

Een rugvriendelijk leven: de gids!





Een uitgave van de ***Onafhankelijke Ziekenfondsen***

Sint-Huibrechtsstraat 19 - 1150 Brussel

T 02 778 92 11 - F 02 778 94 04

gezondheidspromotie@mloz.be



Foto's > Reporters - Jo Pauwels

www.mloz.be

Een rugvriendelijk leven: de gids!

G a het gerust na bij je vrienden en familie: maar liefst zeven op de tien Belgen hebben in de loop van hun leven wel eens last van rugpijn. Een minder goede rughouding en een eenzijdig bewegingspatroon zijn de voornaamste boosdoeners, maar vooroordelen over rugpijn spelen ook een belangrijke rol. Om die valse waarheden te ontzenuwen, ontkrachten we in deze brochure enkele hardnekkige mythes over rugpijn!

Deze brochure behandelt echter niet enkel de mythes over rugpijn. Ook de verschillende types van rugpijn komen aan bod en je komt ook alles te weten over de verschillende risicofactoren en de actieve preventie van rugpijn.

Kortom, wil je goed geïnformeerd zijn over rugpijn? Wil je voorkomen in plaats van genezen? Of ben je op zoek naar de ingrediënten van een rugvriendelijk leven? Dan is deze brochure verplichte lectuur!



Rugpijn: een korte kennismaking

Soorten rugpijn

Lage rugpijn, ischias, lumbago, hernia enz.: het zijn grotendeels variaties op hetzelfde thema. **Rugpijn valt dan ook onder te verdelen in twee grote categorieën:**

Niet-specifieke of mechanische rugpijn

Deze klachten zijn vaak het gevolg van situaties waarbij we onze rug zodanig belasten dat er te veel **spanning** ontstaat in diverse **weefsels** (spieren, ligamenten, ...). Die situatie kan uitmonden in een vervorming of uitpuiling van een tussenwervelschijf (discus). Maar liefst 95 % van de mensen met rugpijn kampen met dergelijke klachten.

Belangrijk: dankzij enkele preventieve maatregelen kan je deze vorm van rugpijn vaak voorkomen. In sommige gevallen is actieve therapie echter noodzakelijk (oefentherapie, manipulatie, ...). Contacteer hiervoor je therapeut (arts of kinesitherapeut)!

Specifieke rugpijn

Deze vorm van rugpijn is niet mechanisch van aard en komt zelden voor. Het gaat om **infecties, ontstekingsziektes, wervelbreuken of tumoren**. De rol van je arts is hierbij erg belangrijk. Hij of zij kan namelijk een juiste diagnose stellen en de gepaste behandeling voorschrijven, al dan niet met een doorverwijzing naar andere gespecialiseerde zorgverleners (geneesheer-specialist, kinesi- of ergotherapeut).

Ben je ongerust over bepaalde symptomen (koorts, niet op de tenen kunnen lopen, ...)? Aarzel dan niet om je arts te contacteren!

Naast de onderverdeling tussen niet-specifieke en specifieke rugpijn bestaat ook nog het onderscheid tussen **acute en chronische rugpijn**. Acute rugpijn is van kortere duur en ontstaat vaak door een verkeerde beweging of door gedurende langere tijd activiteiten uit te voeren vanuit een minder gunstige positie. Duurt de rugpijn langer dan 6 à 12 weken? Dan spreken we van chronische rugpijn.

Test: van welke soort rugpijn heb je last?

Heb je soms last van rugpijn, maar heb je geen idee om welke klachten het gaat? Dan kan deze test je helpen om na te gaan of je kampt met niet-specifieke of specifieke rugpijn!

