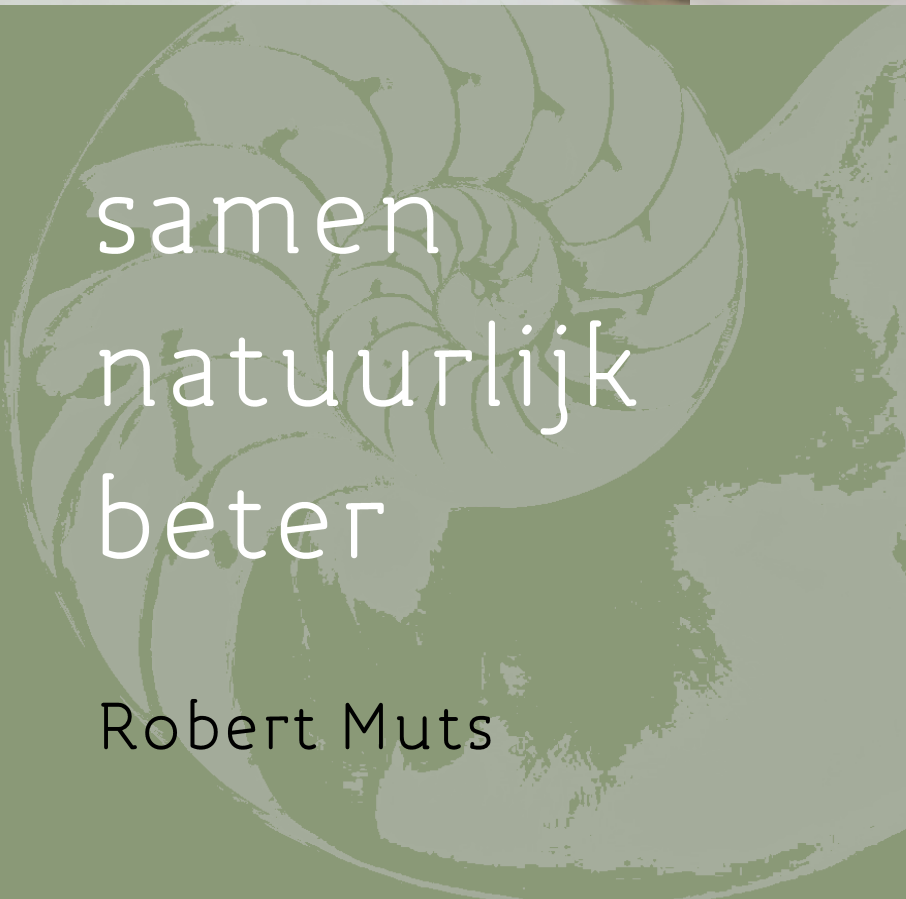




3. 80% rugklachten komen uit je buik



integraal
medisch
centrum



samen
natuurlijk
beter

Robert Muts



80% van de rugklachten komen uit je buik
de ándere kijk op het ontstaan van rugpijn



DE MEESTE RUGKLACHTEN ONTSTAAN CHRONISCH, TOT DE DRUPPEL KOMT DIE DE EM- MER DOET OVERLOPEN. DAN IS HET ACUUT

We zijn gewend naar de rug te kijken, als het om rugklachten gaat. Maar is dat wel juist? Is de mens niet één geheel, waarbij vele factoren een rol spelen?

Chronische rugklachten vragen dan ook een andere diagnose en behandeling.

In dit Integraal-Boekje een aantal tips en weetjes om ánders te kijken naar onze rug en klachten.

Als kind had ik al rugklachten. Mijn eerste ernstiger ervaring met klachten aan mijn rug, was een Hernia Nucleus Pulposus (HNP) L5-S1, met uitstraling in mijn linkerbeen. Vervolgens een paar jaar later een spondylolisthesis, een afgegleeden wervel. Jaarlijks ging ik 1-2 keer 'door mijn rug'.

Osteopathische behandelingen plaatsten mijn rug in een ruimer kader, samen met mijn darmen, spierketens, bekken, enz. met opmerkelijke effecten op mijn hele welzijn.

Dankzij de osteopathie heb ik sinds jaren geen rugklachten meer. Dankzij de voortdurende behandelingen kan ik sporten, ik voel me fit en hoef niet met een snel breekbare rug rond te lopen.

Meer kennis? Binnen welk kader?

De geneeskunde is behoorlijk gecompliceerd geworden. We moeten kennis hebben van veel deelgebieden, van de wetenschappelijke ontdekkingen, van de sociale omgeving, enzovoort.

Dagelijks verschijnen honderden 'ontdekkingen' in de media en via internet. Goed bedoelde adviezen, oefeningen, hulpmiddelen, yoga, enz. Niets daartegen, maar hoe zie je tussen de bomen van spieren en wervels nog het bos van je hele rug?

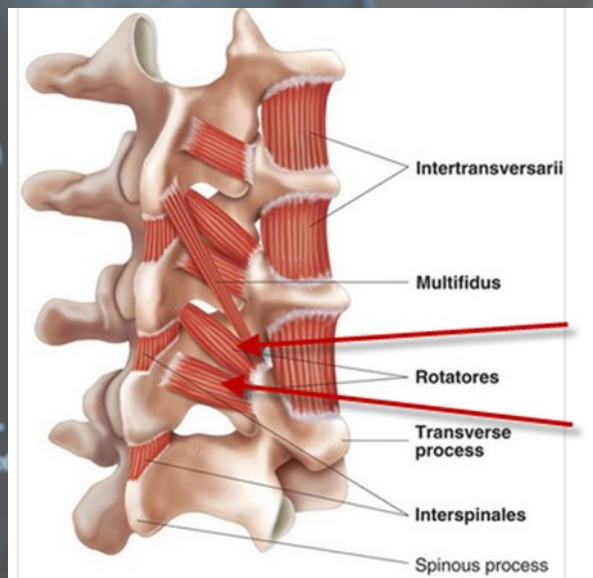
Uit eigen ervaring kan ik vertellen dat kennis verrijkt en noodzakelijk is, maar dat je wel een context nodig heb om de hoeveelheid kennis te plaatsen. Een opstapeling van kennis zonder raamwerk wordt een zandkasteel. Met een kader en fundament kun je een stevig huis bouwen.

In dit Integraal-Boekje een aantal manieren om ánders te kijken en ánders om te gaan met therapie voor rugklachten. Een Integrale Aanpak.

Gezondheid in goede handen!

Robert

1. DE BOUW EN FUNCTIE VAN DE RUG.



De wervels

Laten we eerst eens kijken naar de rug zelf en zijn functie.

De rug bestaat uit:

- 7 nekwervels (cervicaal);
- 12 borstwervels (thoracaal);
- 5 lendenwervels (lumbaal);
- 5 heiligbeenwervels, vergroeid tot één sacrum;
- 3 staartwervels (coccyx of stuitje).

Feitelijk loopt de rug bovenin nog door tot in de schedelbasis. Embryonaal op dezelfde wijze ontstaan en functioneel nog een geheel. Vandaar dat zoveel hoofdpijnen met de nek te maken hebben.

Het andere feit is dat het heiligbeen via het bekken doorloopt in de benen. Deze zijn niet aangeschroefd aan het bekken, maar zijn als het ware vanuit de buik en het bekken ontwikkeld.

Waarvoor dient de rug?

De wervelkolom is uiterst soepel en mobiel om ons te kunnen laten bewegen. Dit gebeurt met behulp van spieren, waarbij we meestal, maar ook helaas, alleen letten op de grote rugspieren.

De kleine spiertjes zijn echter veel belangrijker voor een sterke rug; tussen twee wervels zitten 9 kleine spiertjes, dat zijn er 231 bij elkaar. Deze intrinsieke spieren laten ons rechtop staan en stabiliseren de rug.

De wervelkolom heeft een aantal functies:

- Schokbreker;
- Dragen van ons gewicht;
- Mogelijk maken van mobiliteit;
- Bescherming van het ruggenmerg en van de borstholte (ribben);
- Ophanging, of beter bevestiging van vrijwel alle inwendige organen;
- Vormgeven aan de romp.

De mens staat rechtop

Wij mensen vormen een uitzondering op de meeste zoogdieren: wij lopen op twee benen en staan rechtop. Hierbij zijn die 231 kleine spiertjes tussen de wervels het meest belangrijk. Zij zijn de stabilisatoren.

