

DE LUMBALE WERVELKOLOM (RUG)

In een notendop

Chronische rugpijn, vooral ter hoogte van de lumbale wervelkolom (onderrug), is een veel voorkomende aandoening. Zo'n 75 % van alle mensen heeft er af en toe of voortdurend last van. In Duitsland is chronische rugpijn de op één na belangrijkste reden om een orthopedist en de op twee na belangrijkste reden om een huisarts te raadplegen. Andere Europese landen melden vergelijkbare cijfers.

De volgende pagina's beschrijven de belangrijkste klinische beelden van de zeer uiteenlopende problemen van de lumbale wervelkolom, waarvan de diagnose vaak moeilijk te stellen is. We willen u vertrouwd maken met de belangrijke definities in verband met de lumbale wervelkolom die van pas kunnen komen bij een diepgaander gesprek met uw arts of als algemene inleiding tot dit onderwerp.

Inhoud

| | |
|--|----------|
| 1. INLEIDING | 1 |
| 2. ANATOMIE EN FYSIOLOGIE | 3 |
| 3. PIJNSYNDROMEN VAN DE LUMBALE WERVELKOLOM (LAGERUGPIJN, LUMBAGO, ISCHIAS, LUMBALE PIJN) | 3 |
| 4. HERNIA | 5 |
| 5. HOE WERKEN DE FUTURO™-RUGSTEUNEN? | 6 |
| 1. INLEIDING OVER DE NEK | 7 |
| 2. ANATOMIE EN FYSIOLOGIE VAN DE NEK | 7 |
| 3. PIJNSYNDROMEN VAN DE CERVICALE WERVELKOLOM (NEKPIJN, CERVICAAL SYNDROOM, CERVICBRACHIAAL SYNDROOM, SCHOUDER- EN ARMSYNDROOM) | 8 |
| 4. HOE WERKEN DE FUTURO™-NEKSTEUNEN? | 9 |

1. Inleiding

De wervelkolom is de menselijke ruggengraat die zorgt voor de stabiliteit van de romp (torso). Dankzij zijn afzonderlijke delen zijn uiteenlopende bewegingen mogelijk die hierna meer in detail worden besproken. We zullen aandacht besteden aan degeneratieve aandoeningen van de lumbale wervelkolom en het doelbewust niet hebben over letsels en congenitale misvormingen.

Zoals alle andere gewrichten en orgaansystemen is ook de ruggengraat onderhevig aan normale leeftijdsgebonden processen; belasting of overbelasting, een gebrek aan lichaamsbeweging en overgewicht kunnen deze processen evenwel versnellen. Bovendien veroorzaken psychische factoren zoals stress een slechte houding en spierspanning.

FUTURO™



2. Anatomie en fysiologie

De lumbale wervelkolom bestaat uit vijf lendenwervels. Tussen alle wervels zit een tussenwervelschijf die beweging van de wervels mogelijk maakt en werkt als een vering en schokdemper.

Beenachtige uitsteeksels houden de lendenwervels in nauw contact met elkaar. Hun raakoppervlakken zijn bekleed met een kraakbeenachtige laag waardoor ze als gewrichten werken. De zenuwwortels lopen door zenuwwortelkanalen tussen de lendenwervels.

De lumbale wervelkolom zorgt ervoor dat de romp kan buigen, strekken en zijwaarts bewegen. Het longitudinaal draaien op een as (rotatie) is beperkt omdat dit soort beweging plaatsvindt in de thoracale en cervicale wervelkolom. Door de last die ze moeten dragen, zijn de lendenwervels verreweg de grootste ruggengraatwervels.

De wervels worden bijeengehouden door een systeem van ligamenten; spieren controleren de onbewuste en actieve, bewuste bewegingen

Aan de achterzijde van de zenuwwortels, vormen de neurale of wervelbogen een kanaal rond de spinale zenuwen die het kanaal verlaten via het foramen intervertebrale. Deze zenuwen controleren de spieren van de romp en de ledematen.

Bovendien worden de wervels bijeengehouden door een krachtig systeem van ligamenten. Spieren die vastgehecht zijn aan verschillende punten langs de ruggengraat controleren de onbewuste stabilisatie van de romp en de actieve, bewuste bewegingen.