Vraag	Ja	Nee
Ben je ouder dan 55 jaar en heb je voor het eerst dit soort rugpijn?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ben je jonger dan 20 jaar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je koorts zonder dat je griep of een andere infectie hebt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlies je snel gewicht zonder dat je een dieet volgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je moeite met plassen sinds de rugpijn is begonnen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je in het verleden een vorm van kanker gehad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je, naast de rugpijn, ook nog last van andere ziekteverschijnselen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je last van evenwichtsverlies, gevoelverlies, krachtvermindering, ...?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ben je sinds de rugpijn anders of moeilijker gaan lopen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je een dof gevoel aan de billen of binnenkant van je benen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je onlangs een ernstig ongeval met je rug meegemaakt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je ooit langer dan een half jaar corticosteroiden gebruikt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heb je 's nachts hevige en onophoudelijke rugpijn?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bron: Rugcoach (www.medicinfo.nl)

Heb je één of meer vragen met 'Ja' beantwoord?

Dan bestaat de kans dat je kampt met specifieke rugpijn. Je gaat dan ook best langs bij je arts!

Heb je alle vragen met 'Nee' beantwoord?

Dan heb je naar alle waarschijnlijkheid last van mechanische rugpijn. Maar liefst 95 % van de mensen met rugpijn kampt met dit soort klachten. Dankzij de nodige actieve preventie hoef je het echter niet zover te laten komen!

Let op: deze test is slechts indicatief en vervangt geenszins een concrete diagnose van je arts!



Risicofactoren

Vroeger gold rust als dé remedie tegen rugpijn en was **beweging** uit den boze. Nu zijn de rollen omgedraaid: beweging is namelijk een ideale manier om rugpijn te voorkomen en te behandelen terwijl **rust** één van de risicofactoren is voor het ontwikkelen van chronische rugpijn.

Welke andere elementen werken rugpijn in de hand?

- sedentaire levensstijl
- roken
- overgewicht
- blootstelling aan trillingen
- dragen van zware ladingen
- een slechte houding
- familiale antecedenten
- langdurige lichaamshoudingen
- langdurige stress

Wie op een verkeerde manier met rugpijn omgaat, loopt het risico om chronische rugpijn te ontwikkelen. Het zijn vooral psychosociale factoren die bij deze nefaste evolutie een rol spelen.

- **Verkeerde aanpak van rugpijn:**
minder bewegen, lichaamsactiviteiten uit de weg gaan, ...
- **Verkeerde houding en gedachten:**
de rugpijn dramatiseren, doemdenken, ...
- **Emotionele problemen:**
angst, stress, sociaal isolement, depressie, ...

Gevolgen van **rugpijn**

De gevolgen van rugpijn én van de mythes die errond hangen, zijn niet van de poes. Gelukkig verbetert mechanische rugpijn vaak spontaan op enkele weken tijd. Wanneer je rugpijn echter niet of weinig efficiënt aanpakt, kan acute rugpijn uiteindelijk resulteren in chronische klachten, met alle gevolgen vandien.

We sommen er enkele op:

Persoonlijk

- Vele mensen met chronische rugpijn zijn gemiddeld 9 dagen per jaar niet in staat om hun dagdagelijkse activiteiten uit te voeren.
- Bijna 1 op de 10 mensen met chronische rugpijn kampt met ernstige beperkingen die de zelfredzaamheid bedreigen.
- Chronische rugpijn kan de aanleiding zijn voor psychosociale problemen (depressie, angst, isolement, frustratie, ...).

Socio-economisch

- **Voor de werkgever:** zij moeten hun werknemers met chronische rugpijn namelijk vaak missen door werkonderbrekingen, arbeidsongeschiktheid, ... Tot 29 % van het absentisme houdt verband met rugklachten.
- **Voor de werknemer en de maatschappij:** de directe medische kosten van lage rugpijn lopen erg hoog op. Ziekenhuisopnames, raadplegingen van de huisarts, gespecialiseerde medische verzorging, ...: het neemt een flinke hap uit het budget van de gezondheidszorg.

Alarmerende cijfers

Rugpijn is alomtegenwoordig. Voor wie de ernst moeilijk kan inschatten, maken we de zaak graag wat concreter.

Volgende cijfers spreken namelijk boekdelen:

- 7 op de 10 Belgen hebben in de loop van hun leven last van rugpijn.
- Na hoofdpijn is rugpijn de tweede meest voorkomende pijnklacht.
- Rugpijn duurt in 98 % van de gevallen langer dan één dag.
- Elk jaar gaat 20 % van de bevolking naar de dokter met rugpijn.
- Er is geen verschil in geslacht of leeftijd. Iedereen kan door rugpijn getroffen worden.

