

WIELRENNEN RUG- EN NEKKLACHTEN

Wij zijn Sandra, Jorrick en Dionne en wij werken als manueel- of sportfysiotherapeuten bij Fysiotherapie Koninginneweg. Wij hebben in dit artikel gebruik gemaakt van een fictief persoon: Frits. Hij heeft rug- en nekklasten gekregen tijdens het fietsen (onder fietsen verstaan we in dit artikel wielrennen, mountainbiken en cyclocrossen). Mensen zoals Frits komen wij in de dagelijkse praktijk regelmatig tegen. Vandaar dit artikel over rug- en nekklasten. In dit artikel leggen we uit wat rug- en nekklasten zijn, hoe ze ontstaan en wat je er (preventief) aan kunt doen.

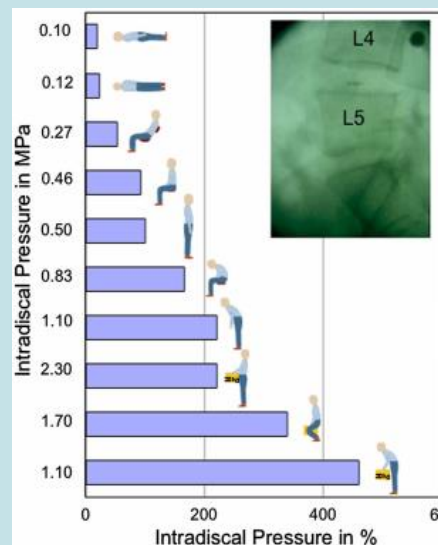
Frits is dol op sporten en doet dit het liefst elke dag. Hij merkt dat hij zich goed en fit voelt door het sporten, zowel in lichaam als geest. Hij is sinds de sluiting van zijn volleybalvereniging fanatiek begonnen met wielrennen. Wielrennen is voor Frits een mooie uitlaatklep, het is fijn omdat het buiten is en je zo nog eens mooie plekjes van Nederland te zien krijgt. Frits werkt normaal als gymdocent, maar zit nu wegens de corona situatie thuis. Nu hij geen gymlessen kan geven, zit hij meer. Naast het fietsen spendeert Frits ook veel tijd aan netflixen. Frits pakt nu gemiddeld 4x per week de racefiets, de trainingen variëren tussen de 40km en 140km. Dit ging tot van de week erg goed, tot hij ineens last begon te krijgen van zijn rug en nek. Normaal was hij ook heel actief als gymdocent en op de volleybal. Waarom krijgt hij nu met wielrennen last van zijn onderrug en nek?



Lage rugklachten en wielrennen

Klachten bij wielrennen kun je indelen in twee groepen, namelijk acute klachten en klachten als gevolg van overbelasting. Het kleinste gedeelte zijn acute klachten, zo'n 10% van alle klachten. Deze ontstaan vaak na een valpartij, denk aan: breuken, interne schade (aan bijvoorbeeld de organen), hersenschudding of forse wonden. Overbelasting klachten betreffen 90% van alle klachten. Hierbij kun je onder andere denken aan dove gevoelens in de pols/handen/voeten, zadelpijn, kniepijn (vaak voorzijde knie) en lage rug- en nekklasten.

Lage rugklachten komen dus vaak voor bij fietsers. Bij 90% van de lage rugklachten is niet bekend wat de pijn exact veroorzaakt, dit wordt aspecifieke lage rugklachten genoemd. Een mogelijke verklaring voor het ontstaan van lage rugklachten bij fietsers ligt in de voorover gebogen positie waarin de rug zich bevindt tijdens het fietsen. De positie waarin de tussenwervelschijven onder de meeste druk en belasting komen te staan is in een voorover gebogen positie (zoals te zien is op de afbeelding hiernaast).



