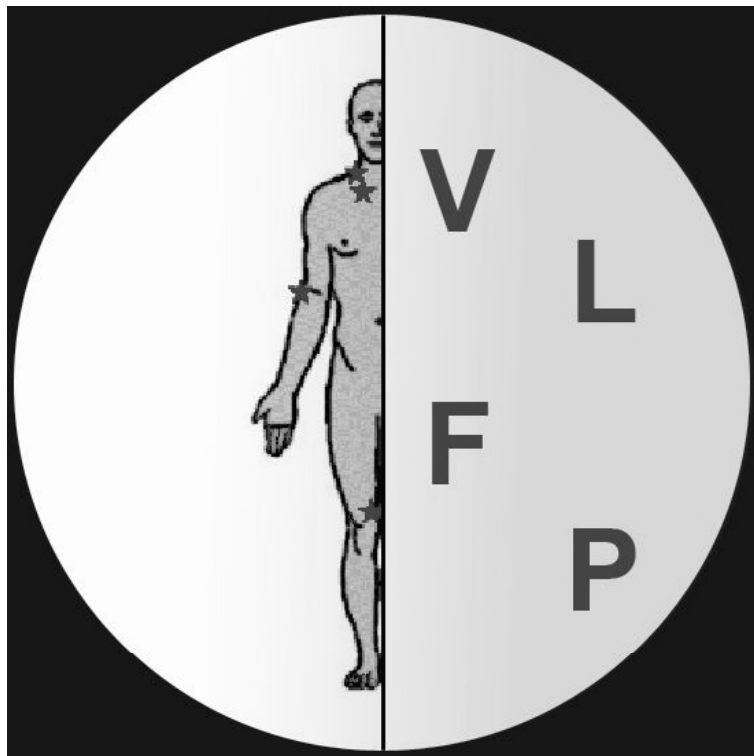


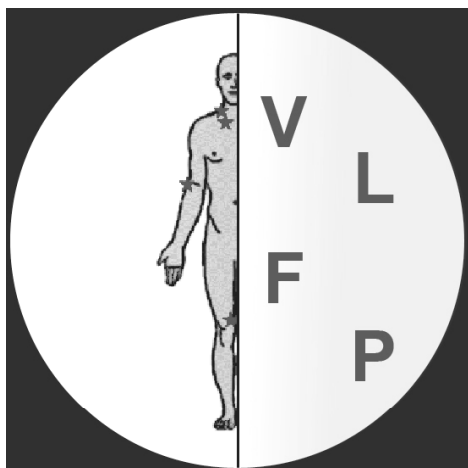
België – Belgique
P.B. 2220
HEIST O/D BERG
8/4319

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie



**Vlaamse liga voor
Fibromyalgie-Patiënten V.Z.W.**

Verantwoordelijke uitgever:
Christine Leyns
Impulsstraat 6 c
2220 Heist o/d Berg



Vlaamse Liga
Voor
Fibromyalgie-Patiënten

Stichtend lid VLAAMS PATIËNTENPLATFORM
Lid ENFA (European Network of Fibromyalgia Associations)
Lid van ReumaNet

Secretariaat:

Impulsstraat 6 C
2220 Heist-op-den-Berg
Tel: 015/25.33.19
Fax: 015/23 33 38

Openingsuren:

Maandag van 10 u- 16 u
Woensdag van 10 u- 16 u

E-mail:

info@vlfp.be

E-mail redactie:

redactie@vlfp.be

Website

www.vlfp.be
www.fibromyalgie.be

Bankrekening:

407-7032611-03
BIC : KREDBEBB
IBAN : BE21 4077 0326 1103

Ondernemingsnummer:

442535972

**Maak met gepaste wijsheid gebruik van de geleverde informatie.
Raadpleeg steeds je arts
alvorens aangehaalde therapieën uit te proberen.**

