

Round About Pijnlijke gewrichten

Door Dorthe Krogsgaard en Peter Lund Frandsen, Denemarken - september 2003

Pijnlijke gewrichten worden nogal eens gediagnostiseerd als 'arthrose, je zal er moeten leren mee leven'. In dit artikel gaan Dorthe Krogsgaard en Peter Lund Frandsen na waarom dit niet altijd waar is en hoe reflexologen met een goede kennis van gewrichtsproblemen dikwijls in staat zijn te helpen.

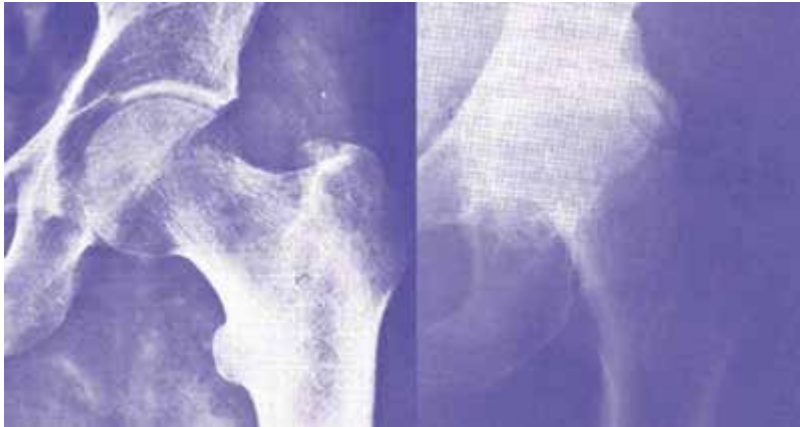
Met het ouder worden ervaart iedereen wel eens gewrichtspijnen. De ergste pijnen meestal ter hoogte van de knieën en de heupen. Alle gewrichten verslijten met de jaren en een correcte diagnose vaststellen is ook voor dokters niet altijd gemakkelijk. Té veel patiënten aanvaarden te gemakkelijk de 'arthrose, je zal er moeten mee leven'-diagnose. Maar wanneer hun reflexoloog de vele mogelijke oorzaken van gewrichtspijn kent, naast die van artrose, is het de moeite waard verschillende behandelingsmogelijkheden uit te proberen, alvorens op te geven.

De meerderheid van de cliënten van Deense reflexologen lijden aan problemen van het bewegingsstelsel. Gezien de vele jaren ervaring in het behandelen van gewrichtsproblemen heeft Touchpoint een cursus post graduaat ingericht in de reeks 'Round about...'; deze keer met als onderwerp: 'Round about: Hip and Knee' (betreft heup en knie).

Wat is Artrose?

Artrose is ook gekend als osteoarthritis of degeneratieve gewrichtsaandoening. Tot de symptomen behoort de pijn rechtopstaand (gewichtdragend) en verminderde motiliteit (vermogen om spontaan te bewegen (red.)). Karakteristiek is de pijn met 3 gezichten: pijn in het begin van de bewegingen, verminderde pijn bij blijvende beweging en terugkerende pijn bij een langere periode van bewegingen en spanning.

Bij artrose is er een chronische ontsteking die degeneratie van het kraakbeen veroorzaakt, kraakbeen dat de gewrichtsoppervlakte beschermt en smeert. De oorzaak kan mechanische slijtage of verminderde doorbloeding zijn. Een RX-beeld toont het kraakbeen zelf niet, maar je kan een vernauwing van de ruimte tussen de gewrichtsoppervlakten vaststellen en zien hoe het omringende weefsel van het bot verandert en groeit als gevolg van de abnormale druk waaraan het onderworpen is.



Radiografie van een heupgewricht. Links: normaal gewricht. Rechts: duidelijke degeneratie

Gaat het Echt om Artrose?

Men schat dat 85% van de bevolking op de leeftijd van 55-65 jaar op de RX-beelden bewijs van artrose zal vinden en op hogere leeftijd stijgt dit tot bijna 100%. Terzelfdertijd tonen meerdere studies aan dat niet alle gewrichten met artritis pijn veroorzaken, zelfs niet bij erge degeneratie. Hierdoor komt het dat wanneer er sprake is van gewrichtspijn, gecombineerd met een positieve RX-foto dit snel als artrose geklasseerd wordt en de therapie beperkt wordt tot pijnstillers, meestal NSAID's (afkorting van non-steroidal anti-inflammatory drugs, dit zijn ontstekingsremmende geneesmiddelen die niet behoren tot de groep van de corticosteroiden (red. Wikipedia)), met talrijke bijwerkingen.

Case Story: Pijn in de heupen

Een 59-jarige man gaat naar de reflexoloog met pijn in zijn linker heup. Gedurende de twee voorbije jaren leed hij aan een toenemende pijn in de heupzone, uitstralend naar de lies en de binnenkant van de dij. De pijn is het ergst wanneer hij rechtop staat (gewichtsdragend) en vooral 's ochtends. De laatste tijd werd hij 's nachts wakker van de pijn en met rusteloze benen. Hij ging 6 maanden geleden met pensioen, gezien hij zijn job als vaatwasser reparateur niet langer kon uitoefenen. Zijn huisdokter stelde osteoarthritis vast en schreef pijnstillers en rust voor, wat moeilijk was gezien hij altijd fysiek heel actief is geweest. RX-foto's tonen duidelijk degeneratie van het gewricht. Bloedstalen zijn normaal, wat met een grote zekerheid reumatoïde artritis uitsluit.

