og gå utover livskvaliteten. Heldigvis er det ofte behandlinger, øvelser, og andre tiltak man kan gjøre for å øke livskvaliteten og i mange tilfeller bli helt kvitt plagene.

Jeg håper at du ved denne artikkelen har fått ett litt større innblikk inn i fotens anatomi og utviklingen av ett knippe

plager. Ikke nøl med å stille spørsmål i kommentarfeltet under om du skulle brenne inne med spørsmål.