Inhoudsopgave

1	Omgaan met pijn.....	10
1.1	Pijn of lijden?.....	10
1.2	Pijn kan men niet meten.....	10
1.3	Pijn is vaak niet zichtbaar.....	10
1.4	Nuttige en overbodige pijn.....	11
1.5	Pijn die blijft doet meer kwaad dan goed.....	11
1.6	Bestrijding van chronische pijn.....	12
1.7	Omgaan met chronische pijn.....	12
1.8	Tips om beter om te gaan met chronische pijn.....	12
2	Gewrichten, onze scharnieren.....	14
2.1	Hoe zit het bewegingsapparaat in elkaar?.....	14
2.1.1	Het skelet.....	14
2.1.2	Gewrichten.....	15
2.1.2.1	Kraakbeen.....	15
2.1.2.2	Gewrichtsvloeistof.....	16
2.1.2.3	Gewrichtskapsel.....	16
2.1.2.4	De banden.....	16
2.1.3	Spiere.....	16
2.1.3.1	Drie soorten spieren.....	17
2.1.3.2	Skeletspieren.....	17
2.1.3.3	Snelle en langzame spiervezels.....	18
2.1.3.4	Bewegingspatronen.....	18
2.1.4	Pezen en ligamenten.....	19
2.2	Enkele oefeningen om onze spieren en gewrichten soepel te houden.....	19
3	Nekwervels.....	20
3.1	Au, mijn nek doet pijn.....	20
3.2	Nekmassage.....	21
3.3	Een oefening om de nek te ontspannen.....	21
3.4	Kies een goed hoofdkussen.....	21
3.5	Te vermijden sporten.....	22
3.6	Nog wat tips allerhande om je nekwevvels in een goede conditie te houden.....	22
4	Reken af met spierpijn.....	22
4.1	Oorzaak: inspanning.....	23
4.1.1	Stramme spieren.....	23
4.1.2	Krampen.....	23
4.1.3	Een spierverrekking.....	24
4.1.4	Een spierscheur.....	24
4.1.5	Preventie.....	25
4.2	Oorzaak: stress.....	25
4.2.1	Niet enkel de spieren.....	25
4.2.2	Preventie.....	27

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie

4.3	Oorzaak: fibromyalgie.....	27
4.3.1	Een geheel van klachten.....	27
4.3.2	Anders functioneren.....	28
4.3.3	Bezin eer je ... beweegt.....	28
4.3.3.1	Juiste bewegingen.....	28
4.3.3.2	Verkeerde bewegingen.....	29
5	Myofasciale pijn versus fibromyalgie.....	29
5.1	Myofascia.....	29
5.1.1	Waarom wordt myofasciale pijn niet als dusdanig door artsen herkend?.....	31
5.2	Triggerpunten en tenderpoints.....	31
5.2.1	Myofasciale Trigger Points (TrPs).....	31
5.3	Fibromyalgie en chronische myofasciale pijn.....	33
5.4	Myofasciale therapie.....	34
5.5	Is myofasciale therapie een nieuwe behandelingsvorm?.....	34
5.6	Behandeling.....	35
5.6.1	Stretch.....	35
5.6.2	Stretch & spray.....	36
5.6.3	Ischemische compressie.....	36
5.6.4	Massage.....	36
5.6.5	Ultrasone.....	36
5.6.6	Warmte.....	36
5.6.7	Naaldtechnieken.....	37
5.6.8	Medicatie.....	37
5.7	De Self-Diagnostic Guide.....	38
6	Acupunctuur.....	41
6.1	Verschillende stijlen.....	41
6.1.1	Moderne acupunctuur.....	41
6.1.2	Klassieke acupunctuur.....	42
6.1.3	Ooracupunctuur/Auriculoacupunctuur.....	42
6.1.4	Elektroacupunctuur volgens Voll (EAV).....	42
6.2	Hoe werkt acupunctuur?.....	43
6.2.1	Segmentale, ofwel moderne acupunctuur.....	43
6.2.2	Klassieke acupunctuur.....	43
6.2.3	Ooracupunctuur.....	44
6.2.4	Elektroacupunctuur volgens Voll.....	44
6.3	Wat gebruikt men om de acupunctuurpunten te beïnvloeden?.....	45
6.4	Welke aandoeningen kan men behandelen?.....	46
6.5	De behandeling van pijn met acupunctuur.....	46
7	Acupressuur.....	47
8	Tuina.....	49
8.1	Hoe werkt Tuina?.....	49
8.2	Wat kan er worden behandeld?.....	50