JE STAAT OP ONGEVEER
400 SPIEREN



2. HET MEERVOUDIG ONTSTAAN VAN RUGKLACHTEN

Klassiek wordt vaak gezegd:

- 'ik ben door mijn rug gegaan';
- 'het is in mijn rug geschoten';
- 'ik heb me vertild';
- acute spit, ischias, enzovoort.

Ongeveer 70-80% van de mensen heeft wel eens rugpijn. In 90-95% van de gevallen is dat niet schadelijk.

Acute rugpijn is meestal een blessure door overbelasting. Die overbelasting heeft weer verschillende oorzaken op zowel fysiek als mentaal vlak. Overbelasting wordt ook wel gekenmerkt door een verhoogde gevoeligheid en kwetsbaarheid van, in dit geval, de rug.

Als je terug gaat denken aan de periode voorafgaand aan je acute rugpijn hebben zich bijna altijd wel zaken voorgedaan die zijn veranderd. Omstandigheden waardoor de belasting op je lage rug is vergroot en kwetsbaarder is geworden.

Zelf onze taal is rijk voorzien:

- Een brede rug hebben;
- Het kruis op de rug dragen;
- Geen ruggengraat hebben;
- De rug recht houden.

Het kan bij een ieder verschillend zijn, maar dagelijkse voorbeelden zouden kunnen zijn;

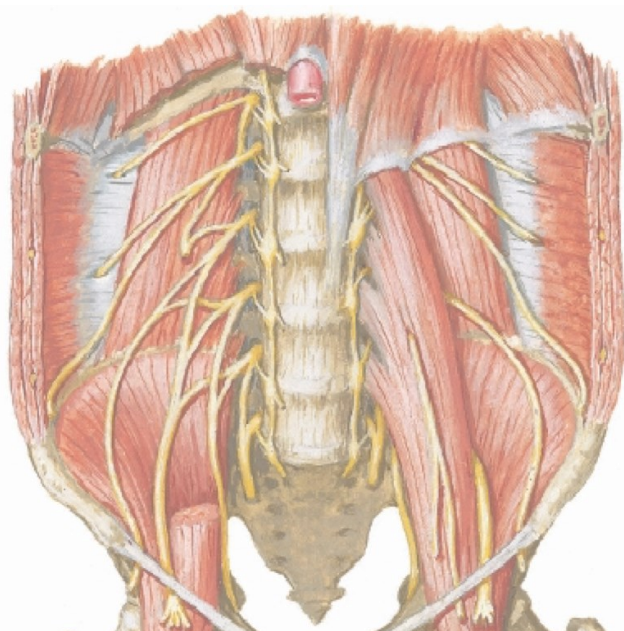
- Maken van structureel meer werkuren per week;
- Verhoogde werkdruk en stress in het werk of in de thuissituatie;
- Uitvoeren van bepaalde activiteiten die je normaal niet doet;
- Al tijden niet meer aan lichaamsbeweging en sporten toe komen;
- Laatste tijd meer vatbaar voor griep, ziekte of kwaaltjes;
- Een vervelende voorval of gebeurtenissen in je directe omgeving.

Daarnaast is de rug de mast van je lichaam als schip. Aan de mast hangen vele organen, die aan je rug kunnen trekken. Belaste organen belasten de rug.

Vervolgens maakt je rug onderdeel uit van spierketens om mee te kunnen bewegen. Zo heeft je enkel, je knie en zelfs je schouder invloed op je rug.

Meestal is het een combinatie van factoren en samen een optelsom. Het gaat niet om die éne druppel die de emmer doet overlopen, maar de duizenden druppels ervoor.

Het gevolg is dat het in de rug schiet of geleidelijk de rug steeds gevoeliger is geworden. Niet ernstig en nog belangrijker: uiteindelijk zelf goed te beïnvloeden.



