

Zweepslag kuitspier

Een zweepslag (coup de fouët) kent 2 vormen:

1. een spierscheurtje of spierruptuur (met weefselschade): dit duurt gemiddeld 4 tot 6 weken tot de spier weer belastbaar is voor sport (Na 24 uur nemen de pijn, zwelling, roodheid, warmte en functiestoornissen, dus het rekken en of belasten alleen maar toe)
2. een spieroverrekking of spierdistorsie (geen celschade, wel pijn): dit duurt gemiddeld 4 dagen tot 2 weken, afhankelijk van de ernst

In beide gevallen is er sprake van een kenmerkend ontstaansmoment: een fel pijnmoment in de spier. Meestal de hamstrings (achterzijde bovenbeen) of de kuit tijdens het (trap)lopen of sprinten alsof er een scherp mes in gestoken wordt. Men kijkt meestal direct achterom, vergeefs zoekend naar de 'dader'.

Oorzaak: piekbelasting kuitspier (die in mindere conditie verkeert)

Gevolg: overrekking of scheurtje in de korte, diepe of lange oppervlakkige kuitspier

Complicatie: trombose (zie: <http://www.trombose.nl/content/trombose/trombose.asp>)

Bloeduitstorting te zien? Na een aantal dagen kan dat zelfs uitzakken ten gevolge van de zwaartekracht. De kans is groot dat er dan sprake is van schade in de spier (spierscheurtje, spiercellen beschadigd, er zit een 'gat' in de spier). Een verrekking is net zo pijnlijk maar herstelt veel sneller. Er hoeven geen cellen te worden vervangen. De cellen en hun omgeving zijn slechts wat "misvormd" en herstellen vanzelf.

ADVIES

Direct na het pijnmoment – staakt het sporten. Maak even een afspraak bij je fysio. Ondertussen:

De eerste dag - IJs (15-20 minuten) om de 2 tot 3 uur is toegestaan. Geen massage! Lichte elastische compressie (overdag) en liefst onmiddellijk beiderzijds forse hakverhoging (minimaal 1,5 cm) bij een kuitblessure.

Ongeacht of er forse schade is of slechts een verrekking.

Elke morgen eerst even 10 x je enkels draaien (www.fysio.net - huiswerkfilmpje nr. 1).

De eerste week op flinke hakken lopen (minimaal 3 cm, zodat de kuit ontspant) en fietsen.

Ook direct uit bed - anders even met een 'slap voetje' lopen de eerste stappen - geen pijnmoment opwekken boven in de lange oppervlakkige kuit of halverwege de diepe kuit.

Elk uur rustig je enkels 10 x draaien brengt zuurstof naar de 'wond'. Ondertussen

blijven we hopen dat er slechts sprake is van een verrekking.

Elk uur 5 x je knie strekken (bovenbeen spannen) en je voet optrekken = voorzichtig

wat kuitspierstrekking - zonder pijnmoment - 5 tellen vasthouden.

Beiderzijds minimaal 1,5 cm hakverhoging bdz of (heren) 1,5 cm onder je bestaande hakken laten zetten (= belangrijkste

therapieonderdeel!). Je kunt dan lopen zonder pijn en dat geeft een prima genezende prikkel
Schoenmaker

Leg de schoenmaker uit dat het om een zweepslag gaat dus dat er haast bij geboden is.

Tijdelijk met 2 elleboogkrukken lopen bevordert het normale afwikkelen en de genezing

Elastische compressie

Buisverband zoals Tensogrip of Tubigrip om je kuit - alleen overdag tijdens staan en lopen.

Voorwaarde: regelmatig bewegen (trombosegevaar vermijden). Dit kan – op maat – worden aangeschaft bij de apotheek of sportwinkels.

In rust - en vooral 's nachts geen compressie.

Alternatief : sportcompressiekousen

Fysiotherapeutische begeleiding:

Bij de fysiotherapeut of manueeltherapeut in de loop van de week de enkel laten onderzoeken en – indien dit niet de eerste spierblessure in hetzelfde been betreft - eventueel de knie, heup, bekken en lage rug. Soms is het nodig om het onderste spronggewricht even los te laten maken (manipulatie). Het vis aan te bevelen om oefeningen onder begeleiding (bij spierscheur) te doen. De oefeningen kunnen elke dag geleidelijk worden opgevoerd - mits er sprake is van een distorsie en ze pijnvrij kunnen worden uitgevoerd (zie huiswerkfilmpje 42 op onze website www.fysio.net:

trippling met steun en de toloefening – dit is 6 x daags toegestaan).

Door op hakken te lopen, evt met elleboogkrukken te lopen en gedoseerde compressie om de kuitspier kun je pijnvrij functioneren mits je de piekbelasting vermijdt.



Pijnmomenten (scherpe pijn bovenin de kuit) vermijden!!!

Niet proberen te sprinten of springen. De therapeut geeft aan wanneer dat mogelijk is.

De eerste stappen uit bed dienen voorzichtig te worden gemaakt: in rugligging en daarna zittend op de rand van het bed wat enkeldraaiingen.. en stretchoefening (huiswerkfilmpje 1 en 1 a)