

Fysiotherapie en Manuele therapie Warmond

Herenweg 37
2361 EB Warmond
071-3011948

www.fysiowarmond.nl

Aspecifieke lage rugklachten

Pijn onder in de rug met eventueel uitstraling in de bil of het been komt helaas heel veel voor. De pijn kan zeer heftig zijn en meerdere keren terugkomen. Die heftige pijn is beangstigend, want zoveel pijn, dat moet wel betekenen dat er iets heel ernstigs aan de hand is.

Pijn kan een waarschuwing zijn: Als u een hete pan vastpakt of in een stuk glas trapt, dan waarschuwt de scherpe pijn u razendsnel. De pan wordt losgelaten, de voet hoog opgetild om verdere schade te voorkomen. Pijn kan echter ook optreden zonder dat er weefselschade ontstaat of zonder dat we gealarmeerd moeten worden. Ook die pijn kan heel heftig zijn. Als u een vinger achterover buigt, dan ontstaat er pijn. Natuurlijk, er komt een punt dat die vinger kapot gaat, maar lang voor dat punt is de pijn niet leuk meer. Als u de vinger loslaat, dan verdwijnt vrijwel onmiddellijk de pijn zonder dat er schade is opgelopen. Als u na een periode van stress bijvoorbeeld een enorme hoofdpijn oploopt, dan weet u dat wat paracetamol, een goede nachtrust en een rustige wandeling wonderen kunnen doen. U denkt dan niet dat u iets heel ernstigs hebt, uit ervaring weet u dat het morgen weer beter gaat.

In dit stuk willen wij u uitleggen wat rugpijn is, wat u eraan kunt doen, maar ook wanneer u naar de huisarts moet gaan. Het is geschreven naar de richtlijnen voor fysiotherapie en manuele therapie. Dit stuk verwoordt dus hoe we op dit moment denken over lage-rugklachten. 10 jaar geleden dachten we er heel anders over, en misschien over 10 jaar weer. Maar met alle onderzoek tot op heden komen we nu tot de richtlijnen die op dit moment gelden.

Anatomie.

De rug bestaat uit de wervelkolom, ook wel ruggengraat genoemd, samen met alle eromheen lopende spieren. De wervelkolom bestaat uit wervels (van bot) en tussen elke twee wervels een tussenwervelschijf of discus (van kraakbeen).



In elke wervel zit een verticaal gat. Samen vormen al die gaten in alle wervels het wervelkanaal. Hier doorheen lopen de zenuwen die de hersenen met de rest van het lichaam verbinden. Telkens tussen twee wervels treedt links en rechts een zenuw uit, die naar een bepaald gebied gaat. De zenuwen die naar de benen gaan, treden tussen de lendenwervels uit. Dit is in het kort alle anatomie die we in dit kader nodig hebben.

Aspecifiek

In de titel van dit stuk staat "aspecifieke" lage rugklachten. Andere namen voor aspecifieke lage rugklachten zijn lumbago en spit. Ischias duidt op rugpijn met uitstraling in een been, in

het verloop van de ischiadicus-zenuw. Al die namen willen zeggen dat er rugklachten zijn, maar ze zeggen niets over de oorzaak ervan.

Er zijn ook “specifieke” lage rugklachten. Voorbeelden van specifieke lage-rugklachten: hernia (HNP), breuk van een wervel, een tumor, de ziekte van Bechterew, ontstekingen. Deze worden veroorzaakt door specifieke foute mechanismen of door stoornissen in de anatomische structuur. De meeste van deze specifieke oorzaken zijn met een foto of een bloedtest aan te tonen. In het verhaal van de patiënt zitten dan al aanwijzingen die we herkennen. Ook met enkele eenvoudige testen die de huisarts of de fysiotherapeut doen, kunnen we een indicatie krijgen; als die testen geen afwijking aantonen, dan kunnen we aannemen dat u een specifieke rugklacht heeft. Als ze wel een afwijking aantonen, dan is nader onderzoek nodig. Een voorbeeld: als u na een auto-ongeluk zeer heftige pijn in de rug heeft, dan kan het zijn dat u een gebroken wervel heeft.

Bij verreweg de meeste rugklachten (90%) wordt geen specifieke oorzaak gevonden (met een foto of een bloedtest of anders) die de klachten verklaart. We noemen ze daarom a-specifiek.

Naar schatting 60 tot 90 procent van de bevolking krijgt een of meerdere keren in zijn leven een tijdlang lage rugpijn.