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie

9	De Alexandertechniek	50
9.1	Theorie.....	51
9.2	De drie instructies.....	52
9.3	Zelfhulp	52
9.4	Oefening: vrijmaken van hoofd en nek	53
10	Feldenkrais	54
10.1	Wat?.....	54
10.2	Bewust worden door bewegen.....	55
10.3	De Feldenkraismethode of de Alexandertechniek: een vergelijking.....	55
11	CESAR-bewegingstherapie	56
12	De Pilatesmethode	57
12.1	Inleiding.....	57
12.2	Grondslag.....	57
12.3	Doelgroep	58
12.4	Oefeningen.....	58
13	De Bowentechniek.....	59
13.1	Oorsprong.....	59
13.2	Onderscheid tussen acute en chronische klachten	59
13.2.1	Acute klachten.....	60
13.2.2	Chronische klachten.....	60
13.3	Hoe ziet de behandeling eruit?	60
13.4	Toepassingsgebied.....	60
13.5	Hoe werkt de Bowentechniek?	61
14	De aanpak van rugklachten.....	61
14.1	Inleiding.....	61
14.2	Lichaamshouding	62
14.3	Nooit-meer-rugpijn-oefeningen	63
14.3.1	Rechte buikspieren	63
14.3.2	Schuine buikspieren	63
14.3.3	Bilspieren.....	63
14.3.4	Diepe rugspieren.....	64
14.3.5	Lage rugspieren.....	64
14.3.6	Bekken.....	64
14.3.7	Wervelkolom	64
14.3.8	Benen.....	64
14.3.9	Rugspieren.....	65
14.4	Rugtips voor dagelijks gebruik	65
14.4.1	Liggende positie	65
14.4.2	Staande positie.....	65
14.4.3	Tanden poetsen.....	66

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie

14.4.4	Een kind aankleden:.....	66
14.4.5	Op bureau voor de computer	66
14.4.6	Een kind opheffen.....	66
14.4.7	Boodschappen dragen.....	66
14.4.8	Een voorwerp oprapen.....	66
14.4.9	Strijken en afwassen.....	67
14.4.10	Huishoudkundige taken.....	67
14.4.11	Zittende positie.....	67
15	Bioresonantietherapie.....	68
15.1	De therapie.....	68
15.2	Welke klachten kunnen hiermee behandeld worden?.....	69
16	Cycloïde Vibratie Therapie (CVT).....	69
16.1	Concept.....	69
16.2	Doelstelling.....	69
16.3	Effecten van Cycloïde Vibratie (CVT).....	70
16.4	Gebruiksvriendelijkheid.....	70
16.5	Economisch en veilig.....	71
16.6	Eigenschappen en werking.....	71
16.7	Positieve effecten en uitwerkingen.....	71
17	Neurostimulatie.....	72
17.1	TENS.....	72
17.1.1	Wat is zenuwstimulatie?.....	72
17.1.2	Hoe werkt TENS?.....	72
17.1.3	Effectiviteit van TENS.....	72
17.1.4	Hoe voelt TENS aan?.....	73
17.1.5	Hoe wordt pijn demping precies gerealiseerd met TENS?.....	73
17.1.6	De voordelen van TENS.....	74
17.1.7	Contra-indicaties.....	74
17.1.8	Complicaties.....	75
17.1.9	Zuinig zijn op de huid.....	75
17.1.10	Voorbeelden van TENS gebruik bij chronische pijnen.....	75
17.1.11	Ook bij sommige acute pijnen kan TENS ingezet worden.....	76
17.2	A.P.S.....	76
17.2.1	Wat is APS?.....	76
17.2.2	APS en fibromyalgie.....	76
17.2.3	De behandeling zelf.....	77
17.2.4	Positieve effecten van APS.....	77
17.2.5	Contra-indicaties.....	78
17.2.6	Relatieve contra-indicaties.....	78
17.3	Wat is het verschil tussen TENS en APS?.....	78
18	Trilplaat.....	80
18.1	Welke effecten heeft een training op de trilplaat?.....	80
18.2	Contra-indicaties.....	81

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie

19	De voordelen van bewegen in water.....	82
20	Biopunctuur.....	83
20.1	Wat is biopunctuur?.....	83
20.2	Hoe worden de injecties meestal gegeven?.....	83
20.3	Hoe werkt biopunctuur?.....	84
20.4	Wanneer kan biopunctuur nuttig zijn?.....	84
20.5	Welke ziekten kunnen niet door biopunctuur genezen worden?.....	85
21	Chiropraxie.....	86
21.1	Ontstaan.....	86
21.2	Theorie van de chiropraxie.....	86
21.3	Behandelingstechniek.....	87
21.4	Welke klachten kunnen worden behandeld?.....	87
22	Massage.....	88
22.1	Hoe werkt therapeutische massage?.....	88
22.2	De vele toepassingen en de positieve werking van massage.....	89
22.3	Zelfmassage: enkele oefeningen.....	90
22.3.1	Er zijn drie technieken.....	90
22.3.2	Armen en handen.....	91
22.3.3	Benen en voeten.....	91
22.3.4	Gezicht en hoofd.....	92
22.3.4.1	Gezicht.....	92
22.3.4.2	Hoofd.....	92
23	Shiatsu of drukpuntmassage.....	92
24	Osteopathie.....	94
24.1	De naam.....	94
24.2	Het ontstaan.....	94
24.3	Zelfgenezend vermogen.....	95
24.4	De behandeling.....	95
24.5	Wie kan met osteopathie behandeld worden?.....	96
24.6	Wat kan je van een behandeling verwachten?.....	96
24.7	Hoeveel behandelingen zijn er nodig?.....	96
24.8	Hoe ziet de osteopaat het lichaam?.....	97
24.9	Craniosacrale osteopathie.....	98
25	Reflexzonetherapie.....	99
25.1	Voetreflexzonetherapie.....	100
25.1.1	Westerse theorie.....	100
25.1.2	Technieken.....	101
25.1.3	Zelfhulp.....	101

Pijnbehandeling en relaxatie bij fibromyalgie

25.2	Handreflexzonetherapie.....	101
26	Relaxatiemethodes	105
26.1	De autogene training volgens Schultz.....	105
26.1.1	Het ontstaan van de autohypnose.....	105
26.1.2	Wat is autogene training?	106
26.2	Progressieve relaxatiemethode volgens Jacobson.....	106
26.2.1	Ontstaan.....	106
26.2.2	Toepassing.....	107
26.3	Biorelaxatie.....	109
26.3.1	Er is een verschil tussen stress- en zenuwproblemen	109
26.3.2	Stresserende factoren vermijden	110
26.3.3	Totale en blijvende ontspanning.....	110
26.3.4	Ademhalingsoefeningen.....	111
26.3.5	7 stappen in biorelaxatie	111
27	Reiki	112
27.1	Reiki - een andere naam voor Universele Levenskracht	112
27.2	Reiki als deel van een heelmethode	113
27.3	De Reikibehandeling.....	114
28	Tai Chi Tao.....	115
28.1	Altijd actief geweest	115
28.2	Thuis oefenen.....	116
28.3	Geen genezing.....	116
29	Yoga.....	117
29.1	De vijf grondbeginselen van yoga	117
29.2	Yoga en meditatie.....	118
29.3	Hatha Yoga.....	119
29.4	De zonnegroet.....	119
30	Spierstretch bij fibromyalgie.....	121
30.1	Voordelen van stretchen.....	122
30.2	Hoe stretchen?	122
30.3	Aan welke voorwaarden moet een goede stretch voldoen?.....	123
30.4	Een voorbeeld	124
30.5	Zelf pijn dempen via rek- en strekoefeningen.....	125
30.5.1	Rekken als preventie bij pijnbestrijding.....	125
30.5.2	Enkele oefeningen	125
31	Aromatherapie.....	129
31.1	Wetenschappelijk onderzocht.....	129
31.2	Kwaliteitsgarantie	130
31.2.1	Kwaliteitseisen.....	130

