



Børnefødder og -ben

Hvornår kræves særlig opmærksomhed
på fod- og benstilling

Nedenstående informationsmateriale er målrettet sundhedsplejersker, pædagogisk personale og lærere i henholdsvis dagtilbud og skoler. Det tilgodeser nogle af de mange spørgsmål vedr. børns ben og fødder, som vi ofte stilles.

Der beskrives en række tilstande, som kan forekomme hos børn. Tilstandene kan både forekomme asymmetrisk og symmetrisk i begge ben og kan have betydning for barnets motoriske udvikling.

Informationsmaterialet er ikke udtømmende for hvilke tilstande, der kan gøre sig gældende, når børn har fejlstillinger og/eller smerter i ben/fødder.

Små børns gang

Fodens form ændrer sig, når barnet begynder at gå. Når fodens muskler og led bruges/belastes udvikles foden, og svang og yderste fodrand ændrer sig. Udviklingen sker i takt med at barnet har været gående i ca. 5-6 måneder.

Hvis barnet rejser sig og går med støtte fra ting og møbler, men har svært ved at tage det sidste skridt og gå selvstændigt, kan det skyldes meget fleksible led i ankler og fødder. I sådanne tilfælde kan det være hensigtsmæssigt at give barnet sko på. Det kan tilføre leddene stabilitet og give barnet en bedre forudsætning for at gå.

Anbefalinger til fodtøj:

Det er vigtigt at finde det rette fodtøj til barnet. Udover at barnets forældre kan opsøge råd og vejledning i skobutikker, er følgende gode retningslinjer til valg af fodtøj til små børn:

- Fodtøjet skal have en fast hælkappe, så barnets hæle og ankler støttes
- Fodtøjet skal være let fortil og have en blød og bøjelig sål
- Fodtøjet skal passe til fodens facon og skal kunne spændes godt til om foden med snørebånd eller brede/flere velcrostrapper
- Skoen bør have en bred sål; dvs. at skoen set bagfra bør være bredest i sålen og smallere i selve skoen (hælkappen). Det giver en god understøttelsesflade.
- Voksetillæg max 1-1,5cm. (Lidt mindre ved børn med hypermobilitet/overbevægelige led i fødder og ankler 1-1,2cm)
- Gummistøvler og termostøvler slutter ikke tæt om foden. Brug dem kun når det er nødvendigt.



Asymmetriske børneben og -fødder

Asymmetri i børns ben og bevægemønstre kan skyldes en normalvariation, som retter sig over tid. Det kan dog også være en del af en sygdomstilstand, der skal gøres noget ved. Asymmetri i børns ben kan medføre forøget risiko for udvikling af artrose (slidgigt) senere i livet.

Intoeing – når fødderne peger mod hinanden under gang

Intoeing er normalt forekommende hos en del børn i spædbørns- og småbørnsalderen (30 % af børn i 4-årsalderen). Tilstanden retter sig oftest af sig selv inden 8-årsalderen. I sjældne tilfælde kan intoeing kræve behandling.

Udover at fødderne peger indad ses der af og til øget tendens til at snuble hos disse børn.

Intoeing forekommer hyppigt og ofte i begge ben/fødder og symmetrisk (lige meget på begge ben/fødder)

Hos nogle børn vil outtoeing (fødderne peger fra hinanden) afløses af intoeing. Dette forekommer som en normalvariation.

Outtoeing – når fødderne peger fra hinanden under gang

Outtoeing skyldes at barnets hofter har ligget i en bestemt stilling i fostertilstanden.

Der kommer oftest opmærksomhed på den udad drejede fodstilling, når barnet begynder at rejse sig op til stående. Små børn der øver sig i at gå, har også ofte udad drejede fødder uden at det nødvendigvis skyldes outtoeing. Det forekommer fordi, det hjælper dem til at holde balancen.

Outtoeing ses oftest i begge ben. Fejlstillingen retter sig oftest spontant i løbet af det første år, hvor barnet har været gående eller i løbet af væksten de kommende år.

Benlængdeforskel

Benlængdeforskel er almindelig hos børn, idet de vokser i etaper. Derfor er det under deres vækstperiode almindeligt at der forekommer forskel i benlængde. 1/3 af alle børn har benlængdeforskel på op til 10mm, imens 5-10% har en forskel på over 10 mm.

De fleste børn har ingen symptomer på grund af benlængdeforskellen. Ved større benlængdeforskel kan halten og eventuelt rygsmerter forekomme. Barnets bækken og ryg kan være skæv som følge af benlængdeforskellen.

Tågang

Der findes forskellige typer at tågang hos børn. Tågang kan være neurologisk betinget og ikke neurologisk betinget. Tågang, som er ikke neurologisk betinget, kan forekomme som en del af en normal udvikling/normal variation. 2-5 % af 5-6 årige børn er tågængere (svensk undersøgelse)

Tågang forekommer hos mange børn indtil 2 års alderen og er ganske almindeligt. Oftest går børnene ikke på tæer hele tiden. Ved tågang ses det, at børnene bærer hele vægten på forfoden fremfor at lave fodafvikling fra hæl til forfod.



Smertetilstande i fødderne og ben

Når børn klager over smerter i hofter, ben, knæ eller fødder er det vigtigt at undersøge, hvor smerterne kommer fra og om de opstår efter samme mønster (efter lange gåture/om natten/ved sport eller andet).

Børn der har smerter bør undersøges. Smerterne skal udredes og evt. behandles. Nogle smerter stammer fra vækstzoner, andre fra muskler og led. Det er vigtigt at få hele smertebilledet afdækket, inden der foretages indsats. Egen læge eller ergo- og børnefysioterapeut kan hjælpe med at undersøge barnets smerter yderligere.

Hjulben og kalveknæ

Hjulben (genu varum) er meget almindeligt forekommende hos børn helt op til 2 års alderen. Hjulben er karakteriseret ved stor afstand mellem knæene, når benene er strakt i stående eller liggende. Afstanden mellem knæene kan variere, og hos nogle børn er det meget tydeligt.

Efter 2 års alderen udvikler mange børn kalveknæ (genu valgum) Dette er ligeledes almindeligt. Kalveknæ er karakteriseret ved at indersiden af knæene når hinanden i stående og at der er stor afstand mellem fødderne.

Benene er normalt lige, når barnet når 8 års alderen.

Årsagen til hjulben er oftest fysiologisk. Tilstandene kan også skyldes tidlige knoglebrud, hypermobilitet eller overvægt hos barnet

HUSK

Ved behov for sparring om et barns motoriske udvikling, kan der rettes henvendelse til kommunens ergo- og børnefysioterapeuter. Henvendelse skal altid ske via ansat i Børn og Unge på følgende mailadresse: sundhed.fysioterapeut@mbu.aarhus.dk



AARHUS
KOMMUNE