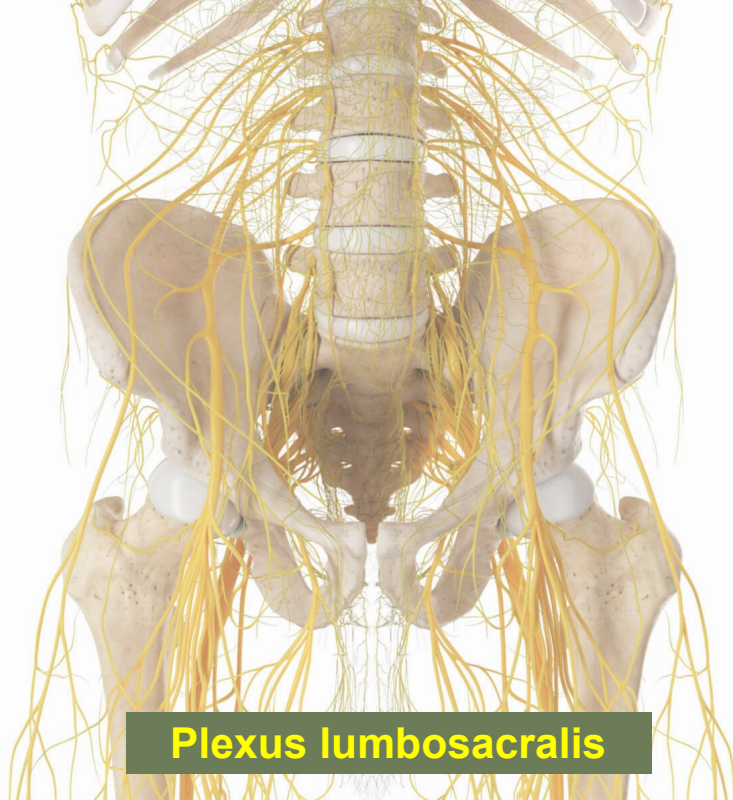
3. DE UITSTRALLENDE PIJN VANUIT DE RUG.

Bij rugpijn met uitstraling wordt meestal direct gekeken naar de wervelkolom. Immers daar treedt de zenuw uit het ruggenmerg en daar zal het dan wel bekneld zitten. Enerzijds reageren zenuwen niet langdurig op een beklemming en anderzijds is de zenuw langer dan de wervel.

We kijken naar de meest waarschijnlijke oorzaak, dat is logisch. Maar is de 'wervelblokkade' of uitstulpende discus wel zo waarschijnlijk? De plexus lumbosacralis (grote zenuwvlecht) vanuit de wervelkolom kan op vele manieren worden geïrriteerd waardoor rugpijnen met uitstraling ontstaan, zoals:

- Fixaties van de nieren, lichte ontstekingen of te weinig vocht;
- De dunne darm ligt op de plexus en problemen van de darm kan deze zenuwvlecht irriteren;
- Het colon (dikke darm) en haar darmflora kan tevens een grote oorzaak zijn van pijn in de onderliggende zenuwen;
- De M. Psoas is een grote spier aan beide zijden van de wervelkolom en is zeer (darm)gevoelig;
- De romp- of beenspieren, de bloedvaten, het lieskanaal.

Er zijn vele structuren die uitstralende pijnen kunnen veroorzaken, zelfs eierstokken, urinebuis, littekens, verklevingen, enzovoort.



Plexus lumbosacralis

Verschil acuut en chronisch

Dan nog een ander punt om naar te kijken. Een zenuw die bekneld wordt raakt geïrriteerd, dat is logisch. De irritatie geeft pijn, dat is ook logisch.

Maar na ongeveer 48 uur is de zenuw 'gewend' aan de beklemming en is het systeem als het ware afgestompt. De druk van een broekriem voel je ook niet meer. Zelfs een orthopedisch ingebrachte schroef in je bot voel je na verloop van tijd niet meer. De natuur past zich aan.

Bij chronische rugpijn ligt er meestal een ontsteking aan ten grondslag. De ontstekingsstoffen zijn zogenaamde pijnmediatoren, de naam zegt het al. Deze stoffen kunnen teruggevonden worden in de tussenwervelschijf en in de zenuw.

Het gaat dus niet zozeer om de druk, maar om die pijnmediatoren, die de pijn in de zenuw veroorzaken. Pijnmediatoren kunnen overal in het verloop van de zenuw ontstaan, door fixatie, irritatie, ontsteking, trauma, enzovoort.