31.3	In de praktijk.....	131
31.3.1	Algemene kenmerken.....	131
31.3.2	Verstuiven of verdampen.....	131
31.3.3	Masseren met etherische oliën.....	132
31.3.3.1	Pijnstillende massageolie.....	133
31.3.3.2	Massageolie voor de luchtwegen.....	134
31.3.3.3	Rustgevende massageolie.....	134
31.3.4	Etherische oliën voor in bad.....	135
31.3.5	Inwendig gebruik van etherische oliën.....	136
31.3.6	Praktische tips.....	137
32	Bronnen:	138

TIP! Wie een kinesist met een bepaalde specialisatie zoekt,
kijkt best eens op www.kinenet.be

1 Omgaan met pijn.

1.1 Pijn of lijden?

Als een hond een poot breekt, voelt hij enkel lichamelijke pijn. Als de mens echter een been breekt, voelt hij lichamelijke en geestelijke pijn. De hond weet alleen dat er iets mis is. Wij mensen weten meer dan dat. Wij weten dat we mogelijk een tijd niet kunnen gaan werken, dat de breuk misschien operatief moet gezet worden, dat we onze lievelingssport tijdelijk niet kunnen beoefenen, ... Naast de lichamelijke pijn is er ook de psychische kwelling van frustratie, boosheid en zorgen. De hond heeft pijn, de mens lijdt. Wij ervaren niet enkel de pijn, maar zien er ook de gevolgen van waardoor de ellende wordt versterkt. Bovendien wordt onze pijn ook nog bepaald door onze gemoedstoestand. Voelt men zich belabberd, dan lijkt een vergelijkbare wonde ernstiger dan wanneer je ze oploopt tijdens een partijtje minigolf met je vrienden. Klinisch lijden wordt vaak ook minder bepaald door de hevigheid van de pijn dan door de onzekerheid van de duur ervan. Vandaar ook dat de behandeling van chronische pijn zich de dag van vandaag niet beperkt tot pijnbestrijding, maar ook rekening houdt met de persoonlijke beleving ervan.

1.2 Pijn kan men niet meten

De medische wetenschap kent geen objectieve manier om pijn te meten. Er bestaan enkel kwantitatieve methoden om pijn te beoordelen, bijvoorbeeld de schaal van Borg, waarbij de patiënt wordt gevraagd zijn pijn te beoordelen op een schaal van nul (geen pijn) tot tien (ondraaglijke pijn). Methoden als deze geven echter slechts aan hoe de patiënt zelf de pijn ervaart. We kunnen de pijn van iemand anders niet zien of voelen. We zien slechts de schaduw die de pijn werpt op iemands leven.

1.3 Pijn is vaak niet zichtbaar

Bij veel patiënten wordt de pijn bevestigd door ziekteverschijnselen zoals bijvoorbeeld een botbreuk. Anderen vertonen geen zichtbare gebreken, maar hebben een zo klassieke reeks klachten dat over de diagnose geen twijfel bestaat, neem nu migraine. Bovendien bestaat er nog een groep patiënten die zo'n atypisch klachten hebben dat men vermoedt dat ze veinzen. Het feit echter dat iemand gezond lijkt op basis van scans en klinische onderzoeken, betekent echter niet dat hij alleen maar doet alsof. Neem nu fibromyalgie.

4.3.3.2 Verkeerde bewegingen

- Torsies: vermijd ze door je voeten in de juiste positie te zetten, zodat het bekken niet draait.
- Bruuske bewegingen: beweeg langzaam, zo controleer je beter de situatie en verminder je het risico op letsels.
- Zich bukken met gestrekte benen: je kan je bezeren wanneer je weer recht komt.
- In één beweging uit bed stappen: ga eerst rechtop zitten en sta daarna op.

