**CONSEILS DE PODOLOGIE**

**Les chaussures minimalistes**

Les baskets minimalistes vivent un véritable succès, mais sont elles faites pour tout le monde ? Pour tout type de pieds ? Pour tout type de coureurs ?
La chaussure minimaliste est comme son nom l'indique, plus proche de la course pied nus, elles sont donc conçues pour tout type de pieds.
En revanche,  pendant la course, le développement de la foulée est plus dynamique ; la plante entre en premier en contact avec le sol, puis le talon touche le sol, enfin le talon se relève et la plante puis les orteils propulsent le coureur.
Cette chaussure n'est donc pas faites pour tous les coureurs. Un coureur ayant un fort appui taligrade, ne sera pas forcément à l'aise dans ce type de baskets.
Il faut donc avant tout au premier essai être bien dans ces baskets.
Les  informations données par la sole plantaire en contact plus direct avec le sol ainsi que celles provenant des mécano-récepteurs contenus dans les muscles, les tendons et les articulations, améliorent la perception de la position du pied dans l'espace et cela contribue à diminuer le risque d'entorses.
Mais attention, l'adaptation est longue, les premières séances devront être très courtes, sur un sol sans difficultés et associés à des exercices de proprioception pour remuscler certains muscles qui n'ont pas l'habitude de travailler !
Les distances hebdomadaires pourront être augmentées de façon très progressive. Par exemple, course à faible allure une séance sur 3 par semaine durant 5 minutes la première semaine avec augmentation très progressive de la durée et de la vitesse les semaines suivantes jusqu'à 10 minutes.

Alors surtout, attention aux excès pour les tendinites !

**Aurélie Macarez.**

 **Le sport et la grossesse**

En cas de grossesse normale et surveillée, l’activité physique ne perturbe pas la croissance harmonieuse de votre enfant.
Il faut cependant être vigilant car l’augmentation du volume de l’abdomen entraine une cambrure exagérée de votre dos et peut devenir douloureux, surtout si vous courez ou vous sautez.
Il faut également savoir que le placenta sécrète beaucoup d’hormones féminines et que ces substances assouplissent les ligaments. Cette laxité prépare les os du bassin, mais s’étend à toutes les articulations et augmente donc les risques d’entorses.
Chez les sportives enceintes, le cœur bat plus vite et propulse plus de sang à chaque contraction. Ainsi les performances ne diminuent que par la prise de poids !
Mais attention tout de même, il faut éviter le sport en ambiance chaude, s’hydrater abondamment et ventilez suffisamment pour les pratiques à l’intérieur. Et même si les secousses du sport n’augmentent pas le risque de fausse couche en début de maternité, c’est à votre gynécologue qu’il revient d’autoriser ou non la pratique sportive par son suivi personnalisé.

En attendant pas d’abus et prenez soin de vous.

**Aurélie Macarez.**

**Le claquage de mollet**Le claquage du mollet est une déchirure musculaire. C’est une blessure typique chez les sportifs mal échauffés ou fatigués, elle survient souvent lors des accélérations ou des sauts.
Lors de l’impact du pied au sol, les fibres musculaires se contractent vigoureusement, remontent et se déchirent. Cette déchirure produit un saignement, souvent à l’origine d’un volumineux hématome.
Il est indispensable lors d’un claquage de consulter son médecin et de compléter par des séances de kinésithérapie.
A la maison dans un premier temps il est utile de glacer la zone de l’hématome pour que le froid ferme les vaisseaux et réduise les saignements. La période de repos est également primordiale pour une bonne guérison. Il faudra éviter l’immobilisation et l’absence d’appui, mais privilégier la décharge partielle. Le sportif pourra s’aider de talonnette souple afin d’éviter la douleur à la marche. Pour favoriser le drainage, il est également conseillé de surélever le bout du lit ou même de porter une chaussette de contention.
Un travail de simples contractions, puis plus tard de contre-résistance et d’étirements doux peuvent contribuer à une cicatrisation plus rapide de la zone traumatique.

En attendant, bonne course et pensez à vous échauffer.

**Aurélie Macarez.**

**Je suis diabétique, puis-je faire du sport ?**Oui, bien entendu, sport et diabète ne sont pas incompatibles bien au contraire.
Dans le cadre d'un diabète insulino-dépendant, le sport va aider la glycémie à s'équilibrer, mais il faut être vigilant et apprendre à connaître son équilibre ; surtout n' hésitez pas à demander conseil à votre médecin.
Dans le cadre d'un diabète de type 2, l'exercice physique aura un retentissement positif sur votre poids et là encore après avoir demandé conseil à votre médecin, n'hésitez pas.
Dans les deux cas, il faudra faire attention à être bien chaussé (attention aux hématomes sous unguéaux provoqués par une chaussure trop petite, aux ampoules faites par une chaussure trop grande ou à toutes petites blessures provoquées par une couture, une orthèse mal adaptée...).
Pensez à faire enlever les durillons plantaires qui sont également des risques d'ulcération.

Le pied diabétique est un pied qui demande simplement plus d'attention, il faut en prendre soin, et là n'hésitez pas à demander conseil à votre podologue.

**Aurélie M.**

**J'ai un pied creux/ou un pied plat, est-ce que je peux faire du sport ? dois-je forcement porter une paire de semelles orthopédiques ?**
Le pied présente plusieurs morphotypes différents :
–    Le pied creux comporte 3 degrés, il est caractérisé par une voussure dorsale ( un coup de pied fort), des griffes d'orteils plus ou moins marquées, une augmentation de courbure de la voûte plantaire. Ce pied est généralement associé à un varus de l'arrière pied, mais suivant son origine, il peut-être également pronateur.
–    Le pied plat comporte également 3 degrés et lui est caractérisé par un affaissement de la voûte plantaire, il entraine une surcharge d'appui du rayon interne du pied. Il est majoritairement associé à un valgus de l'arrière-pied ou exceptionnellement à un varus compensateur.
L'une ou l'autre de ces « formes » de pieds n'empêche en aucun cas la pratique d'une activité sportive, il est par contre conseillé de les corriger, par des orthèses plantaires, lorsqu'ils atteignent le 2nd degré. Ils peuvent générer différentes pathologies, dont je tacherai de dresser une liste exhaustive dans une prochaine chronique.

**Aurélie M**

**J'ai des douleurs à la course sous l'avant-pied, ou plus précisément sous le 2ème métatarsien.**
Nous pouvons rencontrer, avec l'augmentation de l'entraînement, une douleur à l'appui sous la 2ème tête métatarsienne, juste à côté du gros orteil. Cette douleur se réveille le plus souvent d'abord à l'entraînement, à la sollicitation intensive, puis peu à peu, elle intervient au quotidien avec un chaussage « normal ».
L'augmentation de l'entraînement, un changement de type de terrain, ou de chaussant, peut entrainer une fragilité osseuse dite « fracture de stress, ou de contrainte ». Le traitement primitif est donc de mettre le pied au repos et de décharger la zone douloureuse par des orthèses plantaires.
Ces fractures peuvent être évitées par de bons conseils de chaussage donnés par votre podologue, par une adaptation progressive au changement de terrain (la course sur piste, sur macadam ou sur tartan n'entraine pas les mêmes contraintes d'absorption des chocs par le pied ou les autres articulations), mais surtout par l'augmentation progressive de l'entrainement à l'approche des compétitions.

Cette pathologie peut également se rencontrer au niveau du calcanéum, du tibia ou du péroné, sur le naviculaire ou les sésamoïdes, n'hésitez donc pas à consulter votre podologue afin de dépister tous troubles statiques pouvant être leur point de départ.

**Aurélie M.**

**Je voudrais entretenir mes pieds avant les compétitions.**

- Aucun geste agressif ne doit avoir lieu sur le pied au moins 10 jours avant la compétition :
pas de coupes d'ongles
pas de chaussures neuves pour éviter tous nouveaux frottements ou ampoules
- Un soin de pédicurie peut-être réalisé afin d'éviter les cales trop volumineux qui peuvent fragiliser la peau en profondeur
- Traitement 21 jours avant compétition avec de la crème anti-échauffement le soir au coucher
Pour les pieds sujets aux phlyctènes ou ampoules, un tannage du pied peut-être réalisé. **Aurélie M.**

**Je transpire beaucoup des pieds.**La sudation un peu excessive est normale chez l'enfant, par contre elle peut-être malodorante et donc plus gênante.
Pour remédier au problème on peut éliminer les germes microbiens responsable de la mauvaise odeur, par un nettoyage quotidien des pieds avec un savon antiseptique que le pharmacien vous conseillera.
D'autre part :
-    Il n'est pas conseillé d'utiliser les poudres ou sprays anti-transpirants

spécifiques.
-     Par contre on peut veiller à changer de chaussettes tous les jours et  à porter des matières qui évacuent la transpiration.
-    L'utilisation d'un talc officinal peut-être recommandé au quotidien.
Enfin, les orthèses plantaires ou les semelles de propreté devront être retirées des baskets ou des chaussures tous les soirs.

