

1 Januari 2021

1e kwartaal



MTT INFORMATIEBULLETIN

Fysiotherapie & Medisch Trainingscentrum Move On

**Echte Winter
graag
Zo één waarbij
het noorden
geïsoleerd raakt,
en tot diep
in maart de
Elfstedentocht
wordt
geschaatst.**



Loesje

Wij zijn te bereiken op
telefoonnummer:
0174-630740
Op werkdagen van
08.00 tot 22.00 uur.
Spreek in, wij bellen u
terug.

En via de email:
mtc@fysiomoveon.n

**Het hele team van
Medisch Trainingscentrum Move On
wensen u een
gezond & sportief 2021.**

Wilt u uw training alleen afzeggen, maak dan gebruik van ons e-mailadres: mtc@fysiomoveon.nl.

Wilt u uw training afzeggen en inhalen, maak dan gebruik van ons telefoonnummer: 0174-630740

-> liefst op maandag of donderdag van 8.30 tot 17.00 uur.

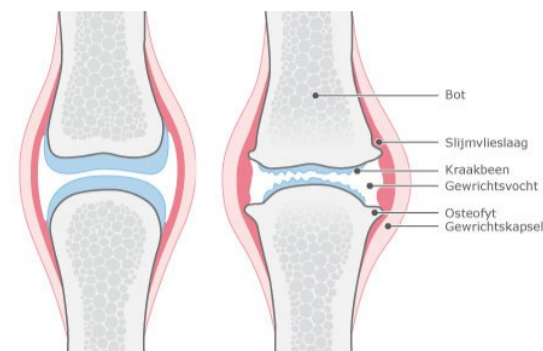
Vergeet tijdens de training uw bidon en handdoek niet!

"Artrose"

Wat is Artrose?

Artrose is een vorm van reuma waarbij het hele gewricht betrokken is. Het kraakbeen in het gewricht gaat in kwaliteit achteruit. Het wordt dunner, zachter en brokkelig. Kraakbeen bevat geen zenuwen en kan daardoor geen pijn doen. Pijn door artrose komt dus waarschijnlijk door andere veranderingen in en rond je gewricht.

Naast kraakbeenschade ontstaan veranderingen in het bot direct onder het kraakbeen. Er vormen zich aan de rand van het gewricht zichtbare en voelbare knobbels, osteofyten genoemd. Ook is er vaak een lichte ontsteking van de slijmvlieslaag in het gewricht. Soms veranderen zenuwen in het gewricht, wat pijn veroorzaakt. Daarnaast komt het regelmatig voor dat spieren rondom het gewricht verzwakken en doen pezen om het gewricht pijn.



Artrose kan je in 1 gewricht krijgen, maar kan ook in meerdere gewrichten voorkomen. Er zijn gewrichten waarin het vaker voorkomt zoals in de knieën, de heupen, de gewrichten in de nek en onderrug, de duim, de vingers en de grote teen.

Artrose is de meest voorkomende reumatische aandoening aan het bewegingsapparaat. Bijna 1,5 miljoen mensen in Nederland hebben artrose.

Hoe ontstaat Artrose?

Ondanks vele onderzoeken is onbekend wat de oorzaak van artrose is. Wel staat vast dat er verschillende factoren zijn die invloed hebben op het krijgen van artrose zoals erfelijkheid, geslacht en overgewicht.