5 Myofasciale pijn versus fibromyalgie

Myofasciale pijn is een algemene medische term om pijn te beschrijven die hoofdzakelijk afkomstig is van de spieren en de spiervlies (= fascia). Deze term is ontwikkeld door twee Amerikaanse artsen, Travell en Simons. Het begrip 'myofasciale pijn' heeft echter niets te maken met spierziekten of met spierverlammingen, maar verwijst enkel naar functionele klachten van het bewegingsapparaat die niet correleren met gekende orthopedische afwijkingen noch met bepaalde metabole aandoeningen, maar wel gepaard gaan met pijn en functieverlies. In sommige gevallen gaat dit gepaard met spierverslapping, en soms ook met secundaire neurologische verschijnselen. Omdat de patiënt geen 'echte' objectiveerbare afwijkingen heeft, staan nog veel orthopedisten en reumatologen niet achter de diagnose 'myofasciale pijn'. De patiënt heeft nochtans duidelijk klachten (pijn, bewegingsbeperking, krachtverlies), die dikwijls houdingsgebonden zijn of een mechanisch karakter vertonen, maar de specialist 'kan niets vinden'. Met andere woorden: de patiënt heeft ernstig storende klachten van het bewegingsapparaat, zoekt hulp bij zijn of haar huisarts, maar radiologisch onderzoek of labanalyses brengen geen 'echte ziekten' aan het licht.

5.1 Myofascia

'Myo' betekent spier, 'fascia' betekent vlies. Myofascia is een zacht en soepel vlies dat om de spieren of gedeelten van spieren heen ligt.

Myofasciale pijn is waarschijnlijk de meest voorkomende oorzaak van pijn in het spier/bottenstelsel ofwel het bewegingsapparaat in de medische praktijk (Imamura, Fischer, Imamura et al.1997). Pijn afkomstig van functiestoornissen in de myofascia is waarschijnlijk de bron van vele klachten en symptomen. Een kleine verandering in de myofascia kan een enorme belasting van andere delen van het lichaam veroorzaken.

Oppervlakkige fascia is verbonden met de onderkant van de huid. Door dit vlies lopen bloedvaatjes, lymfebanen en ook vele zenuwen. Het onderhuidse vet is hier ook mee

19 De voordelen van bewegen in water.

Bewegen in water is door de hogere opwaartse druk heel anders dan op het droge. Dit heeft tot gevolg dat er andere spieren aan het werk worden gezet en gewrichten minder worden belast.



De therapeutische effecten van water van 30° tot 33° Celsius zijn:

- water werkt pijn dempend of pijnverminderend;
- water vermindert de stijfheid in de spieren en gewrichten;
- water verbetert de doorbloeding;
- water zorgt voor algehele ontspanning;
- water verlaagt de bloeddruk ten gevolge van een lichte vaatverwijding;
- water zorgt voor een diepere uitademing en werkt spierversterkend op de inademing.

Hydrotherapie is vooral heilzaam voor mensen met een - veelal chronisch - probleem in het bewegingsapparaat, waardoor oefenen op het droge o.a. door de zwaartekracht moeizaam en/of pijnlijk is.

De opwaartse druk van water vermindert de belasting van onze gewrichten, zodat men zich in het water makkelijker kan bewegen. Personen met beperkte bewegingsvrijheid ten gevolge van artritis, fibromyalgie, e.d. kunnen trainen zonder het risico op te zware belasting van de gewrichten of vallen. De hydrostatische druk van water vermindert het zwellen en de ontsteking in de gewrichten, wat 'workouts in het water gemakkelijker en minder pijnlijk maakt.

Bij een wandeling van 30 minuten verbruikt het lichaam een gemiddelde van 135 calorieën. Bij een 30 minuten durende workout in borsthoog water bedraagt het gemiddelde verbruik 264 calorieën. Bovendien draagt water tot 85% van het lichaamsgewicht wat vooral voor mensen met gewrichtproblemen een pluspunt is. Ze moeten immers niet hun gehele gewicht dragen om toch effectief te kunnen bewegen.