Bron: studie Universiteit Gent



De mythes

De mythes over rugpijn hebben al heel wat mensen met de rug tegen de muur gezet. Wie rugpijn namelijk verkeerd aanpakt, loopt het risico om een lange lijdensweg mee te maken. Het is dan ook belangrijk om feit van fictie te onderscheiden.

We leggen graag enkele populaire misverstanden bloot!

Mythe 1: 'Help, ik heb een hernia. Ik mag dus 'dit' en 'dat' niet langer doen'

Niets is minder waar! Mensen met een hernia krijgen vaak schrik en beginnen verschillende activiteiten te vermijden, al dan niet op aanraden van een therapeut. Nochtans is het verbieden van activiteiten vaak niet nodig.

Let op: mechanische rugpijn is de boosdoener in 95 % van de gevallen. Geen onnodige paniek dus!

Een hernia is vaak niet meer dan een uitpuiling van een tussenwervelschijf. Afhankelijk van de grootte en de plaats kan die uitpuiling via bepaalde therapeutische oefeningen weer 'op zijn plaats' worden gebracht. Chirurgie is in de meeste gevallen dus niet nodig. Meer zelfs, als ze rekening houden met enkele preventieve adviezen, kunnen mensen met een hernia hun normale activiteiten hernemen.

Meer zelfs, als ze rekening houden met enkele preventieve adviezen, kunnen mensen met een hernia hun normale activiteiten hernemen.

Mechanische rugpijn verdwijnt in 90 % van de gevallen **spontaan** in de weken die volgen. Het is echter wel zo dat de helft van de mensen met deze klachten binnen de twee jaar opnieuw kunnen worden geconfronteerd met rugpijn. Na een eerste fase van rugpijn is de kans dat je hervalt zelfs behoorlijk groot: 60 à 90 %. Door de juiste preventieve behandeling kan je die kans echter aanzienlijk verkleinen. Een arts of kinesitherapeut kan je daarbij helpen. Zoals eerder vermeld is beweging het sleutelwoord bij een goede revalidatie!

Mythe 2: Rust is de beste remedie tegen rugpijn

Ook hier is niets van aan! Wel integendeel, rust is namelijk de grote vijand van de rug. Om acute rugpijn niet te laten evolueren tot chronische rugpijn, blijf je dus best veel **bewegen!**

Wie met rugpijn te maken krijgt, moet proberen om zo snel mogelijk de vicieuze cirkel van rust te doorbreken.

De gevolgen van platte rust zijn namelijk nefast voor de rug:

- stramme spieren en gewrichten
- verminderde spierkracht
- eventuele toename van de pijn
- moeizame hervatting van de dagelijkse activiteiten

Wie zo snel mogelijk de dagelijkse en professionele activiteiten hervat, zal dan ook sneller van zijn of haar rugpijn verlost zijn. Waarom is lichaamsbeweging zo belangrijk in de strijd tegen rugpijn?

Enkele argumenten

- De doorbloeding van de rugspieren en andere rugweefsels wordt gestimuleerd.
- De soepelheid en sterkte van de spieren wordt bevorderd.
- Bij lichaamsbeweging worden natuurlijke chemische substanties afgescheiden die het pijngevoel verminderen.
- De conditie wordt verbeterd en lichaamsbeweging zorgt daarnaast ook voor een gevoel van welbehagen.
- Onze rug is gemaakt om te bewegen. Ook als je last hebt van je rug, kan je dus bewegen. Kies voor activiteiten die je rug weinig belasten zoals zwemmen en wandelen. In combinatie met de gepaste medicatie kan op die manier een snelle hervatting van de activiteiten mogelijk worden. Raadpleeg daarvoor je arts!
- Beweging werd vroeger met de vinger gewezen bij rugklachten. Dat is echter een valse beschuldiging. De ware boosdoeners die mechanische rugpijn veroorzaken, zijn namelijk een verkeerde houding en een te grote belasting van de rug.
- Een aangepaste bewegingsstrategie oefent een gunstige invloed uit op de tussenwervelschijven. Daardoor voorkomt beweging dat ze te veel vervormen en/of uitpuilen. Sommige oefeningen hebben niet alleen een preventieve waarde, maar kunnen ook worden gebruikt als noodzakelijk onderdeel van een behandeling.