Waar zit de pijn

Meestal zit de pijn onder in de rug. Er kan uitstraling zijn in de bil, aan een kant of aan beide kanten. De pijn kan doorlopen in het been, maar zelden verder dan de knie. De pijn kan verergeren door bepaalde houdingen (zitten, autorijden, staan), door bepaalde bewegingen (bukken, bedden opmaken) of door bepaalde belasting (tillen, iets uit de achterbak halen). De pijn is 's morgens vlak na het opstaan vaak het heftigst. De rug is dan stijf door de nachtrust. De pijn kan vrijwel continu zijn of bij vlagen opkomen.

Wanneer gaat u naar de huisarts

In de richtlijnen voor fysiotherapie en manuele therapie staat een serie klachten genoemd die als zij optreden bij de rugklachten het waard zijn om even met uw huisarts te bespreken.

- Als de pijn steeds erger wordt en verder uitstraalt ondanks pijnstillers,
- Als u 's nachts pijn houdt of als die dan erger wordt, en niet reageert op wat bewegen,
- Als de pijn niet verandert, of u nu rust of bezig bent, ligt, zit of staat,
- Als er in uw benen spierzwakte optreedt, u niet op de tenen kunt staan, door een been heen zakt,
- Als u onverklaarbare koorts krijgt,
- Als u ongewild meer dan 5 kg afvalt in een maand,
- Als u opeens moeite krijgt met de plas ophouden, of anderszins incontinent wordt,
- Als er tintelingen of een doof gevoel ontstaan rond de bekkenbodem,
- Als u een ongeluk of een val had waarna de rugklachten zijn ontstaan,
- Als u in toenemende mate moe bent, zich niet lekker voelt,
- Als u voor de eerste maal rugklachten krijgt en u bent jonger dan 20 of ouder dan 50 jaar,
- Als u al eens een tumor heeft gehad,
- Als uw onderrug bol is in plaats van de normale holte,
- Als u langdurig prednison gebruikt of heeft gebruikt,
- Als u erg moeilijk loopt,
- Als u zich zorgen maakt,
- Als u wilt weten welke medicijnen u het beste kunt gebruiken.

Let op: geen van deze dingen wil zeggen dat u iets ernstigs mankeert, maar in al deze gevallen wil de dokter u toch graag even zien. Hij zal dan beslissen of verder onderzoek nodig is of dat hij een normaal beloop verwacht.

Een foto

Omdat wij heel vaak vragen over foto's krijgen willen we daar wat uitleg over geven. Om te beginnen laat de huisarts alleen een foto maken als hij uit uw verhaal of uit zijn onderzoek iets haalt dat extra aandacht nodig heeft. Als er in uw verhaal en in uw onderzoek niets alarmerends is, dan is een foto ook niet nodig. Dat wil niet zeggen dat hij de klachten niet serieus neemt.

Een normale Röntgenfoto toont alleen bot, in dit geval dus de wervels. Tussen de wervels zijn er lege ruimtes te zien, want de tussenwervels zijn van kraakbeen en dat is op een gewone foto onzichtbaar. Een versmalde ruimte duidt op een ingezakte tussenwervel. 75% van de vijftigjarigen heeft een of meer ingezakte tussenwervels. Het is niet mogelijk om bijvoorbeeld een hernia te zien op een gewone foto. Wel kan er een breuk, een tumor of een bot-TBC mee worden aangetoond of uitgesloten. Ook slijtage (arthrose) en botontkalking (osteoporose) zijn goed te zien op een foto. Let echter op: een mens gaat slijten op zijn 20e, en dat wordt zichtbaar op zijn 40e. Als u 60 jaar bent en plots rugklachten hebt gekregen, dan zal er op de foto altijd slijtage zichtbaar zijn en in de meeste gevallen ook nog een of meerdere ingezakte tussenwervelschijven. Als de mate van slijtage overeenkomt met wat normaal is voor uw leeftijd, dan zegt dat dus niets. Die slijtage zat er ook al een maand eerder, toen u nog nergens last van had. Alleen als de op de foto gevonden afwijkingen de pijn verklaren, dus overeenkomen met de klachten, dan zijn ze oorzaak van de pijn. Als er toevallig een aangeboren afwijking wordt gevonden terwijl u al 40 jaar pijnvrij leeft, dan heeft die afwijking hoogstwaarschijnlijk niets met uw rugpijn te maken. Vraag er uw arts naar. Ook kan de dokter, maar vaker nog de specialist, besluiten om een MRI-scan te maken. Daarop is veel meer te zien. Het is een dure techniek die nodig is om bijvoorbeeld voorafgaand aan een operatie of bestraling precies de plaats van het probleem te bepalen, of bij een ernstige verdenking op andere oorzaken als die op de foto toch onvoldoende aan het licht kwamen. De MRI-scan is overbodig bij een specifieke rugklacht.

Oorzaak van specifieke lage-rugpijn

Bij specifieke lage rugklachten is er op een foto of in een bloedbeeld geen afwijking te vinden, althans niet een die de pijn en de heftigheid ervan kan verklaren. Op dit moment denkt men dat de lage-rugpijn het resultaat is van biologische, psychische en sociale factoren. De volgende factoren kunnen van belang zijn bij het ontstaan ervan: leeftijd, lichamelijke fitheid, spierkracht van rug en buik, psychische gesteldheid, fysieke belasting tijdens het werk en de kans op arbeidsgerelateerde ongevallen.

Prognose en beloop

Gelukkig verdwijnen de klachten meestal spontaan. Binnen 4 tot 6 weken is 80 tot 90 procent van de patiënten pijnvrij. De klachten hebben echter de neiging weer terug te komen.

10% van de werkenden moet tijdelijk het werk door de pijn neerleggen. Binnen 4 weken is driekwart van deze groep weer aan de slag.

Het *normale beloop* van de klachten is, dat de functies geleidelijk weer herstellen en dat de meeste taken en activiteiten weer hervat worden. De pijn neemt daarbij geleidelijk af. Dat wil niet zeggen dat de pijn volledig is verdwenen, maar dat de nog aanwezige pijn de activiteiten en het werk niet meer belemmert.

We spreken van een *afwijkend beloop* als binnen drie weken na aanvang van de klachten de pijn niet afneemt, de functies niet verbeteren en er nog steeds grote belemmeringen zijn bij het uitvoeren van activiteiten. Dit afwijkend beloop kan samenhangen met:

- verminderde mobiliteit, onvoldoende spierkracht en stabiliteit en verminderde coördinatie. Hoe zwakker de rug, des te minder hij is opgewassen tegen de eisen van het dagelijks leven.
- bewegingsangst of irreële gedachten over de lage-rugklachten. (O jee, dit is helemaal fout, nu kom ik in een rolstoel terecht, ik zal alvast maar zo min mogelijk bewegen. Dit is een foute gedachte!).
- problemen in de werksituatie of het ontbreken van steun of acceptatie van de omgeving. Stress ondermijnt de weerstand en dus de belastbaarheid van de hele persoon, dus ook van de rug.

Belasting en belastbaarheid

Eigenlijk moet u van het volgende uitgaan: als de belasting van de rug, of van de hele persoon, groter is dan de belastbaarheid, dan ontstaan er problemen. Vergelijk het met een brug. Als de belasting groter is dan wat hij kan dragen, dan stort hij in. U kunt twee maatregelen nemen: de belasting moet (tijdelijk) omlaag, terwijl u eraan werkt om de belastbaarheid omhoog te krijgen. De belasting kan omlaag door tijdelijk wat meer rust te nemen, te ontspannen, de rug even de kans te geven weer te herstellen. U past de activiteiten en het werk aan aan de belastbaarheid op dit moment en voert dat langzaam op. Langer dan 2 dagen absolute rust is echter absoluut fout en is vragen om problemen. De rug wordt dan stijf en zwak. Gedoseerde beweging is heilzaam en niet schadelijk. Blijf bewegen, maar forceer niet.

Het kan zijn dat u de rug gebruikt op een manier waar hij niet voor bedoeld is (onderuit hangen op de bank, verkeerd tillen, geen gebruik maken van hulpmiddelen die het werk lichter maken).

De belastbaarheid kan omhoog door te trainen, te sporten, te bewegen, door de rug maar ook de hele persoon sterker te maken. Kracht en souplesse moeten verbeteren. Voorlichting over de klacht geeft u een reëel beeld waardoor een deel van de stress wegvalt. Problemen op het werk moeten bij de wortel aangepakt worden. Neem eens de tijd om te bedenken wat er anders kan of moet, praat erover met uw baas of met een arbodienst of bedrijfsarts. Kijk eventueel uit naar een andere functie of ander werk.

