



# Bind de strijd aan met pijn

*Informatie over lage rugpijn met uitstraling*

**Stopdepijn.nl**

Alles over zenuwpijn

## Wat is lage rugpijn met uitstraling?

Lage rugpijn is een veelvoorkomende klacht. Ongeveer tachtig procent van de Nederlanders heeft wel eens last gehad van lage rugklachten. De pijn zit onder in de rug, in de lendenstreek (tussen de onderste ribben en de billen).

Er zijn twee soorten lage rugpijn: één zonder en één met uitstraling. Wanneer de rugpijn via de bil tot onder de knie en zelfs naar de tenen uitstraalt, dan spreken we over zenuwpijn. De pijn wordt veroorzaakt doordat er een zenuw bekneld is geraakt. De pijn kan verschillen in vorm en hevigheid.

De meeste mensen die lage rugklachten krijgen, worden vanzelf weer beter. Als de pijn na een paar weken weer overgaat, spreken we van acute lage rugpijn. Houden de klachten aan (langer dan drie maanden), dan hebben we het over chronische lage rugpijn.



## Wat zijn de klachten? <sup>1</sup>

De klachten bij lage rugpijn verschillen en hangen af van de oorzaak. Wel is er een aantal klachten dat het meest voorkomt.

Klachten zijn vooral:

- uitstraling naar één of beide benen;
- pijn;
- een doof gevoel;
- tintelingen.

Andere klachten die kunnen optreden zijn:

- prikken;
- een pijnlijk koud gevoel;
- elektrische schokken;
- een branderig gevoel;
- jeuk.

## Chantal de Rijk, 32 jaar <sup>2</sup>

*“Het is soms vervelend dat je niet aan iemand kunt zien dat hij rugpijn heeft, terwijl de impact op je leven enorm kan zijn. Ik ben 32, maar soms sta ik op als een oude vrouw van 80 jaar. Onder meer hernia-klachten hebben tot verschillende operaties aan mijn rug geleid. Nu heb ik chronische pijn van mijn rug tot onder mijn knie. Die pijn houdt nooit op. Ik heb eigenlijk de hele dag een dominante en vervelende pijn, in mijn rug vooral en in mijn benen. Vervelend is ook dat bijna iedereen wel eens last heeft van zijn rug, waardoor mensen lage rugpijn vaak onderschatten. En dat terwijl het niet alleen lichamelijke klachten geeft, maar ook invloed heeft op je sociale leven. Ik ben nog maar 32, maar kan niet alles zomaar doen. Ik moet heel selectief omgaan met mijn energie. Afspraken en uitjes tegen elkaar afwegen, bedenken wat ik wel en niet kan doen in een week. En als ik het op mijn werk niet meer volhoud, ga, of liever gezegd, moet ik naar huis. Je functioneert tot het niet langer gaat.”*

Het verhaal van Chantal laat haar situatie zien. Het kan zijn dat u meer of minder of heel andere klachten hebt.

Wie rugklachten heeft, maar niet zeker weet of dit zenuwpijn is, kan de Zenuwpijntest doen. Kijk hiervoor achter in de folder of op de website [www.stopdepijn.nl](http://www.stopdepijn.nl).

## Wat zijn de oorzaken? <sup>3</sup>

Bij het grootste deel van de patiënten met lage rugpijn is er geen duidelijk aantoonbare oorzaak van de pijn.

Over het algemeen kun je zeggen dat lage rugpijn met uitstraling het gevolg is van druk op of belemmering van een zenuw vanuit de wervelkolom. Via het ruggenmerg, dat binnen de wervelkolom ligt, staan zenuwen in verbinding met de hersenen. De geïrriteerde zenuwen sturen de hersenen dan een pijnprikkel.

### **Drs. E.E.Vegt, anesthesioloog/pijnbehandelaar**

*“Je kunt globaal twee oorzaken noemen. Lage rugpijn kan komen door een vernauwing in het wervelkanaal. De zenuwen hebben daar dan te weinig ruimte en raken bekneld. Je ziet dat mensen dan vaak uitstraling naar beide benen hebben. Het kan ook gebeuren dat er op een zenuw gedrukt wordt op de plaats waar deze uit de wervelkolom naar buiten komt, bijvoorbeeld door slijtage van de tussenwervelschijven of door een hernia. Die patiënten hebben behalve last van uitstralende pijn ook rugpijn.”*

Lage rugpijn met uitstralende pijn komt vaak voor bij een hernia. Andere mogelijke oorzaken zijn: zwaar werk, slijtage (artrose), een verkeerde rugbelasting, een ontsteking aan de gewrichten in de rug (artritis) of een afwijking van de wervels of gewrichten. Verder kunnen aandoeningen als diabetes en kanker ook lage rugpijn geven.



## Wat is er aan te doen?

U kunt zelf een aantal dingen doen om de klachten te verminderen:

- geef de rug rust en vermijd alle plotselinge of te sterke bewegingen van de wervelkolom;
- blijf of ga bewegen, ook al hebt u pijn. Wissel staan, lopen, liggen en zitten zoveel mogelijk af;
- neem bij pijn een warme douche of richt een infraroodlamp op de pijnlijke plek;
- til niet te zwaar en kijk uit met bukken en onverwacht draaien. Draai en buig uw rug nooit gelijktijdig;
- zorg bij zitten voor een rechte leuning en armleuningen, zodat u zich bij het opstaan gemakkelijk omhoog kunt drukken. Houd tijdens het zitten en het opstaan uw rug recht; zoek bij pijn de minst pijnlijke houding. Veel mensen vinden het prettig om op hun rug te liggen met een paar kussens onder de knieën of op de zij te liggen met gedeeltelijk opgetrokken benen;
- houd niet langer dan twee dagen bedrust, ook al hebt u veel pijn. Door te lang liggen verslappen de spieren en vertraagt het herstel;

- draai u eerst op de zij wanneer u uit bed komt. Steek uw benen over de bedrand en druk uzelf met uw handen omhoog. Doe dit omgekeerd als u gaat liggen;
- leer omgaan met de pijn en de beperkingen, door bijvoorbeeld bovenstaande tips toe te passen en ook zelf te onderzoeken waar uw pijn het beste op reageert;
- signaleer op tijd wanneer het u lichamelijk en geestelijk te veel wordt.

