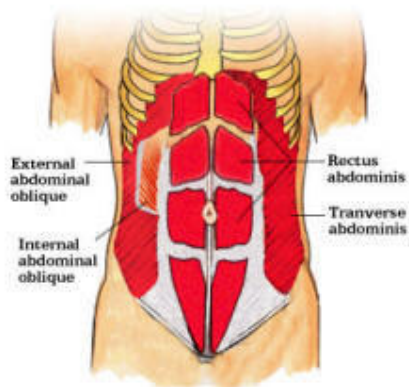


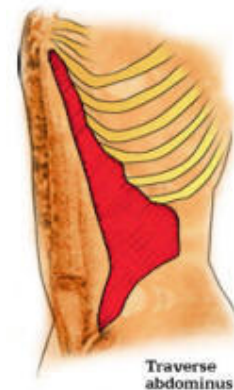
Stabilisatie bij rugklachten

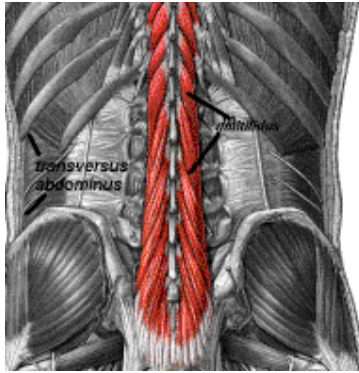
Ondanks alle inspanningen binnen de medische wereld blijven lage rugklachten een groot probleem binnen de samenleving. Ongeveer 80% van de bevolking heeft wel eens last van zijn rug en bijna 60% heeft regelmatig last van lage rugklachten. Binnen de fysiotherapie en manuele therapie is het de meest voorkomende klacht en wordt er veel onderzoek gedaan naar de juiste therapie.

Uit onderzoek blijkt dat bewegen en oefentherapie daadwerkelijk bijdraagt tot een vermindering van klachten, vooral buik- en rugspieroefeningen. Toch blijkt soms dat ondanks intensief oefenen de klachten niet overgaan en steeds weer terugkeren. Buikspieroefeningen spelen een belangrijke rol omdat eerder onderzoek aantoonde dat een verhoging van de inwendige buikdruk de druk op de tussenwervelschijf deed afnemen. Toch zijn er veel mensen met fantastische buikspieren die ondanks het vele oefenen nog steeds rugklachten hebben en het aantal mensen dat juist rugklachten krijgt bij het uitvoeren van buikspieroefeningen is ook groot. De vraag is dan ook of het versterken van een toch al sterke spiergroep effectief is en of er ook andere factoren zoals de uitvoering van de buikspieroefening een rol spelen. Recent onderzoek laat zien dat bij mensen met lage rugklachten de diepere spiergroepen rondom de wervelkolom reflectoir verzwakt zijn bij lage rugklachten. Bij gezonde mensen zien we bij een EMG en ultrageluidonderzoek dat deze kleine spieren eerder aanspannen bij bewegingen dan de grote buik- en rugspieren en zo een spierkorset vormen. Bij mensen met lage rugklachten zien we dat deze spieren later aanspannen waardoor er een instabiliteit van de rug ontstaat. Ook als de klachten verdwijnen zien we dat deze spieren niet automatisch herstellen waardoor de kans op herhaling van de klachten aanwezig blijft. Deze diepere spiergroepen zijn de kleine rugspieren (**M. Multifidus**) en de diepe dwarse buikspieren (**M. Transversus Abdominis**).

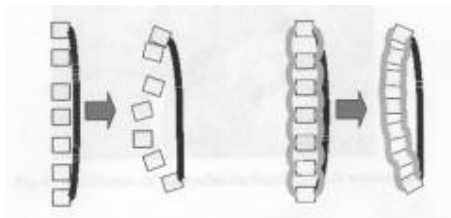


De **dwarse buikspieren** vormen een soort cilinder rondom de wervelkolom en we kunnen deze spier aanspannen door de navel wat in te trekken en omlaag te trekken richting de stuit. Ook bij een diepe uitademing worden aan het eind de buikspieren geactiveerd. De **M. Transversus Abdominis** is de enige buikspier die rechter- en linkerzijde van het lichaam met elkaar verbindt en via een peesplaat verbonden is met diepe rugspieren.





De Multifidi (kleine rugspiertjes) bevinden zich aan de achterkant van de wervels en verbinden de wervels onderling met elkaar. Zij overlappen 1 of 2 wervels en zorgen zo voor de onderlinge stabiliteit. Tijdens een beweging zien we dat de **M.Multifidi** en de **M. Transversus Abdominis** in normale omstandigheden samen aanspannen en zo een soort stevige koker rondom de wervelkolom vormen



Om de stabiliserende werking te visualiseren moet u een stapel blokjes (wervels) nemen en druk geven op het bovenste en onderste blokje. Bij een geringe kracht op een blokje in het midden zien we dat de stapel blokjes uit elkaar vallen, hoe hard we ook drukken (aanspannen van lange buik-en rugspieren). Pas als we de blokjes **onderling** vastplakken met stroken tape

zien we dat er een stabiele situatie ontstaat. Dit is de werking van de multifidi en tranversus abdominis.

Bij lage rugklachten zien we een verstoring van de stabiliserende werking van de diepere spieren en opvallend is dat bij het verdwijnen van lage rugklachten de normale situatie van het eerder aanspannen vaak niet herstelt. Het is dan alsof de coördinatie vanuit het centrale zenuwstelsel verstoort is en de spieren blijvend te laat aanspannen.

Bij de oefentherapie voor de rug moeten we dan ook eerst leren om deze diepere spieren aan te spannen en vanuit deze situatie te werken aan het vergroten van de spierkracht en de conditie. Eerst moeten de stabiliserende spieren aangespannen worden voordat er een beweging wordt gemaakt waarbij de grotere spieren aanspannen. Pas als we de stabilisatie onder de knie hebben kunnen we goed bewegen. Uw fysiotherapeut leert u eerst deze spieren aan te spannen en zal daarna verder gaan met oefentherapie ter versteviging van het gehele spierkorset.

Willekeurige voorbeelden van oefeningen:

