

Chiropractie: een geneeswijze die het organisme normaliseert.

Kraken: een term die in de volksmond nogal wat vraagtekens oproept. Een laatste reddingsboei voor verloren zielen, wordt soms gezegd. Over kraken bestaan er echter een resem misverstanden, voornamelijk omdat alle manipulaties die met een hoorbare krak gepaard gaan over dezelfde kam geschoren worden. Osteopaten, manuele therapeuten, reumatologen, ze maken er allemaal wel eens gebruik van. Ook bij gekwetste sporters die op zoek zijn naar een helpende hand. Maar daarnaast staat de chiropractor, die met lede ogen moet toekijken hoe onbevoegden zich op de materie werpen en veel onheil aanrichten. Wij zijn een hele tip van de sluier gaan oplichten bij Johan Gysen, doctor in de chiropractie. Wat is nu precies een chiropractor en wie kan er effectief door geholpen worden?



“De ruggegraat is de zetel van ontstekings- of degeneratiereacties, en kan stoornissen veroorzaken in de zenuwfunctie” aldus Chiropractor Johan Gysen.

ONTSTAAN

Hippocrates, de vader van de geneeskunde, die ongeveer 460 v.C. in Griekenland geboren werd, schreef reeds in “De Articulis”: “het is noodzakelijk een grondige kennis van de ruggegraat te bezitten, want vele aandoeningen worden in werkelijkheid veroorzaakt door een gebrekkige staat van dit orgaan.” De val van het Romeinse keizerrijk betekende het verdwijnen van de oude cultuur, en ook de vertebrale therapie van Hippocrates raakte in de vergeethoek.

In 1895 werd deze wetenschap herontdekt door de Amerikaan Daniel David Palmer. De geschiedenis leert ons dat Palmer, die zelf geen geneesheer was, zijn bediende van een vergevorderde doofheid genas door een lichte afwijking van de nekwerfels met zijn handen te herstellen. Overtuigd als hij was van de waarde van de manipulatie en haar belang in het behandelen van wervelletsels en zenuwstoornissen, doopte Palmer zijn methode “Chiropractie”, uit het Griekse cheir (hand) en praxis (praktijk). Hij doceerde sedert 1897 te Davenport (Iowa) aan een school die hij oprichtte en die nu nog zijn naam draagt. Maar de chiropractie werd vanuit de conservatieve medische wereld met een scheef oog bekeken. Meer nog, de medische wereld belemmerde de ontwikkeling van een geneesmethode die verdiende

objectief geanalyseerd te worden.

In België zijn er vandaag de dag een hondertal doctors in de chiropractie. Zij werden dat niet van de ene dag op de andere door enkele stoomcursussen te volgen. Integendeel. De twee kandidaturen geneeskunde aan onze universiteiten komen overeen met de Premedical School in Canada of in de States. Om daarna arts, tandarts of chiropractor te worden moet je nog eens vier jaar studeren (in totaal 4600 uren). Artsen halen na die vier studiejaar het diploma van Doctor of Medicine, zij die zich in de chiropractie hebben gespecialiseerd mogen zich DC noemen: Doctor of Chiropractic.

“Het is inderdaad allernoodzakelijkst dat men dus een artsenopleiding gevolgd heeft. Als ik een patiënt over de vloer krijg die niet mag gemanipuleerd worden (omwille van een breuk, een spierscheur, metastasen zelfs), dan moet ik dit onmiddellijk herkennen en de man doorsturen naar de juiste persoon. Een kinesist heeft deze verantwoordelijkheid niet. Hij werkt namelijk op voorschrift van de arts, die hem alles netjes op papier heeft gezet. De chiropractor moet ook radiografieën kunnen beoordelen. In de States mag een DC zelf radiografieën nemen. In België kan dit natuurlijk niet. Chiropractor is hier immers geen beschermd titel. En daar begint natuurlijk de miserie. Want onze wetgeving inzake geneeskunde steunt nog op de

Napoleonistische code, in tegenstelling tot de Angelsaksische waar men alleen maar hoeft te bewijzen dat men opgeleid is voor hetgeen men uitvoert.”