Daarnaast is een acute klacht veelal het gevolg van sluimerende chronische problemen. Meestal geeft alleen een trauma een acute klacht. De bekende druppel kan alleen een volle emmer doen overlopen.



4. DE FASCIA (VLIEZEN) EN RUGKLACHTEN

Wat zijn fascia?

Fascia zijn dunne vliezen van bindweefsel, die alle onderdelen van het lijf omhullen. Er zijn fascia van de organen (buikvlies, longvlies), van de hersenen (hersenvlies), van de botten (botvlies), de spieren, de zenuwen, de bloedvaten.

Alle fascia hebben met elkaar contact en vormen feitelijk één grote lichaamsfascie.

Een fascie kun je vergelijken met huishoudfolie, plus een olieachtige vloeistof, die dient als smeermiddel. Enerzijds moeten alle fascia door de olie ten opzichte van elkaar kunnen glijden. Anderzijds zijn alle fascia met elkaar verbonden.

Trek lichtjes aan de arm van een persoon, dan voelt hij dat in zijn nek. Ga eens zonder schoenen rechtop staan, sluit je ogen en adem diep en gelijkmatig. Met een beetje fijngevoeligheid merk je dat je voetgewelven dalen bij het inademen en stijgen bij het uitademen.

Schijnbaar hebben je voeten niets met je longen te maken, blijktbaar toch. Als je maag (te) vol zit, kan je je armen minder goed heffen. Vergelijk eenvoudig hoe een strakke broek de beweging van je benen belemmert.

Neem in gedachten een fietsband van 10 meter, omwikkel het met huishoudfolie, stop het in een vuilniszak, doe er een liter olijsfolie bij en trek het vacuüm. Dat is een beetje het vergelijk met structuren in je buik.

Verbinding en geheugen

Fascia verbinden alles in je lijf. Van voet tot rug tot hoofd en arm. Uiteindelijk zijn we uit een enkele cel geboren en al die cellen blijven in verbinding met elkaar.

Fascia zorgen ervoor dat je een klacht ergens anders kunt voelen dan waar de oorzaken zitten. Vele oorzaken van klachten aan de rug of ledematen komen uit de buik.

Fascia slaan ook blessures op en zelfs de herinnering aan de blessure. Bij behandeling kunnen die herinneringen weer naar boven komen (tissue-memory).



FASCIA VERBINDEN ALLES MET ALLES
IN JE LICHAAM TOT ÉÉN GEHEEL



5. WAT TE DOEN BIJ ACUTE RUGPIJN?

1. Blijf bewegen

Het blijven bewegen is essentieel bij het herstel van acute rugpijn.

Je hele rug, je hele lichaam is gemaakt om te bewegen. Je lichaam past zich aan, aan de vraag die jij eraan stelt. Denk aan het verschil in 'rugkracht' tussen een (top) sporter en iemand die een kantoorbaan heeft en weinig beweegt.

Door niet alleen je hele lichaam, maar ook specifiek je rug in beweging te houden zal het zich snel weer aanpassen en herstellen.

Ondanks dat het soms pijn in de rug kan doen, is het blijven bewegen essentieel om je rug de juiste prikkels te geven.

2. Blijf 'normaal' in functie

Prima als je in beweging blijft en je dagelijkse (werk)handelingen blijft uitvoeren. Maar het gaat niet alleen om de kwantiteit van bewegen, het is vooral de kwaliteit van bewegen die zorgt voor het beste herstel.

Let er dus op dat je zonder compensatie van je pijn beweegt. Dit vraagt aandacht van jezelf en je omgeving, laat iedereen mee opletten, want scheef bewegen doe je onbewust om de pijn te vermijden.

3. Geen bedrust

Uit ieder onderzoek komt naar voren dat het voorschrijven van bedrust altijd leidt tot een slechter en langer herstel ten opzichte van het blijven bewegen.

Met bedrust wordt bedoeld dat je grote delen van de dag op bed gaat liggen vanwege de pijn in je rug. Ofwel dat je ervoor kiest om je rug te laten 'genezen' door uren, dagen te blijven liggen.

Het even gaan liggen, omdat je vermoeid bent of het even genoeg is allemaal, is geen enkel probleem. Als de intentie er maar is om te blijven bewegen, het liefst met hoge mate van kwaliteit, dus zonder compensatie.

