



Zo verlicht je rugpijn

1. Slaap op je zij met een kussen tussen je knieën. Dit kussen houdt je wervelkolom in een neutrale positie. Slaap je liever op je rug? Leg dan een kussen onder je knieën.
2. Hang niet onderuit op je stoel of in je zetel. Zit zoveel mogelijk rechtop met ontspannen schouders en met je voeten plat op de vloer.
3. Versterk je rugspieren door te fitnessen of te sporten, maar ook daar actief te zitten, bijvoorbeeld op een speciaal zitkussen. Weet waar je limieten liggen, zeker als je al rugklachten hebt.
4. Blijf bewegen, het kon niet genoeg herhaald worden. Platte rust bij rugpijn werkt veelal averechts: je zal net nog meer pijn krijgen. Forceer jezelf zeker niet. Zwembaden of wandelen is in normale omstandigheden zeker ok.

dan 3 maand duurt. Als we weten dat de pijn veroorzaakt – geknelde zenuwen of twee onstabiele wervels – kunnen we operatief ingrijpen. In de andere gevallen kan de pijn van de tussenwervelschijf komen, van de facetgewrichten, de gewrichtsbanden of de spieren. Er zijn vandaag nog steeds te weinig diagnostische middelen om exact te weten wat de pijn genereert. Daardoor is er geen strikt wetenschappelijk uitgetest schema om een echte oplossing te kunnen bieden die het beste is voor de patiënt. Bij kansrijke diagnose bijvoorbeeld is die er wel. Door 'trial & error' proberen we de pijn te verzachten: we kunnen het effect van kinestherapie meten, interventionele pijnbehandeling in een pijnkliniek opstarten, medicatie proberen of zelfs sessies bij een psycholoog. We hopen dan dat een van deze zaken aanslaat zodat de pijn op die manier vanzelf voorbijgaat. Pijn is een emotie, en een emotie kan je jammer genoeg eigenlijk niet meten. Pijn is aan heel wat zaken onderhevig. Probeer in elk geval zo positief mogelijk te zijn. Positieve prikkels kunnen de pijn wel degelijk doen afnemen. Als je van nature uit negatief in het leven staat, is de kans groot dat pijnprikkels sneller de boventrend hebben."

'Als de rugpijn na een jaar nog niet verdwenen is, zal dat helaas waarschijnlijk ook niet meer gebeuren.

Na een jaar chronische pijn zijn de hersenen als het ware zodanig misvormd dat ze zelfs pijn percipiëren zonder dat er nog echte pijnorzaken zijn. Een gewone speldend prik zal bij de meeste mensen geen pijn effect hebben, het zal hoogstens wat vervelend zijn. Bij iemand met chronische pijn doet zo'n prik wel heel veel pijn. Vaak zit een arts zich bijna verplicht om iemand met langdurige chronische pijn medicijnen voor te schrijven die een invloed hebben op de werking van de hersenen, met alle gevolgen van dien."

Eigenlijk is een operatie een piloot/copilotproject

Revalidatie na een operatie

'De duur en aard van de revalidatie is vooral afhankelijk van de conditie van de patiënt. Iemand die al zes maanden in zijn bed ligt met chronische rugpijn, zal een week na de operatie nog niet terug rondstappen. Ook de neurologische uitvalstekens spelen een rol. Als je al een tijdje een verlamd been had voor de operatie, zal je dat na de operatie ook nog hebben en zal je langdurig moeten revalideren om dat been terug in beweging te krijgen. Ook de zwaarte van de ingreep is van tel. Mensen met een lumbale kromming moeten gemiddeld zes maand revalideren. Vandaar dat we vooraf steeds de voor- en nadelen van de operatie afwegen met de patiënt.

Die moet immers sterk genoeg zijn om de revalidatie aan te kunnen, zeker op oudere leeftijd. Iedereen moet vooraf weten dat een rugoperatie een zware ingreep is die niet zonder risico is. Wie boven de zeventig een operatie wil om de rug terug recht te krijgen, wordt sowieso psychologisch gescreend naar sterkte, wil, motivatie en inzet. Uiteindelijk kan iemand er ook voor kiezen zich niet te laten opereren en verder te stappen met een loophulp, of om op termijn te kiezen voor een rolstoel. Dat zijn mogelijke keuzes als alternatief voor de operatie.