FIXATIES

“De patiënten die in onze praktijk aanbellen hebben uiteraard te maken met vervelende symptomen, zoals: lage rugpijn, hoofdpijn, of pijn in een of ander gewricht (heup, bekken, knie). We maken vooreerst een grondige anamnese waarbij een aantal vragen zeker moeten worden gesteld. Zoals: is er iets speciaals gebeurd, waardoor de pijn begonnen is (het opheffen van een koelkast, een ongeval bijvoorbeeld), of zijn er factoren die kunnen bijgedragen hebben tot die pijn (zware ziektes, operaties, ongevallen uit de kindertijd). Pijn kan namelijk secundair zijn aan bepaalde ziekteverschijnselen. Daarna wordt de patiënt onderzocht aan de hand van een grondige palpation en wordt er nagegaan waar er in het lichaam precies blokkages (fixaties eigenlijk) optreden. Het is de taak van de chiropractor deze fixaties op te heffen. Hiervoor voert hij een manipulatie uit, adjustment geheten, die gekarakteriseerd wordt door een zeer snelle duw. De mensen denken soms dat het manipuleren een kwestie is van kracht. Nee, het komt vooral op snelheid aan.

Waarom? Aan beide zijden van de wervels bevinden zich immers spieren en gewrichtsbanden. Wanneer je de beweging traag zou uitvoeren, krijgt het lichaam de tijd om die spieren op te spannen. Je moet dus sneller dan het lichaam zijn.”

PREVENTIE

“Mensen komen pas naar een chiropractor wanneer ze al een hele poos met een bepaald probleem opgezadeld zitten en de aandoening chronisch geworden is. Velen beseffen echter niet dat voorkomen belangrijker is dan genezen. Preventie is dus het sleutelwoord, maar het is verdraaid moeilijk de mensen daarvan te overtuigen. Nochtans is preventie wel ingeburgerd bij het tandonderzoek, dankzij een jarenlange sensibiliseringscampagne. Mensen brengen vandaag de dag tweemaal per jaar een bezoek aan de tandarts, ook al voelen ze geen pijn. Zo zou het ook moeten bij de chiropractor, wiens taak het is om het lichaam te normaliseren. Je hoeft dus niet bepaald pijn te voelen om behandeld te worden. Bij een volmaakt gewrichts- en beenderstelsel (in de realiteit een zeldzaamheid) zijn de onderste ledematen van gelijke lengte, zijn de tussenwervelschijven van voldoende dikte, zijn de fysiologische curven normaal gevormd, verloopt de beweeglijkheid tussen elk vertebraal segment perfect en zo meer. De fysieke en in het bijzonder de mechanische eisen van het moderne leven maken echter dat dit ideaal beeld haast niet te realiseren is. Toch kan men een en ander in de hand houden en bijsturen. Wat bijvoorbeeld het beenlengteverschil betreft, kunnen wij natuurlijk het been niet langer maken, maar wél ervoor zorgen dat de gevolgen tot een minimum herleid worden. Als men er tijdig bij is kan men vermijden dat men op latere leeftijd met een totaal versleten heup opgezadeld zit. Daarbij komt nog dat lopers over het algemeen een hogere pijndrempel hebben. Ze verdringen de pijn zo lang mogelijk, waardoor het probleem alsmear chronischer wordt en dus moeilijker te behandelen. Preventie mag voor iemand die elke dag zijn kilometers afmaakt en toch een massa schokken moet opvangen beslist geen ijdell woord zijn. Wanneer blokkages opgeheven worden zal je daarnaast ook veel soepeler kunnen lopen.”

ARTROSE

“Waarom krijgt men eigenlijk artrose? Deze aandoening komt niet zomaar uit de lucht gevallen. Tussen twee wervels bevindt zich het kraakbeen. Daar waar het bot gevoed wordt door de bloedvaten, heeft het kraakbeen geen bloedvoorziening. Het moet gevoed worden door de bewegingen van de wervels. Wanneer twee wervels tegenover elkaar niet meer bewegen (door een blokkage), krijgt het kraakbeen geen voedsel meer en sterft het op lange termijn af. Op zichzelf doet artrose geen pijn. Artrose wijst enkel op slijtage. Pijn treedt pas op wanneer de bijbehorende zenuw wordt geïrriteerd. Er kan heel wat ellende vermeden worden door preventief op jongere leeftijd op te treden. Mensen zullen het natuurlijk eigenaardig vinden dat ze zonder pijn te voelen een bezoek aan de chiropractor kunnen brengen. Bij de tandarts ligt het enigszins anders: hij ziet het kleine gaatje in de tand. Nu is de palpatie-techniek bij een chiropractor zodanig ontwikkeld dat ook zij voelen waar er ergens een probleem zit, met de handen dan. Een chiropractor kijkt als het ware met zijn vingers. Helaas komen de meeste patiënten ons pas opzoeken wanneer ze al een hele lijdensweg achter de rug hebben, en dan verwacht men van ons op korte tijd wonderen.”