3. Pijnsyndromen van de lumbale wervelkolom (lagerugpijn, lumbago, ischias, lumbale pijn)

1. Oorzaak/Oorzaken

De meeste problemen in het lumbale gebied zijn het gevolg van leeftijdsgebonden slijtageprocessen. De tussenwervelschijven verliezen aan elasticiteit en worden platter. Derhalve vermindert de tussenwervelruimte; op lange termijn leidt dit tot slijtage van de tussenwervelgewrichten (spondylartritis) en een vernauwing van de zenuwwortelkanalen. Er ontstaan ook uitstulpingen in de ruggenmergholte.

Deze veranderingen kunnen leiden tot pijnlijke zenuwwortelirritaties en pijnlijke spierspanningen. Vaak worden dergelijke symptomen uitgelokt door een slechte houding, het tillen van zware gewichten of andere lichamelijke activiteiten (tuinieren of het verplaatsen van meubilair, bijvoorbeeld). Ten slotte kunnen psychische stress en belasting ook lumbale pijn veroorzaken.

FUTURO™

2. Klinische aspecten/ Symptomen/Diagnose

Typisch zijn pijnlijke, gespannen spieren aan weerszijden van de ruggengraat. Soms straalt de pijn uit naar de bips en het bovenbeen - bij scherpe en plotse pijn wordt de term "lumbago" gebruikt.

Een röntgenfoto van de lumbale wervelkolom kan belangrijke veranderingen in de wervels uitsluiten.

Bij jonge patiënten en bij patiënten van middelbare leeftijd, zijn op röntgenfoto's vaak geen anatomische veranderingen zichtbaar, waardoor een discrepantie ontstaat tussen de interpretatie van de röntgenfoto en de symptomen van de patiënt. Op röntgenfoto's van oudere patiënten zijn zichtbare veranderingen in de wervels waarschijnlijker (een afgevlaktere vorm, wigvorm, getande randen (spondylofyten), allemaal symptomen van osteoartritis).

Bij neurologische symptomen zoals tintelingen, paresthesie of zelfs verlamming in de benen, dient een CT- of MRI-scan te worden gemaakt om na te gaan of er sprake is van een hernia, hoewel een hernia in de meeste gevallen asymptomatisch is. Elektrodiagnose (EMG) kan worden gebruikt om zenuwbeschadiging vast te stellen.

Krachtige pijnstillers en bedrust verlichten de pijn tijdens een acute aanval

Om tijdens een acute aanval de pijn te verlichten, moeten de patiënten pijnstillers innemen volgens de instructies van hun arts. Fysiotherapie, warmte, ijs of rust kunnen de pijn verlichten.

Vermijd ongewone belasting van de ruggengraat, concentreer u op uw bewegingen en een correcte houding van de ruggengraat tijdens dagelijkse activiteiten en volg het advies van artsen. Wie aan een bureau werkt moet erop letten dat hij niet de hele dag aan zijn stoel vastgekleusterd blijft, maar in plaats daarvan vaak opstaat en van houding verandert. Beweging is essentieel.

Als laatste, maar daarom niet minder belangrijk: als psychische stress een factor zou kunnen zijn, zullen de hierboven besproken maatregelen weinig of geen verlichting bieden. Voor deze gevallen kunnen nuttige ontspanningstechnieken en zelfs psychotherapie heilzaam zijn.

4. Hernia

1. Oorzaak/Oorzaken

Slijtageprocessen in de tussenwervelschijven kunnen tot deze aandoening leiden. De buitenste bindweefselring scheurt waardoor de weke kern van de tussenwervelschijf uitstulpt. Dit kan de spinale zenuwen irriteren of samendrukken. Hernia is vaak het gevolg van incorrecte belasting van de ruggengraat, een slechte tiltechniek en zwaarlijvigheid.

2. Klinische-aspecten/ Symptomen/Diagnose

Gewoonlijk heeft de patiënt al lange tijd rugpijn; de hernia treedt op na overmatig tillen of een ongebruikelijke draaibeweging.