Wandelen is en blijft de beste en de meest natuurlijke vorm van bewegen. Regelmatig lange afstanden afleggen zorgt voor een goede bloedcirculatie, verbetert je houding en mobiliteit en kalmeert ook nog je geest.

Doet bewegen (wandelen) pijn, neem dan een eenvoudige pijnstiller (paracetamol), dat is beter dan niet bewegen.

**BEDRUST (LIGKUUR)
WERKT JUIST
AVERECHTS**



6. PIJNSTILLERS EN ANDERE MEDICIJNEN BIJ RUGPIJN

Heb je moeite om in beweging te blijven en niet te compenseren in het bewegen?

Ervaar je veel pijn, wat je veel energie kost? Dan is het tijdelijk gebruiken van pijnstillers een goede oplossing.

Wanneer je echter pijnstillers bij acute rugpijn gaat gebruiken is het verstandig om verschillende stappen te onderscheiden.

De eerste stappen kan je zelf maken, maar bij het gebruik van ibuprofen of diclofenac (NSAID's) is het verstandig eerst de huisarts te raadplegen.

Stap 1: Paracetamol 500 mg.

Paracetamol remt het doorgeven van het pijnsignaal aan de hersenen, de werking is nog altijd onduidelijk.

Stap 2: Acetylsalicylzuur

Dit is aspirine, het werkt pijnstillend, maar ook ontstekingsremmend. Niet op je nuchtere maag innemen.

Een natuurlijke vorm hiervan vind je in curcuma, gember en l-arginine.

Stap 3: Ontstekingsremmers

NSAID is een afkorting van 'non-steroidal anti-inflammatory drugs', dat betekent ontstekingsremmende pijnstillers. De bekende NSAID's zijn:

- Ibuprofen 400-600 mg
- Diclofenac 25-50 mg;
- Naproxen 250 of 500 mg.

Ook hiervoor zijn er natuurlijke middelen te verkrijgen:

- Je eigen darmflora remt ontstekingen (probiotica);
- Geelwortel (curcuma), gember, uien en knoflook werken als hulp bij ontstekingen;
- Voeding die een beetje helpt: spinazie, broccoli, kersen, papaja en omega-3-oliën, maar ook goeie olijfolie werkt pijnstillend;
- Groenlipmossel, boswelie, curcuma;
- Ayurvedisch: Salai, Guggulu, Duranim en Rumayu.

Stap 4: Zwaarder geschut

Als het echt niet anders kan: paracetamol of een NSAID in combinatie met:

- Codeïne 25 mg;
- Tramadol 50, 100, 200, 500 mg.

JE LICHAAM MAAKT OOK
EIGEN PIJNSTILLERS



7. DE BEHANDELING VAN (ACUTE) RUGKLACHTEN

Totale aanpak

Natuurlijk is het zaak je rugklachten te behandelen, ook als het schijnbaar over is. Zeker moeten we kijken naar de verschillende oorzaken, naar de druppels die de emmer hebben doen vollopen en naar de volle emmer zelf.

- Je werkuren, je werkdruk of het plezier in je werk of thuis;
- Hoe kan je je rug versterken?
- Meer doen aan dagelijkse lichaamsbeweging en sport;
- Omgaan met de pijnlijke gebeurtenissen in je omgeving;
- De lichamelijke factoren die van invloed zijn op je rug aanpakken.

80% van de rugklachten komen uit de buik. In de meeste gevallen is er een chronische oorzaak aan te wijzen in de organen van de buik en borstholte. Zoals gezegd: de wervelkolom is de mast van je schip. Aan de mast hangen je organen. De 400 spieren zijn het raamwerk van deze 'Eiffeltoren', die zijn prima, als de last niet te groot is.