Daarnaast is bekend dat langdurig in een dezelfde, statische houding zitten of staan, zorgt voor het provoceren van de klachten. Het langdurig voorovergebogen zitten op de fiets zorgt er namelijk voor dat er aanhoudende rek (belasting) op de banden en spieren in de onderrug staat, en zou voor overbelasting kunnen zorgen. Een juiste houding is dus erg belangrijk. Met wat aanpassingen aan de fiets zou je er voor kunnen zorgen dat de rug in een betere positie komt en daardoor misschien onder minder druk komt te staan. Dat zou misschien voor Frits ook een hele verbetering kunnen zijn. De juiste fietshouding is afhankelijk van een hele boel variabelen. Ben je een beginnend, gevorderd of een doorgewinterde fietser? Heb je een heel lang bovenlijf of juist heel lange benen? Wat voor soort fiets heb je (MTB/wielrenner/cyclocrosser)? En misschien wel het allerbelangrijkste: Wat is jouw uiteindelijke doel? Hier komen we op terug in het kopje fietspositie analyse.



Stilzitten draagt niet bij aan het herstel van specifieke lage rugpijn. Juist het bewegen in alle richtingen is heel belangrijk om er voor te zorgen dat het lichaam zich kan herstellen. Pijn bij het bewegen betekent NIET dat de schade verergert. Met name het voorover buigen is vaak wat gevoelig en wordt meestal vermeden. Bukken met een zwaar gewicht in de handen is dan ook niet verstandig, maar even een pantoffel van de grond oppakken mag gerust. Bij rugpijn is het erg goed om stukjes te wandelen, voor zover dit lukt, om zo beweging van de onderrug te stimuleren. Langdurig zitten zonder tussendoor de rug even te strekken en te bewegen zal klachten juist provoceren, wissel houdingen daarom dus regelmatig af.

Hoe zit het nu met Frits, zijn de klachten ook gekomen door het vele zitten? Het lijkt er wel op. Frits heeft het fietsen de laatste tijd flink uitgebreid en is daarnaast ook nog eens een stuk minder actief geworden. Zijn lichaam is niet gewend om langere periodes in een voorover gebogen houding te zitten op de racefiets, waardoor er sprake kan zijn van overbelasting. Daarnaast zijn de Netflix-sessies ook niet bevorderlijk voor zijn klachten en zou hij wat vaker moeten gaan wandelen tussendoor.

Nekklachten en wielrennen

Nekklachten zijn ook veelvoorkomende klachten. Nekklachten worden, net als rugpijn, ingedeeld in specifieke en specifieke nekpijn. Circa 70% van de mensen ervaart tijdens zijn of haar leven een vorm van nekpijn. Net als bij lage rugpijn is het advies om te blijven bewegen. Een actieve leefstijl is heel belangrijk voor het herstel. Mensen met een zittend beroep en daardoor minder beweging (bijvoorbeeld bij ICT werk), hebben heel veel baat bij een goede houding en meer beweging. Hierbij kan een fysiotherapeut je helpen middels advies en/of oefentherapie.



Net als bij rugklachten speelt de fietshouding ook een belangrijke rol in het ontstaan van nekklachten. Stel dat de fiets verkeerd afgesteld is en niet aangepast is op jouw lichaamsbouw, kan dit resulteren in nekklachten.

Als je geen smakkerd wil maken met de racefiets, is het vrij essentieel om vooruit te kijken. De nek moet hiervoor strekken. Door deze langdurige strekking van de nek kunnen bepaalde nekspieren overbelast raken. Het is van belang dat je nekspieren deze belasting aan kunnen en dus sterk genoeg zijn. Voor deze strekking in de nek speelt de beweeglijkheid van je bovenrug ook een belangrijke rol. Hoe soepeler je bovenrug is, hoe minder je nek hoeft te compenseren en hoe kleiner dus de kans op een overbelaste nek. Dit zou betekenen dat je dus niet altijd de oorzaak van nekklachten in de nek hoeft te zoeken, maar dat de nekklachten een gevolg zouden kunnen zijn van een stijve bovenrug.

Frits voelt zijn nek na een lange tocht op de racefiets. Misschien is er in zijn geval sprake van een bewegingsbeperking in zijn nek- of bovenrug, of heeft hij te weinig spierkracht in zijn nekspieren. Misschien heeft hij wel een verkeerde fietspositie. Maar wat kan hij hier nu het beste mee doen?



Manuele therapie bij rug- en nekklachten

Een manueel therapeut kijkt bij zulke rug- en nekklachten met name naar de houding van de rug en nek, de beweeglijkheid van de gewrichten en of er sprake is van spierzwakte.

Op basis van het onderzoek wordt een behandelplan opgesteld. Zo kunnen gewrichten bijvoorbeeld door middel van mobilisaties of manipulaties soepeler gemaakt worden. Dit zorgt voor het beter functioneren van gewrichten en voor pijnstilling. Bij nek- en onderrugklachten is aangetoond dat technieken als mobilisaties of manipulaties het grootste effect hebben als deze gecombineerd worden met oefentherapie. Daarom zal een manueel therapeut vaak ook oefeningen met je doornemen en je eventueel doorverwijzen naar een sportfysiotherapeut binnen de praktijk.

Oefentherapie bij rug- en nekklachten

Oefentherapie geeft dus bij specifieke lage rugklachten goede resultaten. Naast manuele therapie kan een sportfysiotherapeut met je aan de gang om jouw klachten in kaart te brengen en te verminderen tot een niveau waarop jij weer terug kunt keren naar de sport (zoals wielrennen voor Frits). Deze oefentherapie kan uit meerdere onderdelen bestaan. Krachtoefeningen om de gehele keten sterker te maken, maar ook (sport)specifieke oefeningen om de belastbaarheid van de rug groter te maken. Er zitten dus oefeningen bij voor zowel de romp als de benen.

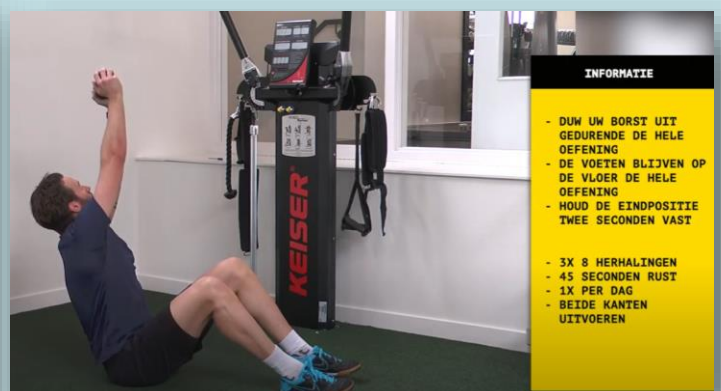
Klik [hier](#) voor een indicatie van de oefeningen die plaats zouden kunnen vinden in een revalidatie bij rugklachten.

15 video's • 43 weergaven • Laatst gepubliceerd op 18 apr. 2020

Deze lijst met krachtoefeningen is geschikt voor hardlopers en wielrenners die een extra dimensie aan hun training willen toevoegen. Met deze krachtoefeningen zul jij als hardloper of wielrenner meer uit de sport halen doordat je grenzen verlegt.

- 1 5 Bruggetje Fysiotherapie Koninginneweg 0:36
- 2 55 Crab walk Fysiotherapie Koninginneweg 0:34
- 3 6 Squat Fysiotherapie Koninginneweg 0:33
- 4 20 Step up Fysiotherapie Koninginneweg 0:57
- 5 22 split squat Fysiotherapie Koninginneweg 0:35
- 6 21 Single leg squat Fysiotherapie Koninginneweg 0:32