Neurologische stoornissen zoals paresthesie en zwakte ontstaan geleidelijk

Tijdens een aanval kunnen de rugspieren uitermate gespannen en pijnlijk zijn en is bewegen moeilijk; de patiënten nemen een merkbaar beschermende houding aan. De pijn kan uitstralen naar de bips en de benen.

Soms treden neurologische stoornissen zoals paresthesie en zwakte plots op, maar meestal ontstaan ze geleidelijk. Een röntgenfoto van de lumbale wervelkolom kan belangrijke veranderingen in de wervels uitsluiten. Als er klinische aanwijzingen zijn van hernia, zoals paresthesie of zwakte in de benen (moeilijk de voet optillen bijvoorbeeld), moeten verdere diagnoseonderzoeken worden geprobeerd. Elektrodiagnose (EMG) kan zenuwbeschadiging vaststellen. Met CT- en MRI-scans kan de arts de toestand van de tussenwervelschijven evalueren.

3. Kernpunten van de therapie

Pijnverlichting gaat voor alles. De patiënten moeten antireumatica en spierverslappers innemen volgens de instructies van hun arts. Tijdens een acute aanval mogen ze ruggengraatirritatie niet verergeren.

Zodra de acute symptomen verdwenen zijn, kan fysiotherapie noodzakelijk zijn. Elastische rugbandages kunnen deel uitmaken van de revalidatie.

Indien de eerder voorgeschreven behandelingen de neurologische symptomen niet verlichten, kan een operatie nodig zijn. Er zijn veel verschillende procedures beschikbaar, afhankelijk van het type en de plaats van de hernia, maar door plaatsgebrek kunnen we ze hier niet in detail beschrijven. Alleen een deskundige kan objectief geval per geval beslissen of een operatie nodig is en de patiënt waarschijnlijk zal kunnen helpen.

5. Hoe werken de FUTURO™-rugsteunen?

Doordat ze zich aanpassen aan de vorm van het lichaam en door de elasticiteit van het materiaal, sluiten de FUTURO-rugsteunen nauw aan bij de vorm van de romp en de welvingen van de lumbale wervelkolom en geven warmte af, wat de behandeling ten goede komt. Ze ondersteunen ook de kwetsbare lumbale wervelkolom en verhinderen extreme bewegingen.

Mensen zijn vaak bang dat deze types rugsteunen de rugspieren verder zullen verzwakken, maar uit nieuw onderzoek blijkt dat dit niet het geval is.

DE CERVICALE WERVELKOLOM (NEK)

In een notendop

De volgende pagina's beschrijven de belangrijkste klinische beelden van de cervicale wervelkolom. We willen u vertrouwd maken met de belangrijke definities in verband met de ruggengraat die van pas kunnen komen bij een diepgaander gesprek met uw arts of als algemene inleiding tot dit onderwerp.

1. Inleiding over de nek

De wervelkolom is de menselijke ruggengraat die zorgt voor de stabiliteit van de romp (torso). Dankzij zijn afzonderlijke delen zijn uiteenlopende bewegingen mogelijk die hierna meer in detail worden besproken. We zullen aandacht besteden aan degeneratieve aandoeningen van de cervicale wervelkolom en het doelbewust niet hebben over letsels en congenitale misvormingen.

Zoals alle andere gewrichten en orgaansystemen is ook de ruggengraat onderhevig aan normale leeftijdsgebonden processen maar belasting of overbelasting leidt ook tot pijnlijke veranderingen. Bovendien veroorzaken psychische factoren zoals stress een slechte houding en spierspanning.

2. Anatomie en fysiologie van de nek

De cervicale wervelkolom bestaat uit zeven wervellichamen of wervels. Tussen alle wervels zit een elastische tussenwervelschijf die beweging van de wervellichamen mogelijk maakt en werkt als een vering en schokdemper.

Beenachtige uitsteeksels houden de cervicale wervels in nauw contact met elkaar. Hun raakoppervlakken zijn bekleed met een kraakbeenachtige laag waardoor ze als gewrichten werken. De zenuwen die de nek en de armen controleren lopen door het foramen intervertebrale tussen de afzonderlijke wervels. Er zijn ook gaten in de laterale transversale uitsteeksels waarlangs slagaders naar de hersenen lopen.