Het water is een ideale omgeving om de buik- en rugspieren te trainen. Het drijfvermogen van het water verlicht de pijn op de rug, terwijl de wateronstuimigheid je dwingt om kernspieren te gebruiken om in evenwicht te blijven. Uit onderzoek bij mensen die aan wateraerobics deden bleek dat de buikspieren sterker werden zonder dat hierop specifiek werd getraind.

De spieren voelen minder snel vermoeidheid tijdens oefening in het water. Het water heeft een verkoelend en verfrissend effect - het spoelt het zweet weg en onttrekt warmte aan het lichaam.

22 Massage

Therapeutische massage is een manuele therapie die sinds mensenheugenis beoefend wordt. Het werd en wordt nog steeds toegepast in alle belangrijke Oosterse en Westerse beschavingen. Van de oude Griekse gymnasia en de Romeinse badhuizen tot de hedendaagse kuuroorden en gezondheidscentra. De gezondheidszorg van vele culturen, inclusief de onze, maakt gebruik van massage om lijden en pijn te verzachten en het helende vermogen van het lichaam te ondersteunen.

Therapeutische massage is een relatief nieuwe naam voor een zeer oude kunst. De grootste beschavingen kenden een massagetraditie, maar de effecten ervan werden op verschillende manieren uitgelegd. Lang geleden formuleerden de Chinezen bijvoorbeeld het amnasyteem dat zich ontwikkelde tot tuina nu. De Japanners combineerden amna met andere technieken voor de ontwikkeling van Shiatsu. In India hebben de Ayurvedische behandelaars het gebruik van massage voor het inwrijven van diverse oliën, specerijen en kruiden aangemoedigd. De Grieken noemden massage 'anatrapsis' en de Arabieren 'masah'. Hippocrates, die vaak als de vader van de geneeskunde wordt gezien, schreef: "De arts moet ervaring hebben met veel dingen, maar zeker met wrijven."

In de loop van de eeuwen kreeg massage een plekje als therapie. De therapeutische massage zoals we die vandaag kennen werd ontwikkeld door een Zweed, Per Hendrik Link aan het einde van de 18^e eeuw. Vandaar ook dat therapeutische massage vaak Zweedse massage wordt genoemd.

22.1 Hoe werkt therapeutische massage?

Een massage heeft een fysiologisch en een psychisch effect. De verschillende bewegingen die worden gebruikt beïnvloeden de huid, spieren, aderen, lymfatische afvoerkanalen, zenuwen en sommige organen. Diepe druk stimuleert de lichaamssystemen (immuunsysteem, bloedsomloop, lymfevatensystemen, spijsvertering), terwijl langzame, lichte en oppervlakkige bewegingen de systemen langzamer maken en ze laten ontspannen.

Gevoelszenuwuiteinden in de buitenste laag van de huid reageren op aanraking en druk. Wanneer de receptoren worden gestimuleerd, sturen ze zenuwimpuls via de gevoelszenuw naar de ruggengraat en van daaruit gaan ze naar de hersenen. Signalen van de tastzenuw krijgen voorrang op die van de chronische pijnvezels, zodat een gedeelte van het gevoel van chronische pijn de hersenen niet bereikt (poorttheorie bij pijnbeleving).

Door de aanraking wordt ook de aanmaak van endorfines (lichaamseigen pijnstillers) in de hersenen gestimuleerd. Deze verminderen niet alleen de waarneming van pijn; ze zorgen ook voor een gevoel van welbehagen en ontspanning.

26 Relaxatiemethodes

26.1 De autogene training volgens Schultz

Iemand die zich niet meer of onvoldoende kan ontspannen lijdt in veel gevallen aan een verkeerd geprogrammeerd vegetatief zenuwstelsel. Dit zenuwstelsel is moeilijk te beïnvloeden en programmeert min of meer zichzelf. We kunnen het dus niet op een lagere snelheid of op minder spanning zetten, maar het kan wel indirect beïnvloed worden door het te herprogrammeren. Het vegetatieve zenuwstelsel heeft zich aangepast aan iemands gespannen en gestresste leven en kan zich in de loop van de tijd ook weer aanpassen aan een rustiger en meer ontspannen bestaan. Het opnieuw programmeren van het vegetatieve zenuwstelsel vergt tijd, soms maanden en in een aantal gevallen zelfs jaren. Hoe lang dit proces duurt is afhankelijk van de ernst van de gespannenheid, de persoonlijkheid van de patiënt en de werking van diens vegetatieve zenuwstelsel.