Een operatie wordt altijd samen besproken. We zijn gelukkig al lang voorbij de periode dat het de arts was die de beslissingen nam zonder dat de patiënt inspraak had. Eigenlijk is een operatie een piloot/copilotproject. Als de piloot naar links wil en de copilot naar rechts, dan wordt een operatie heel moeilijk, of zelfs onmogelijk. De beslissing wordt stevast samen genomen, en daar wordt vooraf veel over gepraat en geargumenterd door beide partijen. Vandaar dat het belangrijk is dat de patiënt voor de operatie over alle gegevens en informatie beslist, zodat hij de juiste beslissing kan nemen."

Stijgend aantal rugklachten

'Het aantal rugklachten neemt stelselmatig toe. Bij een huisarts is het zelfs de tweede meest voorkomende klacht, na een verkoudheid en griep. Dat komt niet omdat we zwaarder lichamelijk werk doen. In vergelijking met vroeger doen we nu zelfs meer bureauwerk en is het percentage schort rugbelastende jobs afgenomen. De shift in de maatschappelijke aanvaarding is een van de redenen waarom mensen

sneller klagen over rugpijn. Kort gezegd: vroeger konden de mensen niet klagen. Zonder werk hadden ze geen geld, dus deden ze maar verder met pijn. Dat is nu anders. Daarnaast zijn mensen individualistischer geworden, en hebben ze minder last van een 'wat zal de ander wel denken'-gevoel. Ze uit hun klacht zonder dat ze zich zorgen maken dat de omgeving hen scheef zal bekijken. De stijging in het aantal klachten heeft dus heel veel met de veranderde tijdsgeest te maken."

Pijn is je privéarts en zegt wat wel en niet goed voor jou is.

Naar je lichaam luisteren is een kunst

'Eigenlijk heeft je lichaam het beste met je voor. Het zegt je zelfs wanneer het pijn heeft. Als je rugpijn krijgt tijdens het tennisen, denk je misschien dat een operatie je er terug bovenop kan krijgen. Eigenlijk kan je beter stoppen met tennisen, of het toch minstens rustiger aan doen. Als je lichaam zegt 'tot hier en niet verder', dan luister je daar best naar. Zijn zegt dat er iets mis is. Pijn is je privéarts en zegt wat wel en niet goed voor jou is. Maar niet iedereen wil luisteren in onze prestatie maatschappij waarin 'meekunnen' belangrijk is. Velen belasten hun lichaam daardoor nodeloos. Langa de andere kant is bewegen ultiem belangrijk. Ook bij ouderen. Ouderen die zelfredzaam zijn blijven in beweging en vinden sociaal niet stil. Die autonomie moeten we zeker promoten. Vandaar dat het aanbieden van hulpmiddelen die helpen om zolang mogelijk thuis en sociaal actief te blijven een grote hulp zijn. En bij rugpijn waarvan de reden niet honderd procent gekend is, bieden ze vaak een zekerder resultaat dan een rugoperatie."

Spaar je rug

'Zitten is de meest belastende houding voor je rug. Langer dan twee uur onafgebroken zitten is af te raden. Zelf doe ik mijn spreekuur in twee afzonderlijke bureaus. Zo ben ik verplicht om me tussen consultaties door te verplaatsen. We zitten hoe langer hoe meer: op het werk, thuis voor de tv of de computer, in de wagen ... zorg voor voldoende beweging, zeker zodat je twee uur hebt stilgezeten."

'Til nooit iets met holle of kromme rug, hou je rug altijd zo recht mogelijk. Als je een zwaar voorwerp van de grond wilt opheffen, is het beter om door je knieën te buigen in plaats van je rug te buigen. Doe ook geen twee zaken tegelijk: je lichaam draaien als je iets aan het optillen bent, bijvoorbeeld. En draag geen lasten die je niet aankan.

'Nog een afrader: trillen. Een paar jaar terug waren trilplaten in de mode. Die hielpen je zagezegg om af te vallen of spieren te kweken. Het nadelig effect op de rug en dan vooral de tussenschijven is echter groot. Sta je te lang en te frequent op zo'n plaat, dan is de kans groot dat je de tussenschijven in je rug lostrekt.'



Een scan of geen scan?

'Ik probeer patiënten ervan te overtuigen dat een scan niet altijd raadzaam is. Bij iemand met acute rugpijn die niet gevallen is en geen verlamningsverschijnselen vertoont, zou ik liever geen scan laten nemen. In een dergelijk geval is de kans groot dat hij of zij binnen een aantal dagen door de natuurlijke gang der zaken van de rugpijn is verlost. Bij een scan krijg je als patiënt altijd wat radioactieve straling in het lijf: als je dat kan vermijden, dan vermijd je dat ook beter.'