Therapie

Allereerst: *het is uw rug, uw pijn. Geen arts, geen therapeut kan u genezen. U moet het zelf gaan doen.* Daarbij kunt u wel de hulp en de begeleiding inroepen van arts en therapeut. In het begin kan het nodig zijn op pijnstillers en spierontspanners te gebruiken. Meestal voldoet paracetamol. Overleg hierover met uw huisarts.

Als het echt niet anders kan, mag u bedrust nemen, maar zeker niet langer dan 2 dagen. Te lange rust immers laat de spieren en de conditie verzwakken, waardoor de belastbaarheid nog verder afneemt. Bovendien wordt de rug stijf. Ook over werkhervatting wordt nu heel anders gedacht dan vroeger. Vroeger dachten we dat we pas weer konden werken als alle klachten volledig verdwenen waren. Tegenwoordig weten we, dat de klachten veel sneller verdwijnen als we snel weer ons werk en onze normale taken hervatten. In eerste instantie proberen we daarbij de taken wat te verlichten en het werk aan te passen, maar meestal zal dan al snel blijken dat dat al niet meer nodig is.

Als uw klachten een *normaal beloop* hebben, dus binnen enkele weken sterk afnemen terwijl u steeds meer van uw oude functies kunt hervatten, dan is de rol van fysiotherapie en manuele therapie beperkt. Er wordt gekeken of er stoornissen zijn in gewrichtsfuncties die met

manuele therapie, McKenzie therapie en oefeningen opgelost kunnen worden. Daarnaast krijgt u uitleg over de klacht, u krijgt oefeningen die de belastbaarheid van de rug kunnen verhogen. U krijgt adviezen over hervatten van werk en sport. Daarnaast krijgt u adviezen over hoe u moet zitten, bukken en tillen.

Als de klachten heftig blijven en u na enkele weken onvoldoende uw normale taken en activiteiten kunt hervatten (*afwijkend beloop*), dan zijn fysiotherapie en manuele therapie belangrijk. We begeleiden u bij het hervatten van uw activiteiten. Daarbij letten we niet zozeer op de pijn, maar op de mogelijkheden. Als die verbeteren, dan vermindert de pijn meestal vanzelf. Ook als er blijvende pijn is, dan maakt het een enorm verschil of u zich laat invalideren door die pijn, of dat u, met pijn en al, een zo normaal mogelijk leven leidt. Bij langdurige klachten oefenen we steeds intensiever zonder daarbij op de pijn te letten. De ervaring leert, dat daardoor die pijn draaglijker wordt of langzaam afneemt.

In onze praktijk is een manueel therapeut werkzaam. Het is de gewoonte dat als we vermoeden dat er sprake zou kunnen zijn van gewrichtsbeperkingen die verholpen zouden kunnen worden met manuele therapie, de patiënt door haar laten bekijken. Zo bent u verzekerd van een optimale begeleiding.

Voorkomen van herhaling

Er is een aantal risicofactoren die het ontstaan van rugklachten in de hand werken.

- Veel tillen in combinatie met draaiende bewegingen, met name met gestrekte benen. U wringt de rug als het ware uit, en daar houdt een rug niet van.
- Lang in één houding zitten of staan. Achter de computer, onderuit op de bank, in de auto maar ook op het werk. Lang zitten, en dan met name op een onderuitgezakte manier of met een bolle rug, is soms nog slechter dan verkeerd tillen. Wissel regelmatig van houding, als u een tijd gebogen hebt gezeten of gestaan, ga dan even staan met de benen iets gespreid en de handen onder in de rug en overstrek eens lekker naar achteren. De rug komt dan weer in fatsoen.
- Repeterend werk doen.
- Plotseling hevige inspanningen verrichten. Bijvoorbeeld even een paadje aanleggen met grindtegels als u normaal geen lichamelijk werk doet.
- Blootgesteld zijn aan veel trillingen.
- Overgewicht. Dit zorgt op zich al voor een zware belasting maar gaat vaak ook nog gepaard aan te weinig bewegen waardoor de belastbaarheid afneemt.
- Roken.

Oefeningen

U krijgt een serie oefeningen van uw huisarts of therapeut. Voer langzaam de bewegingsuitslag en intensiteit van de oefeningen op, stop er, ook bij heftige pijn, nooit helemaal mee. Voer ze elke dag meerdere malen uit. Zorg ook voor een goede conditie, dan voelt u zich sneller beter en komen rugklachten minder makkelijk terug. Ga zo snel mogelijk een blokje om lopen, voer dat langzaam maar zeker op. Natuurlijk is het goed een sportschool te bezoeken, maar als dat maar een keer per week gebeurt, dan heeft dat te weinig effect op de klachten. Beter is het om ook nog meerdere keren per dag te oefenen, gewoon thuis of buiten.

Sporten

Bewegen is noodzakelijk voor conditie en kracht. Denk echter niet dat dat alleen in de sportschool kan.

Wandelen, fietsen en zwemmen zijn uitstekend bij rugklachten. Fitness en hardlopen ook. Tennis en golf kunnen als de klachten vrijwel weg zijn. Paardrijden idem. Sporten als rugby blijven makkelijk blessures geven en moeten bij rugklachten kritisch bekeken worden. In het

algemeen geldt, dat een goede conditie en sterke spieren heel goed zijn voor een rug, terwijl een passief levenspatroon rugklachten uitlokt. Als u na een episode van rugklachten weer gaat sporten, begin dan langzaam en bouw rustig op. Een te snelle opbouw van een sport zorgt altijd voor blessures. Houdt rekening met uw beginconditie en uw leeftijd. Zoek iets wat u leuk vindt en wat u kunt en wilt blijven doen.



Houding

Een goede houding is essentieel. Sta rechtop, zit rechtop met een steuntje in de holte van de rug. Wissel vaak van houding. Als u onderuit zit, met de benen op de salontafel of op het bureau, dan hangt u met een bolle onderrug en dat is slecht. Die onderrug hoort hol te zijn.



Als de rug bol is, dan duwt u allerlei structuren in uw rug naar achteren, andere structuren worden gerekt. Vergelijk het met een puddingbroodje: als u aan de voorkant een hap neemt, dan gaat de achterkant open en loopt de pudding eruit. Die druk en die rek aan de verkeerde kant konden wel eens de oorzaak zijn van de klachten. Feit is, dat veel mensen met rugklachten vaak juist pijn krijgen bij lang zitten, of bij opstaan als ze lang gezeten hebben.

Een juiste zithouding is onontbeerlijk. Zet desnoods tijdelijk een tuinstoel in de kamer, die zit wat hoger en harder. Doe een kussentje in de holte van de rug. Zo kunt u het even uithouden.

Even een vraagje: u zit nu. HOE zit u nu? Rug hol, schouders ontspannen en omlaag, hoofd balancerend boven de wervelkolom? Of onderuit, met het hoofd dicht bij de tekst? Ga eens goed zitten! Probeer dat eens vol te houden!



Bukken en tillen

Rugklachten betekenen niet dat u nooit meer mag tillen. U moet er wel beter op letten hoe u tilt. Als u moet bukken, probeer dat dan met een rechte rug (geen bolle, maar ook geen holle rug maken) en met gebogen knieën.



U buigt vooral in de heupen. Steun eventueel met de hand op een stoel of op uw eigen knie.

Tillen: ook met een neutraal-rechte rug. Buig in de heupen, de billen gaan naar achteren. De knieën buigen zonder echt naar voren te gaan. Houdt de armen laag en dat wat u tilt dicht bij het lichaam.



Kom nu omhoog vanuit de borst.

Ga zeker niet tillen en draaien tegelijk. Sterke rug- en buikspieren vergemakkelijken het tillen en beschermen de rug. Gebruik als het kan hulpmiddelen.



Warmte, gel, zalfjes

Warmte is prettig voor spieren. Ze ontspannen er beter van. Het kan dus goed zijn dat u met die beter ontspannen spieren makkelijker kunt bewegen en minder pijn krijgt. U kunt een warme douche nemen, een kruikenzak of een pittenzak. Een rode lamp is goed, maar ga niet te dichtbij zitten. Sommige gels en zalven verwarmen door de doorbloeding te verhogen. Andere hebben een pijnstillende werking. Doen! Probeer even uit waar u het meeste baat bij hebt.

Conclusie

Probeer langzaam weer uw activiteiten te hervatten, oefen en train het lichaam, kom veel te weten over een goed gebruik van uw rug. U hebt een groot deel van de klachten zelf in de hand, handel daarnaar. Vraag advies, maar vraag niet om genezen te worden. Ook als de pijn in een enkel geval niet helemaal verdwijnt, kunt u een redelijk normaal leven leiden. Maar meestal is de prognose gunstig en komt u echt van de pijn af, hoe hevig die nu ook is.