Mythe 3: Met een pilletje is rugpijn snel verholpen

Ook deze bewering houdt weinig steek! Er bestaat namelijk geen eenvoudige mirakelremedie voor rugpijn. In de plaats daarvan streven verschillende zorgverleners naar een **multidisciplinaire behandeling** van de rugklachten.

Deze manier van werken kan o.a. het volgende inhouden:

- rugschool (bv. spiercoördinatieoefeningen)
- actieve zelfbehandelingsstrategie
- gepaste medicatie onder toezicht van medische professionals
- ergonomische aanpassingen

Om deze pluridisciplinaire aanpak in de praktijk te brengen, staan verschillende zorgverleners tot je dienst.

De huisarts:

- geruststellen, dedramatiseren en informeren van de patiënten
- een startdiagnose stellen en een aangepaste strategie voorstellen
- indien nodig doorverwijzen naar andere gezondheidsspecialisten

De kinesitherapeut:

- adviseren en begeleiden bij zelfbehandelingsstrategieën
- efficiënte behandeltechnieken toepassen, zowel bij acute als chronische situaties

In sommige gevallen kunnen ook een **ergotherapeut** of **psycholoog** een rol spelen bij de behandeling.

Bij specifieke rugproblemen die slechts zelden voorkomen, kan de arts je ook doorverwijzen naar onder meer de **reumatoloog**, een **neurochirurg** of een **oncoloog** (in geval van kanker).



Een **rugvriendelijk** bestaan

Voorkomen is altijd beter dan genezen. En bij rugpijn kan je die leuze zonder al te veel moeite in de praktijk brengen. Dankzij enkele kleine aandachtspunten kan je namelijk heel wat potentieel leed vermijden. Welke elementen vormen de ruggengraat van een rugpijn vrij bestaan?

Eerst nog een extra mythe: 'Ik mag mijn rug niet hol maken'

Hier klopt niks van. Een holle rug is meestal zelfs een zegen in plaats van een vloek. Af en toe je rug extra hol maken door zo ver mogelijk naar achter te buigen, is dan ook dé belangrijkste **preventieoefening**. Te lang een bepaalde positie aanhouden (hol, bol, ...) is echter uit den boze. Variatie is namelijk een belangrijk sleutelwoord bij de preventie van rugklachten.

Rugvriendelijk rechtstaan

- Ontspan je schouders en trek ze licht naar achter.
- Sta altijd met een rechte rug en met één been een klein beetje naar voor.
- Plaats een deel van je gewicht op je voorste been.
- Span je bil- en buikspieren licht op om te lang een te holle rug te voorkomen.
- Zorg ervoor dat je knieën in dezelfde richting wijzen als je tenen en je neus.

Rugvriendelijk zitten

- Verander regelmatig van houding: soms actief recht zitten, dan weer tegen je rugsteun leunen.
- Ga rechtop zitten en kantel het bekken licht naar voor.
- Hou je benen licht gespreid en trek je schouders naar achter.
- Zorg ervoor dat de hoek tussen je bovenbenen en je romp groter is dan 90 graden.

De zitbal, een aanrader!

- Een zitbal bevordert een dynamische en open zithouding. Het bekken wordt voorwaarts gekanteld, waardoor de rug automatisch in een meer neutrale positie komt.
- Een zitbal zorgt ook voor een betere doorbloeding van de benen en een versterking van de spieren.
- Gebruik een zitbal op een dynamische manier. Gebruik de bal bijvoorbeeld niet meer dan drie uur per dag en verander regelmatig van houding.