**Aurélie M.**

**J'ai des douleurs comme des brulûres ou des tiraillements dans le 1/3 inférieur de la jambe quand je cours.**

Ces douleurs peuvent être dûes à une périostite, c'est-à-dire à l'inflammation du périsote du tibia. Cela se produit lorsque les insertions osseuses des muscles de la jambe sont trop ou mal sollicitées.
Ce phénomène de surmenage peut être dû à un terrain dur ou à une chaussure manquant d'amorti.
On peut retrouver également des troubles statiques comme une rotation externe exagérée du membre inférieur ou une hyperpronation.
Danc ce cas, je commence d'abord par éviter les accélérations brutales et privilégie les étirements avant et après effort, ensuite je pense à consulter mon médecin ou mon podologue.

L'astuce si je suis à la veille d'une compétition :
Je peux placer un « strap » le long du bord antérieur du tibia le temps de la course afin de limiter les vibrations dûes aux impacts avec le sol.

**Aurélie M.**

**Préparation d'un pied à la reprise d'activité :**L'été, les pieds vivent souvent sans contrainte et demandent donc des soins particuliers de « remise en forme », afin de reprendre dans des conditions optimales.
    Il est conseillé tout d'abord, de réaliser un « tannage » afin de renforcer les téguments.
    3 semaines avant la reprise, utiliser une crème anti-échauffement en massage sur les pieds le soir.
    Si la présence d'ampoules est habituelle à certains endroits, appliquer 3 fois par semaine, en tampon sur la zone, de l'acide picrique demandé à votre pharmacien.

    ?    Il est également conseillé un soin complet de pédicurie afin d'éviter les zones hyperkératosiques (durillons, kératomes, doivent être traités).
    ?    Pour les pieds d'athlètes, (fissures entre les orteils, souvent localisées     entre les 4ème et 5ème orteil), appliquer une poudre anti-mycosique entre tous les orteils pendant 21 jours, tous les matins.
    ?    Attention également à toutes pathologies « de reprise ». Elles peuvent être d'ordre tendineuses, musculaires ou articulaires.
    ?    Un tendon d'Achille qui reste sensible, des douleurs qui apparaissent sous les pieds, aux talons, ou aux genoux, sont autant de pathologies qui peuvent cacher un trouble de la statique ou un problème dynamique. N'hésitez pas, si elles persistent, à consulter votre médecin.
    ?    Votre podologue pourra également réaliser un bilan podologique statique     et dynamique afin de corriger ou de prévenir ces troubles.

**Prenez votre pied en main...

Aurélie M.**

**J'ai des douleurs dans le talon qui apparaissent à l'activité sportive.**
Chez les enfants certains os sont encore en formation. L'os du talon en fait partie. C'est une pathologie qui est gênante à l'activité sportive et qui peut entraîner l'arrêt de l'activité. Les contraintes sur le talon peuvent être dues à la nature du terrain, mais aussi aux troubles statiques du membre inférieur.
Dans tous les cas il est important d'en parler avec votre médecin ou votre podologue, afin de ne pas créer de lésions irréversibles.

**Aurélie M.**

**Après une course, mon ongle a changé de couleur et est douloureux.**

C'est un hématome sous unguéale. Il est fréquent lorsque la paire de baskets est trop petite. Les microtraumatismes générés provoquent l'arrivée d'une poche de sang sous l'ongle.
Si l'hématome est important, il faut consulter en urgence votre podologue (pas plus de 48 h après) qui réduira l'hématome (sans douleur) pour éviter la déformation future de l'ongle.
Si l'ongle est légèrement atteint ou douloureux, on fera des bains de pieds pendant 1 semaine dans de l'eau de Dakin tous les soirs, et on veillera à garder l'ongle au plus court.

L'astuce pour éviter les récidives :
   - Changer votre paire de baskets pour une pointure de plus.

**Aurélie M.**

**J'ai des démangeaisons entre les orteils.
Ma peau se fissure entre les orteils, des peaux blanches apparaissent.**

Vous souffrez du pied d'athlète. Lésion fréquente, sans gravité, due à un champignon qui se développe sur la peau.
  - Tous les jours, se laver les pieds avec un savon antiseptique.
  - Rincer et bien sécher entre les orteils.
  - Appliquer la poudre ou la crème traitante que votre médecin ou votre podologue vous aura conseillée.

L'astuce pour éviter les récidives :
  - l'application doit se faire pendant 21 jours et pas moins, même si les symptômes ont disparu.

**Aurélie M.**
**Dois-je acheter une chaussure spécifique pour la pratique de l'athlé ?**

Bon nombre de pathologies sont dues à un mauvais chaussage ou un chaussage inadapté.
A l'athlé je dois porter une paire de baskets spécifique pour la course. Les baskets auront toujours une demie, voire une pointure de plus.

Chaque sport a ses spécificités et donc la chaussure répond spécifiquement à des sollicitations de contraintes et de terrains.

Pour la compétition et les cross, je porte donc une paire de pointes pour m'adapter au terrain.

**Aurélie M.**