Bovendien worden de wervels bijeengehouden door een krachtig systeem van ligamenten. Spieren die vastgehecht zijn aan verschillende punten langs de ruggengraat controleren de onbewuste stabilisatie van de romp en de actieve, bewuste bewegingen.

Door zijn anatomie en de intensiteit en uiteenlopende bewegingen is de cervicale wervelkolom gevoelig voor aandoeningen

Een normale, onbeschadigde cervicale wervelkolom laat zeer uiteenlopende bewegingen toe - naar links en rechts draaien, voorover- en zijwaarts en achteroverbuigen.



FUTURO™

Omdat zoveel beenderen, ligamenten en wervels in een krappe ruimte samenzitten - vooral in het cervicale gebied - en door het aantal en de intensiteit van de bewegingen die hij maakt, is de cervicale wervelkolom zeer gevoelig voor vroegtijdige slijtage.

1. Oorzaak/Oorzaken

3. Pijnsyndromen van de cervicale wervelkolom (nekpijn, cervicaal syndroom, cervicobrachiaal syndroom, schouder- en armsyndroom)

Pathologische vernauwingen van het foramen intervertebrale, samendrukking van de tussenwervelschijven en osteoartritis van de cervicale gewrichten zijn bijzonder problematisch. Dit kan resulteren in samendrukking van de zenuwwortels maar ook de slagaders die naar de hersenen lopen kunnen vernauwen. Deze aandoening wordt cervicale migraine genoemd.

Veranderingen in de tussenwervelschijven, zoals de veel voorkomende hernia, spelen ook een rol. De bindweefselring scheurt waardoor de weke kern van de tussenwervelschijf uitstulpt en drukt op het ruggenmerg of de zenuwwortels.

2. Klinische aspecten/ Symptomen/Diagnose

De nekspieren doen pijn, zijn gespannen en hard; het hoofd kan nauwelijks bewegen of zijwaarts draaien; de nek is stijf. Veranderingen in het foramen intervertebrale kunnen irritatie of zelfs samendrukking van zenuwwortels die er langslopen veroorzaken. Hierdoor kan de pijn uitstralen naar de armen en de schouder. Dit kan paresthesie (een prikkelend, tintelend of kriebelend gevoel) of zwakte in armen en handen veroorzaken.

De pijn kan ook uitstralen naar het achterhoofd. Als de hersenslagaders vernauwd zijn kunnen duizeligheid, oorsuizingen, wazig zicht, enz. voorkomen. Röntgenfoto's van de cervicale wervelkolom en bijkomende foto's van het foramen intervertebrale of de bloedvaten verklaren gewoonlijk de symptomen. Op MRI- en CT-scans is de toestand van de tussenwervelschijven zichtbaar.

3. Kernpunten van de therapie

Meestal bieden intensieve fysiotherapie die bestaat uit massage van de nekspieren en plaatselijke warmtetoepassingen snelle verlichting. Tijdens de acute fase zijn reumatoïde pijnstillers en spierontspanners ook aanbevolen om de pijn zo snel mogelijk te verlichten.

Zogenaamde halskragen of -steunen die pijnlijke bewegingen beperken en de hals warm houden kunnen ook helpen.

Indien deze behandelingen geen resultaat opleveren, kunnen injecties of een operatie nodig zijn. Na kritisch onderzoek van de aandoening, moet de orthopedist beslissen of een operatie al dan niet noodzakelijk is.

Wanneer er geen aantoonbare anatomische veranderingen zijn en alle hierboven vermelde maatregelen geen resultaat opleveren, dan zijn er nog specifieke ontspanningsoefeningen die de pijn kunnen verlichten.

4. Hoe werken de FUTURO™-neksteunen?

Doordat ze nauw aansluiten bij de anatomische vorm van de patiënt en door de elasticiteit van het materiaal, hebben de FUTURO-steunen een ideale pasvorm. Ze oefenen een lichte druk uit op de aangetaste pijnlijke delen van het gewricht en houden het lichaamsdeel warm, waardoor ze spierspanning helpen te verlichten.