Laten we je rugklachten grondig de wereld uit helpen door dit aan te pakken in drie fasen:

Fase 1: de buik- en borstholte

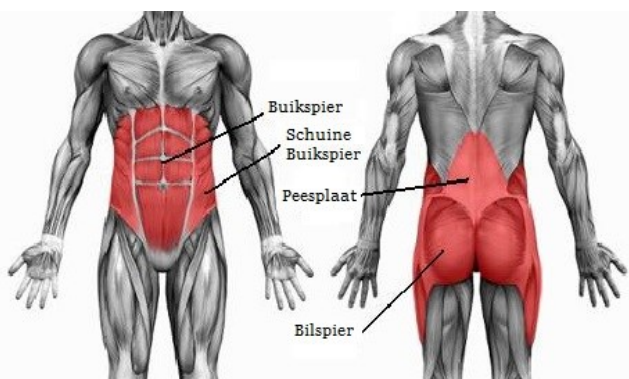
- De dunne darm is 6 meter lang en hangt via het buikvlies aan de lumbale wervelkolom. Ieder verteringsprobleem, iedere kramp, iedere verkleving trekt dag en nacht aan je rug. De 6 meter darm dient vrij te kunnen bewegen in je buik.
- De dikke darm vormt het kader van de dunne darm en is nog vaster verbonden aan de rug. Zeker de overgang dunne - dikke darm, de zogenaamde klep van Bauhin. Deze straalt direct uit naar het heiligbeen, met of zonder verdere uitstraling in de benen.
- De nieren liggen op de M. Psoas, een spier die je dagelijks gebruikt bij het staan en lopen. Een bewegingsprobleem in de nieren veroorzaakt verhoogde spanning op deze spier, waardoor de rug krom trekt. Rugspieren proberen dit te voorkomen en spannen zich aan.
- De baarmoeder is verbonden met het heiligbeen. Geen wonder dat vele vrouwen pijn in de rug hebben tijdens of rond de menstruatie.
- Het hart, de longen, het middenrif zijn allemaal verbonden met de nek- en borstwervels. Ook hier veroorzaakt een voortdurende 'foute' trek een reactie op de rugspieren, die zich gaan aanspannen.



Fase 2: oefeningen voor de rug

Een veelgebruikte algemene term bij het trainen bij mensen met rugklachten, is **“Core Stability”**.

Het woord core is vrij vertaald kern of wel verwijzend naar de kern van je lichaam. De core in je lichaam verwijst in dit geval naar het gebied tussen je romp, bekken en heupen.



Oftewel de spieren voor je bekken, billen, rug en buik. Tegenwoordig hebben de oefeningen allemaal prachtige namen, zoals leg extension, lying back fly, etc. Let op:

- geen provocatie van de pijn;
- oefen op eigen niveau;
- let op de uitvoering.

Vraag een fysiotherapeut voor begeleiding.

Oefen de kleine rugspieren.

De osteopaat Mitchell observeerde Afrikaners met rugklachten. Hij zag dat vooral mannen vaak rugklachten hadden. 60% van de mannen had rugpijn, terwijl de vrouwen nagenoeg geen klachten hadden.

Een nadere observatie leerde Mitchell dat de mannen meestal onderuitgezakt in de plaatselijke kroeg zaten. De vrouwen daarentegen liepen de hele dag naar de waterput op en neer en naar het veld, telkens met een te dragen last op hun hoofd, van waterkruik tot takkenbossen.

De loodrechte druk van de lasten op het hoofd van de vrouwen, vraagt om sterke rugspieren en wel de intrinsieke spieren die de rug recht houden en met hun zekere mate van spanning rugklachten juist voorkomen. Juist: de 231 kleine spieren (zie pag 3).

Mitchell ontwikkelde speciale strekkings-oefeningen om mensen met rugklachten te behandelen en vooral om te voorkomen dat rugklachten optreden.

Een van de meest effectieve methoden is om 's morgens vroeg ca. een half uur met een gewicht van 1 kilo op je hoofd rond te lopen, staande te ontbijten, de krant te lezen, enz. Dat geeft een dagelijkse impuls aan de intrinsieke rugspieren om de wervelkolom uit te strekken.