Rugvriendelijk bureauwerk

- Hou je voeten plat op de grond.
- Tussen de rand van de tafel en het toetsenbord laat je een ruimte van ongeveer 15cm. Op die manier kunnen je voorarmen op tafel rusten.
- De bovenrand van je beeldscherm bevindt zich het best op ooghoogte.
- Zorg ervoor dat je bureautafel zich ongeveer op ellebooghoogte bevindt.
- Het scherm bevindt zich het best op armlengte. Dat is de ideale kijkafstand.

Rugvriendelijk heffen en tillen

- Ga goed door je knieën.
- Hou je rug recht.
- Zet je voeten in een lichte spreidstand op de breedte van je schouders.
- Zorg ervoor dat je tenen en je neus in dezelfde richting wijzen.
- Verplaats je voeten mee bij het draaien.
- Gaat het om een zwaar voorwerp? Vraag dan, indien mogelijk, om hulp!

Andere praktische adviezen

- Slaap op je rug of op je zij. Heb je last van tijdelijke rugklachten? Dan kan een klein kussentje onder de buik al een wereld van verschil betekenen. Ook buikslapen is een goede ergonomische positie voor de lage rug, maar het is minder bevorderlijk voor de nek.
- Ga je boodschappen doen? Maak dan gebruik van een winkelkarretje in plaats van zware zakken te dragen.
- Moet je iets dragen? Hou het voorwerp dan kort bij je lichaam.
- Hou je hoofd en rug goed recht achter het stuur van de wagen.
- Probeer zware voorwerpen die je dagelijks nodig hebt (bv. zware kookpot) op reikniveau te plaatsen.
- Zet één voet op een voetbankje bij huishoudelijke activiteiten als afwassen of strijken en wissel af en toe eens af.
- Blijf rechtop staan om je tanden te poetsen en buig niet over de wastafel.
- Vermijd langdurige, eenzijdige houdingen.

Kinderen en rugpijn

Ook kinderen ontsnappen niet aan rugpijn. Een slechte zithouding in de klas en vermoeidheid door slaapttekort kunnen daarbij onder meer een rol spelen, maar ook het foutief dragen van de rugzak of boekentas werkt rugpijn in de hand.

Zorg er dan ook voor dat je kleine schoolganger volgende tips in de praktijk brengt:

- Kies voor een stevige boekentas met bergvakken en verstelbare draagriemen.
- Steek de grote en zware kaften goed tegen je rug.
- Neem enkel de boeken mee naar huis die je nodig hebt voor je huiswerk.
- Verdeel de boeken goed over de twee zijkanten van de boekentas.
- Draag de boekentas symmetrisch over beide schouders.
- Zorg ervoor dat de boekentas op de hoogte van je schouders hangt en goed tegen je lichaam rust.
- Ga je met de fiets naar school? Zet de boekentas dan op je bagagerek!
- Draag de boekentas zo weinig mogelijk met één hand.

Let op: het maximale gewicht van een boekentas mag niet meer zijn dan 15 à 20 % van het lichaamsgewicht van je kind!

Nuttige adressen

www.rugpijn-voorkomen.be

De OMConsult-rugschool biedt seminars op maat aan rond preventie en zelfbehandeling van rugklachten. Ook specifieke opleidingen voor artsen en kinesitherapeuten behoren tot het aanbod. Op deze site vind je tevens heel wat nuttige en interessante informatie over rugpijn.

www.belgianbacksociety.be

De Belgian Back Society (BBS) is een multidisciplinaire vereniging van onder meer reumatologen, kinesitherapeuten en ergotherapeuten. Op hun site vind je onder meer een overzicht van alle rug scholen en revalidatiecentra in België.

www.eenrugvoorhetleven.org

Op deze site van de Werkgroep voor Neurochirurgie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) vind je heel wat algemene informatie over rugpijn. Daarnaast kan je er ook verschillende preventieve oefeningen bekijken die je onmiddellijk zelf in de praktijk kan brengen.

Onafhankelijke Ziekenfondsen

Brochures en praktische
info om u te helpen

—
www.mloz.be



de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen groepeert