Door een manipulatie, adjustment geheten, zal de chiropractor storende fixaties wegnemen.

SPORT

“De voornaamste therapeutische indicatie blijft dus al wat mechanisch is. Bij een fixatie (blokkage) van twee wervels die niet meer ten opzichte van elkaar bewegen, ontstaat er een verkramping van de spier. Deze brengt vervolgens de irritatie van de bijbehorende zenuw mee, waardoor het fenomeen pijn optreedt. Onze opdracht bestaat erin deze mechanische blokkage weg te nemen.”

Bij lopers is het achillespeesprobleem een topper in de hitparade der blessures. Hoe kan een chiropractor hier enig soelaas brengen? “Bij een tendinitis zijn er twee mogelijkheden. Ofwel is de oorzaak zuiver musculair. Door het feit dat de kuitspier verkramppt gaat ook de pees zich harder opspannen, waardoor deze meer gaat trillen dan normaal en de gevreesde ontsteking ontstaat. Hier kan een chiropractor zeker hulp bieden, maar ook de kinesist kan hier prachtig werk leveren. Wanneer het probleem echter alsmear terug komt, en de tendinitis geen eenmalig verschijnsel is, liggen de kaarten helemaal anders. Dan moet men zich de vraag stellen naar het waarom. Waarom verkramppt de kuitspier? Is er ergens ter hoogte van de knie, de enkel of de voetbeentjes een probleem? Of hebben de symptomen wat te maken met het bekken of de lage rug? Het achillespeesprobleem is dan secundair geworden ten overstaan van een ander probleem. Dan zal bij voorkeur de chiropractor optreden en de bestaande fixaties opheffen.

Al wat de naam gewricht draagt kan in principe in aanmerking komen voor een behandeling. Chiropractie wordt al eens geïdentificeerd met de wervelkolom. Grotendeels is dit ook de waarheid: lage rugpijn, hoofdpijn, pijn in de nek vormen zowat de hoofdopdracht van de chiropractor. Maar eigenlijk komen alle gewrichten in aanmerking (knie, heup, bekken,..). Gewrichten zijn immers synoviaal. Wanneer men er tegen duwt moet er speling (joint play) zijn. Een gebrek aan speling leidt tot het onvoldoende opvangen van de schokken in het gewricht zelf. Die schokken worden dan ergens anders opgevangen, waardoor dan weer compensatieletsels ontstaan. Indien er bijvoorbeeld geen speling zit op het kniegewricht, moet de chiropractor deze joint-play herstellen en er met een manipulatie voor zorgen dat de gewrichtsvlakken weer normaal kunnen bewegen.



Heel wat narigheid kan voorkomen worden door preventief op te treden.

Wanneer de toestand zich normaliseert, kunnen ook de spieren weer hun normale werk doen en verdwijnt de irritatie van de zenuw. Maar wie de oorzaak niet opzoekt en uit de weg ruimt, kan geen oplossing bekomen op lange termijn. Infiltraties of anti-ontstekingsmiddelen zullen enkel symptomatisch werken. Je kan er evenwel geen gewrichten mee deblokken of de beweeglijkheid herstellen.

TRIGGERPOINT

“Naast het manipuleren van wervels en gewrichten moet ook aandacht geschonken worden aan de zogenaamde “triggerpoints” in de spieren. We weten allemaal dat in de spierbuik een regelmatige aan- en afvoer geschiedt van bloed. Wanneer bij een te zwak debiet het melkzuur (het afbraakproduct van de Krebs-cyclus) niet kan afgevoerd worden, zal dat melkzuur zich in bepaalde punten van de spier opstapelen. Door de irritatie van de zenuwuiteinden ontstaan er dan weer typische uitstralingspatronen van pijn. Wanneer een wervel losgemaakt wordt, behandelen we doorgaans ook de spieren die met het bewuste gewricht overeenkomen. Zo wordt dus zowel articulaire als musculaire opgetreden. Deze triggerpoints worden deskundig opgezocht (vandaar de zo noodzakelijke jarenlange training), er wordt een korte diepe duw gegeven (een paar seconden slechts), waardoor er lokaal een ischemie (een sterk

verminderde bloeddoorstroming) wordt gecreëerd. Door dan plots los te laten krijg je een flush van bloed in de spier, waardoor er melkzuur wordt afgevoerd. Na een paar behandelingen kan men het opgestapelde melkzuur weg draineren.

Bij een achillespeesletsel is het niet anders. Bij het betasten van de kuitspier worden de triggerpoints opgezocht en behandeld. Zeker wanneer het letsel een terrugkerend probleem is. De meeste van die spieren gaan immers, in geval van het verstoren van een of ander evenwicht, arbeid verrichten die ze niet gewoon zijn. Overbelasting heet dat dan. Men kan het uithoudingsvermogen van een spier geduldig opbouwen, maar de meeste atleten willen te snel vooruit, en verleggen steeds maar hun grenzen, ook door het negeren van de pijnimpulsen.”

UITSTRALINGSPIJN

“Pijn is uiteraard slechts een symptoom van een meestal dieperliggend probleem. De meeste mensen begrijpen dan ook moeilijk dat ze niet altijd behandeld worden op de plaats waar het pijn doet. Nemen we het klassieke geval van hoofdpijn die voortkomt door lage rugklachten. Bij een patiënt die last heeft van hoofdpijn is doorgaans de eerste wervel (C1) geblokkeerd. Wanneer deze losgemaakt wordt en de pijn er toch niet aanzienlijk door vermindert, moeten we ergens

anders zoeken ter hoogte van de wervelkolom: laag lumbaal of in het bekken. Het bekken is toch de fundering van de hele wervelkolom.

Als je een bestaand huis gaat kopen en je wil weten of de fundering goed is, kijk je best naar de staat van de schouw, of daar geen barsten in voorkomen. Hier dus ook.

Een ander uitstralingspatroon vinden we bij een typische ischias. Pijn in de kuit of een gevoelloze dikke teen kunnen zeer zeker het gevolg zijn van een lage rugprobleem. Idem voor intercostale pijn die meestal nauw samenhangt met een fixatie van de overeenstemmende rib. In iedere chronische patiënt zit trouwens een component “compensatie”. Wie bijvoorbeeld met een probleem zit aan de linkerkant van het bekken, zal al gauw een zeker percentage van zijn gewicht aan de andere kant inzetten, waardoor aan die rechterkant een overbelasting optreedt. Wanneer deze overbelastingspijn dan moet behandeld worden, moet in eerste instantie naar de andere kant van het bekken gekeken worden. Als daar wat vast zit kan men, zonder de pijnlijke kant aan te raken, de pijn wegnemen. Dit is meestal ook zo bij pijn ter hoogte van het kaakgewricht. Dan moet je van de pijnlijke kant afblijven en de geblokkeerde kant losmaken.”

BEHANDELING

Hoe reageert het lichaam nu op een behandeling?

“Meestal treedt er dezelfde dag en ook de dag nadien wat stijfheid op van de spier. En dat is nogal logisch. Wanneer iets vast zit, groeien de spieren mee naar die verkeerde stand. Wanneer de wervel losgemaakt wordt, moeten de spieren zich mee aanpassen. Maar die spieren hebben een geheugen dat hen zegt: tiens, we zaten tevoren toch anders. Ze willen dan terug naar hun foute stand, waardoor lokaal een stram gevoel optreedt.”

Hoe kan men nu beletten dat het lichaam zich weer in de foute stand gaat plaatsen?

“In de meeste gevallen reageert het lichaam zeer goed. Daarom zien we in het begin van de behandeling de patiënt enkele keren kort na mekaar. We laten er slechts een paar dagen tussen. Anders krijgt het lichaam veel te veel tijd om weer in de fout te gaan. We moeten het lichaam dus voor zijn. Na enkele dagen is er nog wat winst over, waarop kan voortgebouwd worden. In het begin evolueert alles wat trager, maar na enkele tijd boeken we meestal het nodige succes.”

Is het lichaam nu bestand tegen een hele serie behandelingen?

“Het antwoord hierop is vrij simpel: als we bij de palpatie voelen dat er iets vast zit, dan mag het losgemaakt worden. Bij de tandarts ga je toch ook zolang er gaatjes in de tanden zijn. Zijn er geen cariës te bespeuren, dan zal de tandarts ook niet beginnen boren. Nu kan de tandarts gemakkelijk de gaatjes met het blote oog zien. Wij hebben echter een goed ontwikkelde palpatie-skill (bedrevenheid).

Wat vast zit mag dus zeker los gemaakt worden. Limieten zijn er niet op het gebied van de frequentie. Maar dan moet je wel in de handen komen van een bevoegde chiropractor. Natuurlijk zijn er andere therapeuten die links en rechts een aantal cursussen hebben gevolgd en enkele algemene technieken kennen. Wanneer deze te pas en te onpas worden toegepast, kunnen er problemen komen.”

Er wordt al eens beweerd: eens men gekraakt is geweest, moet men regelmatig terugkeren. Wat is daar van aan?

“Nog zo'n roddel. Als je vandaag de griep hebt en je gaat bij de dokter, dan zal je enkele weken later, wanneer je zou hervallen toch ook niet zeggen: hé, ik was vorige keer al bij de dokter. Bij het regelmatige doktersbezoek stellen de mensen zich toch ook geen vragen. Bij ons komen de meesten daarenboven met chronische klachten. Ze vragen ons eigenlijk: maak mij terug in orde, zodat ik opnieuw dat kan gaan doen wat mijn probleem veroorzaakte. Wanneer een verhuizer omwille van zijn rug behandeld werd, zal hij daarna plots geen superman zijn die onmenselijke vrachten kan tillen. Nee, de verhuizer zal enkel zijn gestel moeten onderhouden en regelmatig terugkomen. Precies omdat hij de activiteiten verder blijft uitvoeren die zijn zwakke plek overbelasten. Idem voor lange afstandslopers die iedere dag opnieuw hun lichaam belasten. Maar klachten die al jaren aanslepen in vijf keer wegtoveren, dat kan je toch moeilijk verlangen.”

LAWAAI

Zegt men soms niet dat een osteopaat een zachte kraker is, terwijl de chiropractor er zonder opwarming aan begint en dus “koud” kraakt?

“Er bestaat inderdaad de mythe van de zachte kraker. In de eerste plaats omdat de meeste osteopaten opgeleid werden als kinesisten. In die basisopleiding speelt de massage een grote rol. Nu kan je een verkrampte



De voornaamste therapeutische indicatie blijft al wat mechanisch is.

spier masseren, er warmte of stroom op aanbrengen, enfin een aantal deugddoende dingen uitvoeren, maar eens je buiten bent voel je dat je probleem niet opgelost is. De oorzaak, de fixatie wegnemen, dat is de boodschap. Daarbij doen de meeste osteopaten beroep op meer algemene manipulaties, die een breder vlak aanpakken.”

Kraken maakt een beetje lawaai, vooral dan de manipulatie van de nekwerfel. Heeft dit lawaai iets te maken met de efficiëntie van de behandeling? “Kraken is eigenlijk het ontsnappen van lucht die opgelost zit in de gewrichtsvloeistof. Als je bij een manipulatie de gewrichtsvlakken een korte duw geeft, gaan deze iets verder uit mekaar getrokken worden. Door deze negatieve druk, die in het gewricht ontstaat, ontsnapt er lucht, en dat fenomeen gaat gepaard met het krakende lawaai. Eer de luchtvoorraad weer aangevuld is en men een nieuwe “krak” kan laten horen verloopt er twintig minuten. Met de efficiëntie van een adjustment heeft het kraken dan ook niets te maken.”

Gebeuren er soms geen ongevallen? Mensen die beweren dat ze nadien nog meer pijn hebben. Of erger nog: patiënten die letterlijk en figuurlijk werden gekraakt.

“Er bestaan inderdaad een hele resem verhalen over patiënten die zagezegd mismeeesterd werden. Maar door wie werden zij behandeld? Door een erkende chiropractor? Of door iemand die enkele weekendcursussen heeft gevolgd? Daàr wringt het schoentje, en nergens anders.

Dat is precies wat mij zo mateloos stoort. Als mensen ergen een slechte ervaring hebben opgelopen wordt meteen de complete manueeltherapeutische wereld over dezelfde kam geschoren, de dokters in de chiropractie inclus. De echte chiropractors werden vakkundig opgeleid. Men kan een lijst van erkende chiropractors terugvinden op de website van de Belgische beroepsvereniging via www.chiropaxie.org of in de Gouden Gids. Tijdens die opleiding werden ze op de voet gevolgd door bekwame professoren. Onbevoegde therapeuten hebben een onvoldoende feedback: zij zijn het die zorgen voor een slechte reputatie.

Welke zijn nu de beperkingen van deze geneeswijze? Je kan toch niet alles en nog wat behandelen?

“Natuurlijk is bij een spierscheur rust aangewezen, in dat geval kunnen wij niets doen. Om op de vraag zeer algemeen te antwoorden: wanneer er na een initieële palpatie geen fixatie gevonden wordt, is het probleem door de chiropractie niet te verhelpen.”

LEEFTIJD

Zijn er geen beperkingen qua leeftijd? Mogen krasse zeventigers ook nog op de manipulatietafel?

“Leeftijd is soms een relatieve contra-indicatie. Mensen die verzwakt zijn worden natuurlijk op een aangepaste manier behandeld: er wordt minder kracht uitgeoefend, ze moeten vaker of ook minder vaak terugkomen. Door de snelheid van de uitvoering aan te passen geeft men de spieren en de gewrichtsbanden wat meer tijd. Maar op zich speelt de leeftijd geen primordiale rol. Wat telt is de reactie op de behandeling. Zo kunnen jongelui van twintig die nooit bewegen minder goed reageren dan mensen die hun hele leven hard gewerkt hebben en waarvan de spieren veel soepeler en veerkrachtiger zijn.

Een man van 83 werd iedere morgen wakker met een kromme rug. Hart en bloedvaten waren in orde. Dus moest hij zich neerleggen bij de diagnose: oud en versleten. Eén maand nadat hij door zijn dochter voor het eerst naar hier werd gebracht zat de man al lustig op zijn dak te werken. Ouderdom, artrose, reumatiek: het zijn de klassieke dooddoeners. Het is niet omdat je wat ouder bent dat je geblokkeerd moet blijven!”

Zegt men niet dat bij artrose geen hulp meer kan geboden worden? Is versleten niet afgedaan?

“Nee, zeker niet. Je kan de vergelijking maken met een scharnier dat verroest is. Je kan er wel geen nieuwe scharnier van maken, maar door ze goed te olieën kan je ze weer doen functioneren. Chiropractie is dus in de eerste plaats optimaliseren: er voor zorgen dat het gewricht zo optimaal mogelijk kan gebruikt worden. Maar zeggen dat aan slijtage niets te doen is, dat is zeker niet waar.”

Speelt ook de voeding een centrale rol? “Als we merken dat bij een patiënt weinig vooruitgang wordt geboekt, zullen we uiteraard ook naar zijn voedingsgewoonten vragen. Want het is bekend dat bijvoorbeeld koffie een vergif is voor de spieren. Maar ook suikers, alcohol en cola kunnen een nefaste rol spelen.”

En het gewicht? Patiënten met overgewicht zullen sowieso al in de problemen komen? “Inderdaad. Tegen de muur van het overgewicht is het niet makkelijk opboksen.

Aan iemand die twintig kilo teveel weegt, vertellen we dat er een grote kans bestaat dat hij frequent zal moeten terugkomen. De pijn kan wel tijdelijk weggenomen worden, maar het overgewicht staat dan een oplossing op lange termijn in de weg.”



Er zijn geen limieten op het gebied van frequentie van behandelingen, maar dan moet je wel in de handen komen van een bevoegd chiropractor (te herkennen aan de initialen D.C.) die lid is van de Belgische Vereniging van Chiropractors.

SLAPEN

“Tenslotte willen we nog iets vertellen over de slaaphouding. Gewoon om te wijzen op het gevaar van het slapen op de buik. De holte van de nek en lage rug (lordose) wordt door deze foute slaaphouding immers verder geaccentueerd. De wervels achteraan worden dan immers op mekaar gedrukt, zodat de kromming nog groter wordt. Elke nacht worden de betreffende zenuwen meer en meer geïrriteerd, wat op termijn een bron van heel wat klachten zal zijn. Wat betreft de matras kan men moeilijk vertellen dat deze of gene de ideale oplossing is. Tempur, Dorsoo, Traagschuimmatrassen, een Lattoflex, een Swissflex, een waterbed... . Het zijn allemaal degelijke oplossingen, maar

het is het individu dat zelf moet ondervinden waarmee hij het best gebaat is. Ga dan ook bij een eventuele aankoop naar een zaak waar er een ruime keuze is. Gaan uitproberen is de beste methode.

Dat men op plat mogelijk moet slapen, liefst zonder hoofdkussens, ook dat is een mythe. Je moet zodanig liggen dat je goed ondersteund wordt. Als je op je zij ligt en zonder kussens slaapt, zakt de holte tussen nek en schouders door. Als je van achter bekeken wordt moet je netjes op één rechte lijn liggen, zo simpel is het.”

Artikel geschreven door Willy Goossens en verschenen in Tempo-Running, editie jan-feb 1993.

Copyright Chiropractor Gysen 2009. Alle rechten voorbehouden.

Voor meer info over chiropraxie en chiropractor Gysen:

www.chiropractor-gysen.be