8. RUGKLACHTEN VOORKÓMEN



Fase 3: de goede voeding

Het lijkt misschien een open deur, maar de juiste voeding is van essentieel belang voor:

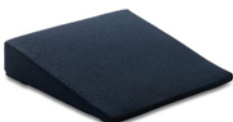
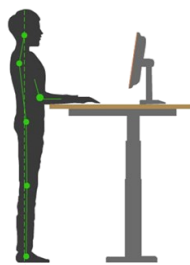
- Soepele darmen en minder trek aan je wervelkolom en spieren;
- Minder overgewicht en dus minder belasting op je rug;
- Juiste darmflora voor alle hulpstoffen voor je rug, van ontstekingsremmers tot voeding van de spieren, enz.;
- Een buik in de juiste proporties houdt de rug in balans;
- Je wervelkolom is je mast en je roer, je voeding is je brandstof.

Dagelijkse aanpak

Een goede aanpak betekend je activiteiten en handelingen blijven uitvoeren en geleidelijk verder uitbreiden. Het kan hierbij helpen om concrete doelen en aandachtspunten te gebruiken..

Een aantal van die punten zijn:

- Blijf consistent en consequent je dagelijkse handelingen uitbreiden;
- Herhaling van beweging zorgt voor de juiste aanpassing;
- Je hoeft hierbij niets te forceren;
- Maar blijf in beweging.



Weer aan het werk

1. Probeer je werktijden consistent uit te breiden. Maak bijvoorbeeld een dag of weekschema waarbij je van 50% > 75% > 100% arbeidsuren gaat.
2. Doe eventueel waar nodig hetzelfde met je werk-intensiteit. Pas zware handelingen tijdelijk aan, door het inbouwen van tijdelijk vervangende handelingen. Breid dit per dag / week uit.
3. Blijf niet te lang in dezelfde houding werken. Neem voldoende pauzes om te bewegen tussendoor. Dit is een blijvend advies aangezien een langdurige houding een zware belasting vormt op de lage rug.

Nog een paar bekende adviezen, maar niet minder van belang, want we zitten allemaal te veel, maar ja, we leven in het computertijdperk:

- Wissel staan en zitten af tijdens je werk en thuis (bijv. statafel);
- Ga regelmatig een stukje lopen, wandelen, traplopen;
- Doe iets aan sport en wel dat wat je leuk vindt en je makkelijk afdaat;
- Zitten: knieën 90°, heupen 90°, hoofd boven je heupen, beeldscherm op ooghoogte, wissel af op een zitbal of neem een 15° kussen.



Was dit waardevol voor je?

Wat kunnen we voor je betekenen?

Waar kunnen we je mee helpen?

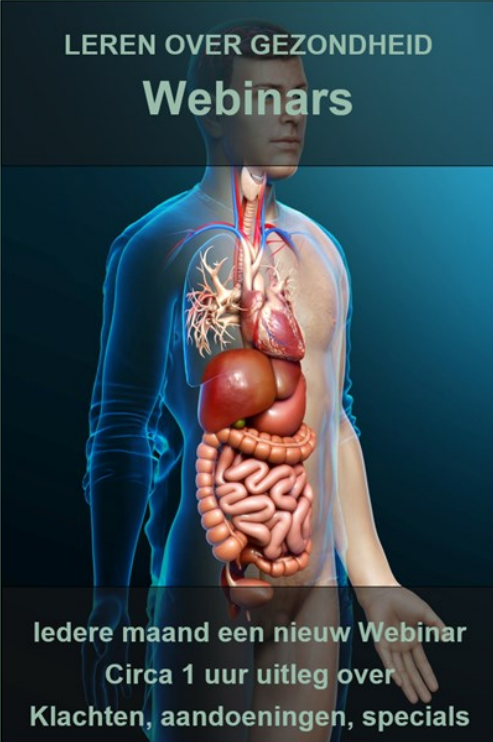
Meer van deze Boekjes?

Website IMC

→ Patiëntenzorg

→ Integraal-Boekje

LEREN OVER GEZONDHEID
Webinars



Iedere maand een nieuw Webinar
Circa 1 uur uitleg over
Klachten, aandoeningen, specials

Kijk op
onze
Website
IMC
onderwijs

LEREN OVER GEZONDHEID
Kennisbank



Meer dan 200 aandoeningen beschreven:

- Wat is het? Beschrijving.
- Het ánders kijken van het IMC
- Wat kan het IMC? Mogelijkheden

Artikelen en spreuken over gezondheid

KIJK EN LEES MEER OP

WWW.INTEGRAALMEDISCHCENTRUM.NL