

Zweepslag kuitspier

- Een 'zweepslag' is een fel pijnmoment in meestal de hamstrings (achterzijde bovenbeen) of kuit tijdens het (trap)lopen of sprinten. Omdat het voelt alsof er een scherp mes in de hamstring of kuit wordt gestoken kijk je meestal direct achterom, vergeefs zoekend naar de 'dader'. Oorzaak: piekbelasting van de spier (die in mindere conditie of in een toestand verkeert van overbelasting)
- Gevolg: overrekking of scheurtje in de korte (diepgelegen) of lange (oppervlakkige) kuitspier

Een 'zweepslag' (ook wel 'coup de fouët' genoemd) kent 2 vormen:

1. een overrekking of distorsie (geen weefselschade, er is geen sprake van celdood, wel pijn) duurt gemiddeld 4 dagen tot 2 weken, afhankelijk van de ernst en de getraindheid
2. een scheurtje (met weefselschade, celdood en pijn) duurt gemiddeld 4 tot 6 weken. De spier is weer belastbaar indien na het rekken en of belasten er geen pijn meer optreedt. Bij hernieuwde schade zullen de pijn, zwelling, roodheid, warmte en functiestoornissen na 24 uur toenemen ('24 uur regel'). Uw fysiotherapeut zal u hierbij begeleiden met onder andere *alternatieve training*.

Complicatie: bij een rood, pijnlijk, gezwollen onderbeen kan er sprake zijn van **trombose**

- Ga met deze klachten naar uw huisarts.
- Trombose betekent dat er een stolsel ontstaat in een bloedvat.
- Dit stolsel kan een bloedvat in het been afsluiten en eventueel losraken en elders in de bloedbaan vast komen te zitten (longen, hersenen)
- Is de kans op trombose groot? Dan is snel een echo van uw been nodig.
- Bij trombose krijgt u bloedverdunners en uw been wordt gewachteld.
- U mag gewoon opstaan en rondlopen (zie verder: <https://www.thuisarts.nl/trombosebeen>)

Bloeduitstorting te zien? Na een aantal dagen kan dat zelfs uitzakken als gevolg van de zwaartekracht. De kans is groot dat er dan sprake is van vooral oppervlakkige schade in de spier omdat er bloedvaten zijn beschadigd (+ spiercellen: er zit een 'gat' in de spier). Dit heeft een gunstige prognose. Een overrekking (distorsie) is net zo pijnlijk maar herstelt sneller dan een spierscheur omdat er dan geen cellen vervangen dienen te worden. De cellen en hun omgeving zijn slechts wat "misvormd" en herstellen vanzelf mits er gedoseerd wordt bewogen. Dit laatste geldt ook voor een spierkneuzing (contusie) zoals een 'knetje in de dij'

Eerste Hulp ADVIEZEN

- Direct na het pijnmoment dient het sporten direct te worden gestaakt. Maak een afspraak bij je fysio. Ondertussen:
- Direct na het trauma: IJs (15-20 minuten) om de 2 tot 3 uur is toegestaan (zakdoek ertussen om bevroering te voorkomen) gedurende 2 tot 3 dagen.
- Géén massage: dit kan leiden tot ernstige complicaties zoals botvorming in de spierbuik (myositis ossificans)!
- Lichte elastische compressie (overdag, niet 's nachts). Elastisch buisverband (Tensogrip of Tubigrip) om je gehele onderbeen en voet - alleen overdag tijdens staan en lopen. Voorwaarde:

regelmatig bewegen (trombosegevaar vermijden). Elastisch buisverband of sportcompressiekousen kunnen – op maat – worden aangeschaft bij de apotheek of bij sportwinkels.

- Beiderzijds een hakverhoging (minimaal 1,5 cm) om de kuit te ontlasten.
Heren: laat 2 cm onder beide hakken van je schoenen zetten door de schoenmaker. Leg uit dat het om een zweepslag gaat dus dat er haast bij geboden is.
- Loop desgewenst met 2 elleboogkrukken (3 puntsgang - **F 60 en F 61**) en fietsen. Dit bevordert de genezing en onderhoudt het normale afwikkelen. Ongeacht of er sprake is van een schade, overrekking of kneuzing.
- Elke morgen eerst even 10 x je enkels draaien (**F 1 en F 1a**) en wat fietsbewegingen. Het oefenen brengt zuurstof naar de 'wond'. Het stretchen zoals in dit filmpje wordt getoond onderhoudt de beweeglijkheid van de perifere zenuwen ten opzichte van hun omgeving rond enkel en onderbeen.
- Stap met een 'slap voetje' uit bed. Ook tijdens de eerste stappen de kuit niet belasten. Dus geen pijnmoment opwekken a) boven - in de lange oppervlakkige gastrocnemius-kuitspier, b) halverwege – in de diepe soleus-kuitspier of c) laag – in de achillespees.
- Elk uur 10 x 4 seconden je knie strekken (bovenbeenspieren spannen) en tegelijkertijd je voet optrekken = voorzichtig wat hamstring- of kuitspierstrekking - zonder pijnmoment (**F 66**)

Fysiotherapeutische begeleiding:

1. Bij de fysiotherapeut of manueeltherapeut wordt de blessure maar ook de biomechanische keten onderzocht. Vooral de voet en enkel, maar ook knieën heupen, bekken en wervelkolom. Soms is het nodig om het onderste spronggewricht even los te laten maken (met manipulatie - zie techniek 13.27 uit de 12^{de} druk van Extremiteten).
2. De therapeut kan je begeleiden bij de elleboogkrukkentraining (**F 60 t/m 64a**)
3. Het is aan te bevelen om eerst oefeningen onder begeleiding te doen op geleide van de pijn en '24 uur regel'. De oefeningen kunnen elke dag geleidelijk worden opgevoerd - mits er sprake is van een distorsie (overrekking zonder spiercelschade). Zie bijvoorbeeld **F 42** (tripling met steun, excentrische kuitrek en de toloefening – dit is 6 x daags gedurende 30- 60 seconden toegestaan). *Excentrisch rekken = de spier verlengen terwijl hij tegelijkertijd gespannen is.*
4. Niet proberen te sprinten of te springen. De therapeut geeft aan wanneer piekbelasting weer mogelijk is. Hij gebruikt daar onder andere excentrische rektesten voor.
5. Oefeningen die verder tijdens de revalidatie door de fysiotherapeut kunnen worden ingezet:
F 36 (kwalitatieve looptraining), **F 36 a** (voorwaartse moonwalk), **F 36b** (struisvogel),
F 42a (excentrische kuitrek op traptrede bij lage reactiviteit), **F 42b** (excentrische kuitrek bij hoge reactiviteit), **F 42 c** (rekoefening lange en korte kuitspieren), **F 43** (stoeprandoefening),
F 40, F 40a, F 65, F 69 (squat oefeningen)
F 38, F 39, F 39a, F 39b (balans- en kinetische ketenoefeningen)