- Erfelijke aanleg speelt soms een rol bij het ontstaan van artrose. In de ene familie komt artrose meer voor dan in de andere familie. Als erfelijke aanleg meespeelt, krijg je relatief vaker artrose op jongere leeftijd en in meerdere gewrichten.
- Geslacht; artrose komt 2 tot 3 keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.
- Factoren die de kans op artrose vergroten:
 - Leeftijd: artrose komt meer voor op hogere leeftijd maar kan ook voorkomen bij jongere mensen.
 - Overgewicht: door een te hoog lichaamsgewicht worden je gewrichten extra belast en kunnen zij meer pijn doen. Ook maakt vetweefsel stoffen aan, die de ontsteking en de pijn verergeren. Mogelijk zorgen die stofjes ook voor een versnelling van de afbraak van het kraakbeen.
 - Blessures: je hebt meer kans op artrose na een vroeger opgelopen blessure of beschadiging in of rond een gewricht.
 - Te zwaar sporten: sporten die je gewrichten sterk belasten zoals intensieve bal-, of vechtsport, wintersport of krachtsporten.
 - Zware belasting: langdurig zwaar lichamelijk werk.
 - Ontstekingsreuma: een gewrichtsontsteking die veroorzaakt wordt door vormen van ontstekingsreuma zoals reumatoïde artritis (RA).
 - Een aangeboren afwijking: van je gewricht, bijvoorbeeld heupdysplasie.



Welke klachten heb je bij Artrose?

Pijn

Er zijn verschillende soorten pijn die bij artrose kunnen optreden:

- Startpijn: pijn gedurende een aantal stappen of bewegingen als je na een periode van rust (zitten, staan of liggen) weer in beweging komt.
- Pijn bij bewegen en belasten: de pijn ontstaat vaak geleidelijk en treedt vooral op als je het gewricht meer gebruikt of belast. De pijn verergert vaak in de loop van de dag of juist sterker de dag of nacht na veel inspanning. Als de artrose toeneemt komt ook pijn in rust voor.
- Pijn door gewrichtsontsteking: als een gewricht met artrose meer ontstoken raakt, kan het meer pijn doen. Je gewricht is dan vaak warm, licht gezwollen en soms een beetje rood (bijvoorbeeld bij de gewrichtjes in je vingers).

Stijfheid

Je gewricht kan op verschillende manieren stijf zijn:

- Startstijfheid: als je bijvoorbeeld een periode in eenzelfde houding hebt gezeten, ben je (korte tijd) stijf als je weer in beweging komt.
- Kortdurende ochtendstijfheid: deze stijfheid treedt 's morgens op bij het opstaan en verdwijnt meestal binnen een half uur.
- Stijf door bewegingsbeperking: door pijn, stijfheid en veranderingen in het gewricht kun je vaak minder goed bewegen. Denk aan moeilijker draaien van je nek of rug / je knie niet volledig kunnen buigen of strekken / niet goed je voet kunnen afwikkelen.

Krakende gewrichten

Soms maken je gewrichten een krakend geluid (dit heet 'crepiteren') bij bewegen. Dit komt veel voor bij artrose. Het kraken is op zichzelf niet schadelijk. Gezonde gewrichten maken bij beweging soms ook spontaan krakende of knakkende geluiden, die niets met artrose te maken hebben.

Zwelling en instabiliteit

Soms is je gewricht licht gezwollen of warm, vooral na overlast. Je gewricht kan ook dikker aanvoelen door benige uitsteeksels. Deze benige uitsteeksels, osteofyten rekken het botvlies op en irriteren het gewrichtskapsel. Je gewricht voelt ook vaak instabiel aan.

Verandering in lichaamshouding

Als de artrose doorzet kan de stand van je botten ten opzichte van elkaar veranderen, waardoor houdingsafwijkingen ontstaan. Je knieën kunnen bijvoorbeeld meer naar buiten gaan staan. De verandering in lichaamshouding beïnvloedt vaak ook de manier waarop je je andere gewrichten, pezen en spieren belast.

Klachten bij nek- en rug artrose

De benige uitsteeksels aan de randen van de gewrichten in nek of rug kunnen op de zenuwwortels drukken. Soms is er tegelijk sprake van een hernia. Dit veroorzaakt zenuwprickeling en leidt tot krachtverlies en/of tintelingen in je arm, hand, been of voet. Neem bij deze klachten direct contact op met je huisarts.



Hoe wordt de diagnose artrose gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de klachten die je aangeeft en het lichamelijk onderzoek. Hij onderzoekt je gewrichten, om te zien of je een ontsteking hebt. Ook kijkt hij of je duidelijke kenmerken van artrose hebt, zoals botuitgroeisels of kraakgeluiden van het gewricht. Afhankelijk van je klachten en het lichamelijk onderzoek onderzoekt je huisarts verder.

