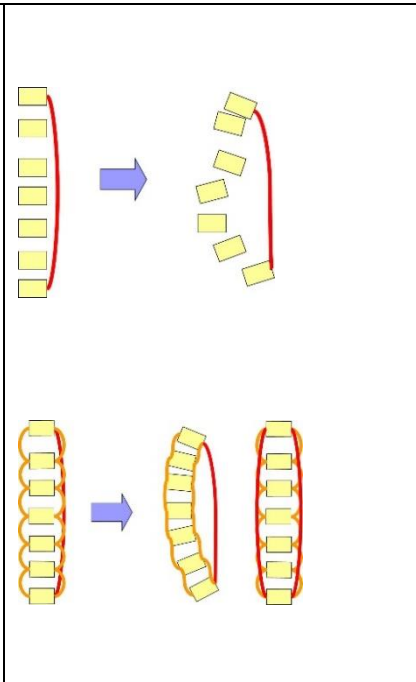


## Stabilisatietraining / medische oefentherapie/ kinetic control

Ons spiersysteem moet ons skelet ondersteunen en dynamische bewegingen mogelijk maken. Voor beide functies bestaat er een specifiek spiersysteem. Enerzijds een globaal spierstelsel dat instaat voor bewegingen en anderzijds een lokaal spierstelsel dat de stabiliteit van de gewrichten waarborgt.

### Vergelijking van hoe onze spieren werken:

*Probeer een flinke stapel blokjes tussen de handen te klemmen en te verplaatsen. Vaak breekt de stapel in het midden. De stapel is instabiel. De kans op succes is te vergroten door meer druk met de handen uit te oefenen, maar als het mis gaat is de chaos groter. Als twee repen plakband aan weerszijden aangebracht worden is de stapel stabiel en gemakkelijk te verplaatsen. Voorwaarde is dat elk blokje aan de repen geplakt zit. De blokjes staan voor de wervels. De handen staan voor de lange rugspieren die groepen wervels overbruggen, en de repen plakband staan voor de kleine rugspieren die van wervel naar wervel lopen. Dit zijn de segmentaal stabiliserende spieren van de rug.*



Omdat we tijdens onze dagtaak regelmatig geconfronteerd worden met statische houdingen (zitten, staan,...) is het stabiliserende spierstelsel van groot belang. Als er iets mis gaat met deze lokale stabiliteit zien we ter hoogte van de gewrichten een overmatige lokale beweging. Dit noemen we instabiliteit. Het is als het ware “speling” op het gewricht wat kan zorgen voor vroegtijdige slijtage of irritatie van het omliggende weefsel met pijn als gevolg.

Het is algemeen bekend dat we ten gevolge van pijn “anders” gaan bewegen. Het tegenovergestelde is echter ook waar. Foutief bewegen “uit gewoonte” of een slechte gewoontehouding in zit (bv aan de computer) kunnen eveneens leiden tot pijn.

### Onevenwicht tussen grote en kleine spieren.

Als reactie op pijn verkrampen en/of verkorten de grote, oppervlakkige maar krachtige spieren. De kleinere en dieper gelegen (stabilisatie) spieren daarentegen worden eerder inefficiënt, zwak en/of te lang. Hierdoor ontstaat er een “spier onevenwicht” : men gaat bewegen in patronen met spieren die eigenlijk geschikt zijn voor hoge belasting waardoor ze (relatief) te hard trekken aan het gewricht.

De spieren die qua samenstelling en bouw meer geschikt zijn voor laag belaste activiteiten ( denk hierbij bv. aan stilstaan of aan slenteren ) worden min of meer uitgeschakeld waardoor ze het gewricht onvoldoende kunnen stabiliseren. Dit leidt tot een verstoorde gewrichtsfunctie met pijn als gevolg. Deze compensatiesystemen leiden ook tot (extreme) moeheid en pijn in de aangedane gebieden omdat de spieren die geschikt zijn voor een hoge belasting over het algemeen een veel lager uithoudingsvermogen hebben.

### Foute bewegingspatronen herkennen.

Het kunnen herkennen van deze foutieve bewegingspatronen en het systematisch onderzoeken van deze instabiele regio's is een vereiste om de pijnklacht te behandelen door middel van stabilisatietraining. Stabilisatietraining volgens het Kinetic Control-concept is gericht op het optrainen van de dieper gelegen stabilisatiespieren en het minder dominant maken en/of verlengen van de oppervlakkige hard gespannen spieren. Ook houdingscorrectie, het afleren van de foute bewegingspatronen, medische trainingstherapie, ..... dienen uitgebreid aan bod te komen.

