



BEWEGEN | CHRONISCHE RUGPIJN



RUST roest

1 op de 5 Belgen klaagt over rugpijn. Van alle mogelijke therapieën die de pijn kunnen verlichten, blinkt er eentje uit: bewegen – vooral actief, maar ook passief.

TEKST > MARLEEN FINOULST



In 85% van de gevallen vindt men geen duidelijke oorzaak en spreekt men van ‘niet-specifieke lage rugpijn’.



Chronische lage rugpijn is een van de meest voorkomende kwalen. Volgens een gezondheidsenquête die het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid in 2013 uitvoerde, verklaarde 1 Belg op de 5 een rugprobleem te hebben. Wie last heeft van rugpijn zonder directe verklaring, gaat het best naar de arts voor een diagnose. Rugpijn kan veroorzaakt worden door een hernia, een tumor, een infectie... In 85% van de gevallen vindt men geen duidelijke oorzaak en spreekt men van ‘niet-specifieke lage rugpijn’. Negen op de 10 keer gaat de rugpijn na enkele dagen of hooguit enkele weken vanzelf over. Bij een minderheid, 1 op de 10, blijft de rugpijn langer sluimeren. In dat geval is er sprake van chronische niet-specifieke lage rugpijn.

Chronische niet-specifieke rugpijn is een zeer hardnekkige kwaal, met een grote psychologische impact. Ruglijders slikken veel pijnstillers, ook zware pijnstillers zoals opioïden, die ook gebruikt worden voor de behandeling van terminale kankerpijn. Helaas helpen de middelen niet goed bij chronische niet-specifieke rugpijn, blijkt uit onderzoek. Erger nog, de rugpijn verergert op termijn in plaats van te verbeteren.

PSYCHOTHERAPIE

Als pijnstillers niet genoeg soelaas brengen, worden soms chirurgische oplossingen voorgesteld, zoals het inspuiten van een soort cement in de wervels om de rug te verstevigen of het ‘vastzetten’ van een aantal opeenvolgende wervels. Bij een MRI-scan vindt men doorgaans immers tekenen van verzwakte wervels, uitpuilende tussenwervelschijven of ontstekingsverschijnselen in de wervelgewrichtjes. De resultaten van zulke chirurgische oplossingen zijn helaas bedroevend: na een aanvankelijke pijnvermindering keert de rugpijn meestal terug. Verwonderlijk is dat niet, want op MRI-beelden van mensen zonder rugpijn worden gelijkaardige afwijkingen teruggevonden, zonder dat die personen er hinder van ondervinden. Vermoed wordt dat mensen met niet-specifieke rugpijn gevoeliger zijn voor lichamelijke abnormaliteiten. Daarom kan ook psychotherapie, of leren omgaan met pijn, zinvol zijn.

Als medicijnen en chirurgie onvoldoende helpen, wat kan een ruglijder dan wel doen? Bewegen, zo blijkt. Mensen met rugpijn zijn instinctief geneigd minder te bewegen, maar dat is het slechtste wat ze kunnen doen. Studies die het effect van rusten vergelijken met oefeningen doen, wijzen consistent

DEDRAMATISEREN EN NIET MEDICALISEREN

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) ontwikkelde een interactieve tool voor hulpverleners over de aanpak van lage rugpijn. Aan het project werkten ook patiënten mee. Uit die gesprekken blijkt dat mensen met aanslepende rugpijn angstvallig een diagnose verwachten, terwijl die er vaak niet is. Rugpijn wordt meestal niet veroorzaakt door een rugletsel. De nieuwe interactieve tool



moet alle betrokken zorgverleners helpen om de ruglijder juist te behandelen en te coachen, zodat voorkomen wordt dat de pijn chronisch wordt. Cruciaal in het nieuwe zorgpad zijn 3 principes: de rugpijn dedramatiseren, medicaliseren (röntgenfoto's en scans, medicatie, chirurgie) zoveel mogelijk vermijden en fysieke activiteit aanmoedigen.