26.1.1 Het ontstaan van de autohypnose

Autogene training (AT) werd rond 1920 ontwikkeld in Duitsland door de Berlijnse psychiater en neuroloog Johannes Schultz (1884-1970) die het een zelfhypnose-methode noemde.

Schultz eigen klinische observatie was dat gehypnotiseerde patiënten vaak spontaan een gevoel van zwaarte en een gevoel van warmte ervaren. Oskar Vogt, een hersenonderzoeker, meldde Schultz dat zijn patiënten opzettelijk de zwaarte en warmte konden oproepen en zo in een toestand van zelfhypnose konden komen.

Tijdens autogene training ontstaat er een toestand van passieve concentratie waarbij de geest zich rustig en probleemloos kan concentreren op verschillende lichaamsdelen.

De heilzame werking van AT wordt toegeschreven aan het feit dat door AT de 2 hersenhelften beter met elkaar in evenwicht zijn waardoor de rechter hersenhelft effectiever gebruikt wordt. Het doel van de training is te komen tot een veranderde staat van bewustzijn (cfr. meditatie), zodat de zelfhelende krachten in het lichaam kunnen werken.

Aan de hand van laboratorium- en klinische onderzoeken is het wetenschappelijk bewezen dat iemand door middel van een psychisch proces een fysisch proces op gang kan brengen. Concreet betekent dit dat men door mentale concentratie fysische en fysiologische veranderingen in het lichaam tot stand kan brengen! Op basis van deze vaststellingen zijn uiteindelijk de grondvesten van de autogene training gebouwd.

30 Spierstretch bij fibromyalgie

In het gamma van de fysische therapieën (massage, warmte, oefeningen, TENS enz.) zal je 'het middel' tot directe en algemene pijnverlichting niet vinden.

Zoveel patiënten zochten reeds heil bij chiropractors, manuele therapeuten, in de acupunctuur of nog andere behandelingswijzen. De resultaten zijn erg wisselend.

Nochtans blijven alle bestaande therapieplannen wijzen op de noodzaak van voldoende lichaamsbeweging. Dat kunnen bewegingsvormen zijn in groep of individueel: algemene conditietraining of meer specifieke mobilisaties en ook spierversterkingen. Alle bewegingsvormen kunnen waardevol zijn, indien ze precies voor de betrokken patiënt worden geëvalueerd en gedoseerd!

Het is een onomstootbaar feit dat te korte spieren en spiergroepen voor fibromyalgiepatiënten oorzaak zijn van zeer veel klachten. Het is ook merkwaardig dat de ene patiënt meer verkortingen vertoont ter hoogte van de lendengordel en andere weer in de schouder- en halsstreek.

Het selectief stretchen van spieren maakt, voor fibromyalgiepatiënten, deel uit van een aangepast oefenprogramma.

We moeten jullie echter waarschuwen voor verschillende gevaren die spierstretch kan meebrengen indien het rekken verkeerd wordt uitgevoerd.

Verkeerd wil zeggen: - onvoorbereid;
 - te brutaal;
 - uit een verkeerde houding;
 - te langdurig.

De patiënt zal een zekere ervaring moeten opdoen, alvorens doeltreffend zijn spieren te kunnen rekken. Het is dan ook goed dat vooraf met je kinesitherapeut te bespreken en onder zijn leiding de verschillende stretches aan te leren.

Pijnlijke spieren rekken is anders dan sportspieren rekken. Alhoewel ook een atleet behoedzaam zal omgaan met stretchen, zal een FM-patiënt met meer zorg zijn stretch moeten voorbereiden en deze dan met een subtiel gevoel voor dosering uitvoeren.