Beoordeling

De reflexoloog onderzoekt de beweeglijkheid van het heupgewricht. Het is min of meer normaal behalve bij abductie, wat enkel kan uitgevoerd worden tot 10-15

graden en onmiddellijk de welgekende heuppijnen uitlokt. Dit zou kunnen wijzen op een verband tussen de adductoren van de dij, die heel gespannen zijn en de aanhechting van het bekken dat heel gevoelig is.

Houding

De reflexoloog kijkt ook naar zijn gang en houding en merkt op dat hij staat met overstrekte knieën en een overdreven lordose in de lenden. Ze toont hem hoe hij op een meer geschikte manier moet staan en bewegen (deze methode noemt posturale correctie). Dit maakt het hem mogelijk zijn lichaam te 'dragen' in plaats van het te laten 'hangen' in zijn gewrichten, en onmiddellijk voelt hij een matige verlichting van de pijn.

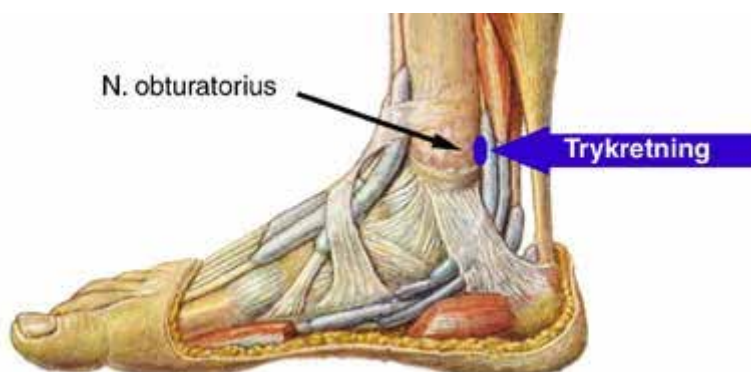
De cliënt iets bijbrengen

Nu legt ze de cliënt uit dat er vele oorzaken mogelijk zijn voor heuppijnen en hoeveel onzekerheid er is rond de klassieke artrose-diagnose. Hij is heel aandachtig en gretig om met reflexologie door te gaan, hij wil de nieuwe manier om zijn lichaam te dragen oefenen.

Reflexologie behandeling

In de reflexologie zelf is het belangrijk om in staat te zijn het probleem vanuit verschillende hoeken te benaderen. In dit geval werd een combinatie van klassieke reflexologie (Ingham), reflexen op het onderbeen en ZenuwReflexologie toegepast.

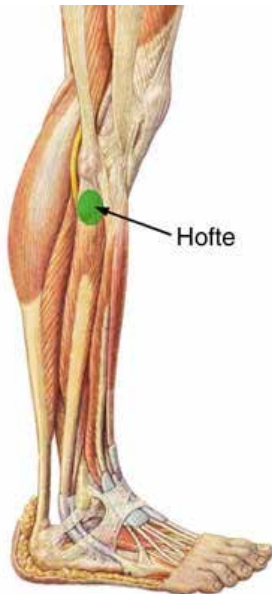
Hier tonen we twee voorbeelden uit de behandeling. Een reflexpunt uit de zenuwreflexologie en een reflex op het onderbeen:



Zenuw reflexpunt voor de nervus obturatorius

(© Touchpoint, Denmark, met toestemming van Nico Pauly, Belgium)

De nervus obturatorius innerveert het heupgewricht (geassisteerd door de nervus femoralis) en de spieren van de adductorengroep van het been. Het reflexpunt bevindt zich achter de binnenenkel (malleolus medialis) en wordt behandeld door druk uit te oefenen in de richting van de tenen. Oefen een constante druk uit zolang het punt pijnlijk aanvoelt maar maximum 15 seconden.



Reflexpunt heupgewricht volgens de Karl-Axel Lind method (Hofte = Heup)

(© Touchpoint, Denemarken, met toestemming van Medika Nova, Finland)

Deze reflex kan altijd geïntegreerd worden bij het behandelen van problemen ter hoogte van het heupgewricht of de zachte weefsels errond. De reflex bevindt zich op de laterale zijde van het onderbeen op en rond het hoofd van het os fibula (kuitbeen).

Follow-up

De cliënt uit deze case ontving wekelijks een behandeling gedurende twee maanden, tot hij min of meer symptoomvrij was. Hij komt nu eenmaal per maand. Door deze opvolging, gecombineerd met enkele dagelijkse oefeningen en een voortdurende toepassing van de posturale correcties zorgen ervoor dat zijn symptomen tot een minimum beperkt blijven zonder de behoefte aan medicatie.

(Vertaling door het NVBR (Nationaal Verbond der Belgische Reflexologen) met toestemming van Touchpoint.)