Bloedonderzoek is niet nodig om de diagnose artrose te stellen. Je arts laat soms wel bloed prikken vooral om andere aandoeningen, zoals reumatoïde artritis of ijzerstapelingsziekte (hemochromatose) zo veel mogelijk uit te sluiten.

Röntgenfoto's maakt je arts vaak om te kijken of er iets van artrose zichtbaar is. Röntgenfoto's maken alleen niet alles duidelijk. Op de foto kunnen afwijkingen te zien zijn, terwijl je toch weinig klachten hebt of omgekeerd: de foto ziet er goed uit, terwijl je veel pijn hebt. Het maken van een röntgenfoto is dan ook niet noodzakelijk om de diagnose te stellen.

Hoe verloopt artrose?

Als er een duidelijk aanwijsbare oorzaak van de artrose in een bepaald gewricht is, is de kans groot dat het bij één gewricht blijft. Heb je bijvoorbeeld artrose doordat je in het verleden een beschadiging aan de meniscus in je knie hebt gehad, dan zorgt dat niet automatisch voor artrose in de andere knie.

Is er geen duidelijke oorzaak voor jouw artrose aan te wijzen?

Dan is de kans iets groter dat je ook in andere gewrichten artrose krijgt.

Bij iedereen verloopt artrose anders, maar artrose wordt vaak geleidelijk aan erger. Soms is het verloop grillig. Dit heeft vaak te maken met de belasting van gewricht (en).

Er zijn mensen die alleen pijn hebben bij bepaalde activiteiten of als zij het gewricht te zwaar belasten. Andere mensen weten de pijn te verminderen of te laten verdwijnen door af te vallen of oefeningen te doen. Als een gewricht heel pijnlijk is en er is geen behandeling meer die helpt, dan hebben sommige mensen uiteindelijk toch een gewrichtsprothese nodig.

Wat kan je zelf aan de klachten doen?

Leefstijl:

Je arts zal je vaak een advies geven voor je leefstijl. Aanpassing van je leefstijl is één van de belangrijkste dingen die je zelf kunt doen. Tegenwoordig zijn er ook leefstijl coaches, bijvoorbeeld leefstijl Vollering (www.leefstijlvollering.nl).

Leefstijl coach Ellen Vollering vertelt op de volgende pagina wat haar aandeel is in de GLI.

Afvallen bij overgewicht:

Heb je artrose in je heup, knie, enkel of voet en heb je ook overgewicht? Dan is een belangrijk advies om af te vallen. Als je minder weegt, komt er minder gewicht op je gewrichten en dat vermindert vaak je pijnklachten. Afvallen helpt het waarschijnlijkst het meest bij beginnende klachten. Je kunt je laten adviseren door een diëtiste, bijvoorbeeld Vitae Voedingsadviesbureau (www.vitaevoeding.nl).

Diëtiste Laura Vos en Monica van Brenkelen vertellen op de volgende pagina wat hun aandeel is in de GLI.

Activiteiten verdelen:

Het kan ook helpen je activiteiten meer te verdelen over de dag. Of om een activiteit die achteraf pijn veroorzaakt, anders te doen of te vermijden.

Tips:

Verdeel je lichamelijke activiteiten slim over de dag.

Bouw je hoeveelheid beweging geleidelijk op.

Neem de tijd om naar een nieuwe balans van rust en inspanning te zoeken.



In beweging blijven:

In beweging komen en blijven helpt bij het verminderen van de pijn en het functieverlies door artrose. Zolang je je lichaam met bewegen niet overbelast, is het niet schadelijk voor je gewricht, zoals vaak wordt gedacht.

Als je artrose hebt doet bewegen vaak pijn en gaat het lastiger. Maar het is juist goed om toch in beweging te blijven. Daarmee voorkom je dat je spieren verslappen en pezen, gewrichtsbanden en het gewrichtskapsel overbelast raken wat weer tot meer pijn of beperkingen leidt.