Fysiotherapie Koninginneweg ABONNEREN



INFORMATIE

- DUK UW BORST UIT GEDURENDE DE HELE OEFENING
- DE VOETEN BLIJVEN OP DE VLOER DE HELE OEFENING
- HOUD DE EINDPOSITIE TWEE SECONDEN VAST
- 3X 8 HERHALINGEN
- 45 SECONDEN RUST
- 1X PER DAG
- BEIDE KANTEN UITVOEREN

Voor nekkklachten blijkt ook dat oefentherapie naast manuele therapie een belangrijk onderdeel van de revalidatie uitmaakt. De therapie zal dan gericht zijn op spierversterkende oefeningen voor de nek, bovenrug en schouders. Bij deze oefeningen is de uitvoering en dosering erg van belang, de fysiotherapeut zal daarom een persoonlijk oefenschema voor je opstellen en met je doornemen.

Fietspositie analyse

Het afstellen van de fiets is van enorme invloed op de belasting van onder andere de rug en nek. Deze invloed wordt des te groter naarmate de duur of de intensiteit van de ritten toenemen. Daarom is een dynamische fietspositie analyse (dFPA) erg belangrijk als je klachten tijdens het fietsen ervaart. Een dFPA is niet alleen voor iedere wielrenner of mountainbiker met blessures, maar ook voor renners die hun fietspositie eens kritisch willen laten bekijken of hun prestaties willen verbeteren. Het is dus van grote invloed dat de dFPA wordt gedaan op basis van de hulpvraag van de sporter. Frits wil klachtenvrij zijn tijdens zijn langere duurritten. Dit is een reële hulpvraag en na het opmeten van de juiste lichaamshoeken kan de fiets van Frits afgesteld worden. Stel nou dat Frits al een hele goede renner is, maar hij wil nog sneller. Meer snelheid betekent meer aerodynamica. Maar meer aerodynamica kan resulteren in minder comfort. Dit zijn afwegingen die Frits samen met de bikefitter maakt. Daarom is het dus ontzettend belangrijk om het doel van een dFPA te achterhalen en ook voor jezelf te bepalen.



Tijdens een dFPA wordt er gekeken naar de lichaamshoeken van de renner. Het verschil met een statische analyse is dat dit gebeurt terwijl je fietst op je eigen fiets. Tijdens de analyse worden er middels specifieke meetpunten een aantal lichaamshoeken in kaart gebracht. Deze lichaamshoeken bepalen een optimale fietspositie. Wanneer er tijdens de analyse gezien wordt dat er lichaamshoeken niet optimaal afgesteld zijn, zullen deze worden aangepast. Daarnaast wordt er gekeken naar de schoenplaatjes en indien nodig bijgesteld.

Bij Fysiotherapie Koninginneweg wordt een dFPA uitgevoerd door gespecialiseerde sportfysiotherapeuten die gecertificeerd fietspositie analist (bikefitter) zijn.

Klik [hier](#) voor meer informatie over de dFPA.



Conclusie

Terugkomend op Frits, er is zeker nog hoop voor een mooie wielercarrière (en op z'n tijd een goede Netflix-serie). Het belangrijkste is om zijn klachten door een manueel- en/of sportfysiotherapeut in kaart te laten brengen. In Frits zijn geval is het een kwestie van balans vinden in de intensiteit van het wielrennen en het opbouwen van zijn belastbaarheid (middels manuele- en/of oefentherapie). Daarnaast zou een belangrijke stap voor Frits een fietspositie analyse kunnen zijn. Dit draagt allemaal bij aan zijn herstel en prestaties op de racefiets. Kortom, Frits is een rund als hij zichzelf geen fysiotherapie gunt!