Het zorgpad voor de juiste aanpak van lage rugpijn is gratis te raadplegen op www.lagerugpijn.kce.be.

in de richting van bewegen. Fysiek actief zijn vermindert de rugpijn, terwijl rusten de pijn net langer doet duren.

ROMPSTABILITEIT

Daar zijn meerdere verklaringen voor. Lichamelijke activiteit versterkt de spieren, ook de spieren die de wervelkolom ondersteunen. Het leidt tot meer flexibiliteit, wat de rugbewegingen die nodig zijn voor het uitvoeren van dagelijkse activiteiten vlotter doet verlopen. Bovendien houdt beweging de rugspieren en andere weefsels soepeler, door het stimu-



- ▶ leren van de bloedsomloop. Oefeningen voor meer rompstabiliteit hebben eveneens een duidelijk gunstige invloed op chronische niet-specifieke rugpijn. Gerichte studies over de impact van yoga, pilates en tai chi tonen een duidelijke gunstige invloed van die sporten op lage rugpijn in vergelijking met stilzitten en medicatie slikken. In vergelijking met andere sporten is het verschil niet zo groot, wat erop wijst dat waarschijnlijk alle vormen van beweging goed zijn. Het komt erop aan een sport te kiezen waar je je goed bij voelt. Actief bewegen kan ook starten bij de kinesitherapeut, die bepaalde oefeningen aanleert die je rugspieren versterken en die je dagelijks thuis kunt doen.

Osteopaten, chiropractors en manuele therapeuten (een specialisatie van kinesithérapie) mobiliseren en manipuleren gewrichten. Bij een manipulatie ('kraken') wordt een wat geforceerde beweging uitgevoerd. Daardoor gaan de verkrampte spieren naast de wervelkolom reflexmatig ontspannen. Dat veroorzaakt meteen een bevrijdend gevoel: de rug is 'losgemaakt'. In sommige gevallen kan men in 1 sessie een verkrampte lage rug helemaal ontspannen, waardoor de rugklachten als sneeuw voor de zon verdwijnen.

UITEENLOPENDE PRAKTIJKEN

Helaas treedt dat spectaculaire effect enkel op bij eenvoudige blokkeringen, en die maken slechts een fractie van alle rugklachten uit. Kraken moet snel en met weinig kracht gebeuren. Wie het niet goed in de vingers heeft,



MASSAGE

Bij massagetherapie worden de spieren en weke weefsels van een gewricht bewerkt. Er bestaan veel soorten en technieken. Ook de duur van de sessie en de frequentie verschillen. De studies over de effecten van massage bij lage rugpijn tonen daardoor uiteenlopende resultaten. Een pijnlijke rug laten masseren houdt alvast geen risico's in. Wie er wat aan heeft, kan het zeker proberen.

neemt risico's. De risico's zijn wel klein voor manipulaties van de onderrug, alvast veel kleiner dan bij het kraken van een geblokkeerde nek. Omdat er uiteenlopende praktijken bestaan en de technieken niet 'dubbelblind' onderzocht kunnen worden (er is altijd een psychologisch effect), is het moeilijk om de gunstige effecten van manipulatie goed in te schatten. Studies tonen wel een positieve invloed, maar die is meestal niet langdurend. Hoed u wel voor chiropractors die ook een diagnoses stellen – je laat dat beter aan een arts over.

Bij manuele therapie wordt minder gekraakt. Ze gebruikt vooral technieken die gewrichten manipuleren binnen de grenzen van de niet-geforceerde bewegingen (het fysiologische). ■

Wat 'kraakt' er

Tijdens het manipuleren (kraken) worden drukveranderingen gecreëerd in het vocht dat zich in het gewricht bevindt. In dat gewrichtsvocht zitten gassen opgelost.



Als je een vloeistof onder hoge druk zet, komen de opgeloste gassen vrij. Tijdens de impuls mobilisatie creëer je in het gewricht aan 1 zijde overdruk en aan de andere zijde onderdruk. De vrijgekomen gassen verplaatsen zich van het hoge- naar het lagedrukgebied. Die plotse verplaatsing gaat gepaard met een krakend geluid.

BRONNEN > WWW.BODYTALK.BE