Soms kan een brace helpen om de stabiliteit van je knie te verbeteren of de belasting van het duimgewricht te verminderen waardoor de pijn afneemt en het bewegen makkelijker gaat.

De fysiotherapeut van Fysiotherapie & Medisch Trainingscentrum Move On kunnen u daarbij adviseren.

Soms kan de ergotherapeut, podotherapeut, maatschappelijk werker of de huisarts ook nog een aanvulling bij de behandeling van artrose geven.

Het koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie heeft in een animatie uitgelegd wat artrose is. Zie deze link op you tube. <https://youtu.be/3TuEr8Zn5Xo>

(bronvermelding: www.reumanederland.nl -> artrose)

Gecombineerde Leefstijl Intervisie

In ons het infobulletin van oktober 2020 is uitgelegd wat de GLI inhoudt.
"Wie doet wat tijdens de GLI"

GLI is een gecombineerd programma dat aangeboden wordt door een samenwerkingsverband tussen een leefstijlcoach, fysiotherapeut en diëtist.

Voor Naaldwijk team Move On is dat leefstijlcoach en fysiotherapeut Ellen Vollering van Leefstijl Vollering, diëtisten Monica van Brenkelen en Laura Vos, fysiotherapeuten Patricia den Hertog en Gerard Evers.

Leefstijlcoach:

Ellen Vollering van Leefstijl Vollering begeleidt de GLI.

Ellen is de spin in het web.

Gedurende 2 jaar krijg je begeleiding om tot verandering van leefstijl te komen die je ook vol kunt blijven houden na die 2 jaar. Je huisarts kan je verwijzen naar de leefstijlcoach die samen met jou gaat kijken of je deel kunt nemen aan het programma.

De volgende criteria worden daarbij gehanteerd:

- Je bent boven de 18.
- Hebt een BMI tussen de 25 en 30 kg/m² in combinatie met buikomvang voor vrouwen > dan 88 cm en voor mannen > 102 cm.
- Hebt een BMI tussen de 25-30 met een normale buikomvang in combinatie met comorbiditeit.*
- Hebt een BMI vanaf 30kg/m² ongeacht buikomvang, ongeacht comorbiditeit.*
- Je hebt voldoende motivatie om voor twee jaar aan de GLI Beweegkuur deel te nemen
- Je hebt al eens eerder een programma of begeleiding gehad, maar met onvoldoende resultaat.

*Hoge bloeddruk, verstoorde cholesterol, Diabetes, Hart en vaat aandoeningen, artrose, slaapapneu.

In het eerste en tweede jaar heb je individuele coaching gesprekken met de leefstijlcoach.

Zij monitort met jou de voortgang van het programma en biedt handvatten om het programma succesvol af te kunnen ronden.

De diëtiste:

Monica van Brenkelen en Laura Vos, diëtisten van Vitae Voedingsadviesbureau. Vitae is een diëtistenpraktijk met totaal 5 diëtisten die op verschillende locaties in het Westland en omstreken spreekuur aanbieden.

In onze werkwijze gaan we uit van de persoonlijke situatie en doelen van de cliënt, waarbij we focussen op wat wél mogelijk is in plaats van wat niet zou mogen. Dit brengen wij terug in de GLI, zowel in de individuele gesprekken als in de groepsbijeenkomsten. Wie weet spreken we elkaar!

De Fysiotherapeut:

Patricia den Hertog en Gerard Evers van Fysiotherapie & Medisch Trainingscentrum Move On begeleiden de GLI.

Zij doen een intake bestaande uit een anamnese, een kracht- en conditiemeting, een weging met analyse, bloeddrukmeting en mobiliteitsmeting.

Daarnaast wordt door de fysiotherapeut een bewegingsplan met jou opgesteld gericht op jouw beweegvoorkeur.

Groepsbijeenkomsten zijn vooral gericht op het verkrijgen van inzicht ten aanzien van het nut van goede voeding en of bewegen op een interactieve, informele manier.