Concluderend voor alle wielersfanaten

- Ten eerste: Don't be like Frits! Wees zuinig op je lichaam, je hebt er maar één. Denk na over het sporten en wat je eigenlijk aan het doen bent. Dat betekent absoluut niet dat je nooit eens wat anders mag doen, maar er komt wel enige verantwoordelijkheid bij sporten kijken.
- Ten tweede: Als je al als Frits bent, trek dan aan de bel. Zorg dat je niet te lang met dit soort klachten rondloopt, want het kan een erg vervelende klacht worden, waardoor je lang belemmert wordt in het zowel het sporten als het dagelijkse functioneren. Dat is toch zonde!
- Ten derde: Er is voor iedereen hoop. Wij geloven dat er niet zoiets bestaat als 'je moet er maar mee leren leven'. Zorg dat je professionele hulp krijgt en ga vol voor de revalidatie. Sporten is een voorrecht en zou voor iedereen mogelijk moeten zijn. Het laatste wat in de weg moet staan tussen jou en sporten, is een blessure!

**Succes en veel plezier met gezond en verantwoord wielrennen! #ridesolo
Sandra, Jorrick en Dionne**



S.Gulink@ftkw.nl



J.Brinkman@ftkw.nl



D.Hendriksen@ftkw.nl

Bronnenlijst

1. Staal J.B, Hendriks E.J.M, Heijmans M, Kiers H, Lutgers-Boomsma A.M, Rutten G, Van Tulder M.W, Den Boer J, Ostelo R, Custers J.W.H. *KNGF-richtlijn lage rugpijn. KNGF-richtlijnen 2013:V07 update klinimetrie.*
2. Van Hoof W, Volkaerts K, O'Sullivan K, Verschueren S, Dankaerts W. Comparing lower lumbar kinematics in cyclists with low back pain (flexion pattern) versus asymptomatic controls e field study using a wireless posture monitoring system. *Manual therapy* 2012;17:p.312-317.
3. Hayden J.A, Dunn K.M, Van der Windt D.A, Shaw W.S. What is the prognosis of back pain? *Best Practise & Research Clin. Rheumatology* 2010;24:p. 167-179.
4. Bier J.D, Scholten-Peeters G.G.M, Staal J.B, Pool J, Van Tulder M, Beekman E, Meerhoff G.M, Knoop J, Verhagen A.P. *KNGF-richtlijn nekpijn. KNGF-richtlijnen 2016:V09.*
5. Foster N.E, Anema J.R, Cherkin D, Chou R. Prevention and Treatment of Low Back Pain: Evidence, Challenges, and Promising Directions. *The Lancet.* 9–15 June 2018, Pages 2368-2383
6. Neidlinger-Wilke C, Galbusera F, Pratsinis H, Mavrogonatou E, Mietsch A, Kletsas D, Wilke H. Mechanical loading of the intervertebral disc: from the macroscopic to the cellular level.
7. Pasini M, Cndotti C.T, Loss J.F, de Oliveira Melo M, La Torre M, da Silva R.E, Teixeira R.B, Delwing G.B. A biomechanical model of the cervical spine during cycling. XXV ISBS Symposium 2007:p.402-405.
8. Schwellnus M.P, Derman E.W. Common injuries in cycling: Prevention, diagnosis and management. *South African Family Practice* 2005;47(7): p. 14-19.
9. Gross A, Langevin P, Burnie S.J, Bédard-Brochu M.S, Empey B, Dugas E, Faber-Dobrescu M, Andres C, Goldsmith C.H, Bronfort G, Hoving J.L, LeBlanc F. Manipulation and mobilisation for neck pain contrasted against an inactive control or another treatment (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015:9.
10. Gross A, Kay T.M, Paquin J.P, Blanchette S, Lalonde P, Christie T, Dupont G, Graham N, Burnie S.J, Gelley G, Goldsmith C.H, Forget M, Hoving J.L, Bronfort G, Santaguida P.L. Exercises for mechanical neck disorders (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015:1.
11. Hildalgo B, Hall T, Bossert J, Dugeny A, Cagnie B, Pitance L. The efficacy of 11. manual therapy and exercise for treating non-specific neck pain: A systematic review. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation* 2017;30:p.1149-1169.