De huisarts kan u ook pijnstillers voorschrijven, zoals paracetamol. Vaak wordt dan een combinatie met bijvoorbeeld fysiotherapie aangeraden.

Naast paracetamol kan de (huis)arts u ook een medicijn voorschrijven dat specifiek werkt op de zenuwpijn. Als de klachten lang blijven bestaan, dat wil zeggen als binnen 6 weken geen verlichting ontstaat, kunt u een bezoek aan een specialist als de neuroloog of anesthesioloog overwegen. Opereren is ook een mogelijkheid.

## **Drs. E.E.Vegt, anesthesioloog/pijnbehandelaar**

“Er zijn diverse pijnverdovingen. Je kunt specifiek op de zenuwpijn gerichte pijnstillers voorschrijven. Of de zenuwwortel verdoven met een injectie zodat de zenuw wat rustiger wordt. Zo probeer je de irritatie van de zenuw en dus de pijnprikkel weg te nemen. Die injectie is meestal eenmalig. Het geven van een zenuwblokkade is ook een mogelijkheid. Die blokkeert een zenuw en voorkomt zo dat een pijnprikkel de hersenen bereikt. Deze geeft langere tijd een vermindering van pijn en kan worden herhaald als de pijn toch terugkeert.”

## **Chantal de Rijk, 32 jaar**

“Ik vergelijk mijn leven met lage rugpijn met dat van een batterij. Die van mij is sneller leeg. En daar moet je rekening mee houden. Met een gipsen been ga je ook niet in de regen lopen. Door de beperkingen te accepteren heb ik minder last. Maar bij pijn is de beleving van pijn ook belangrijk. Hoewel het niet makkelijk is, heb ik geleerd niet meer tegen de pijn te vechten, maar me juist te richten op wat wél gaat. Dan krijg je zelf weer de hoofdrol in je leven en niet de pijn. Die pijn beïnvloedt mijn leven in hoge mate, maar ik weet het zo binnen de perken te houden.”

## Meer informatie?

Wilt u meer weten over zenuwpijn en de mogelijkheden voor behandeling, ga dan naar uw huisarts of kijk op [www.stopdepijn.nl](http://www.stopdepijn.nl). Op deze website is veel informatie te vinden en zijn ook brochures aan te vragen.

### Kijk voor meer informatie ook op:

[www.pijn-hoop.nl](http://www.pijn-hoop.nl)

[www.pijn.pagina.nl](http://www.pijn.pagina.nl)

<http://pdver.atcomputing.nl>

[www.pijnplatform.nl](http://www.pijnplatform.nl)

[www.nvbp.nl](http://www.nvbp.nl)

[www.nvvr.nl](http://www.nvvr.nl)

(1) Pfizer, Onderzoek lage rugpijn, TNS NIPO, Noortje Antonis, Anouk Kopijn, april 2008

(2) De naam van deze patiënt is fictief

(3) Drs. E.E. Vegt, aesthesioloog/pijnbehandelaar

(4) Bouhassira D, et al. Pain 2005; 114:29-36

## Zenuwpijntest <sup>4</sup>

Hebt u pijnklachten, maar weet u niet zeker of dit zenuwpijn is? Deze vragenlijst is een hulpmiddel om gemakkelijk een diagnose te stellen. Vraag 1 en 2 kunt u zelf invullen. Als u één of meer vragen met 'ja' beantwoordt, is het verstandig naar de huisarts te gaan. De huisarts kan dan vraag 3 en 4 voor u invullen. Is uw score 4 of hoger op de totale vragenlijst (vraag 1 t/m 4), dan bestaat de kans dat u zenuwpijn heeft.

### Vraag 1: Heeft de pijn één of meer van de volgende kenmerken?

- |                      |                          |    |                          |     |
|----------------------|--------------------------|----|--------------------------|-----|
| Branderig            | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |
| Pijnlijk koud gevoel | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |
| Elektrische schokken | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |

### Vraag 2: Gaat de pijn gepaard met één of meer van de volgende symptomen in hetzelfde gebied?

- |             |                          |    |                          |     |
|-------------|--------------------------|----|--------------------------|-----|
| Tintelingen | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |
| Prikken     | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |
| Doof gevoel | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |
| Jeuk        | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nee |



In te vullen door de arts. Vul vraag 3 en 4 alstublieft in door achter elk item een antwoord aan te kruisen.

**Vraag 3: Is de pijn gelokaliseerd in een gebied waar het lichamelijk onderzoek één of meer van de volgende kenmerken vertoont?**

Hypo-esthesie bij aanraking  ja  nee

Hypo-esthesie bij prikken  ja  nee

**Vraag 4: Wordt de pijn in het pijnlijke gebied veroorzaakt of verergerd door:**

Wrijven  ja  nee

Ja = 1 punt

Nee = geen punten

Totaal:



Voor het aanvragen van meer exemplaren van deze brochure kunt u mailen naar [info@neuropatischepijn.nl](mailto:info@neuropatischepijn.nl), of verstuur uw aanvraag naar:

Pfizer bv  
Stop de Pijn (LEE)  
Antwoordnummer 808  
2900 WB Capelle a/d IJssel

U kunt deze brochure ook downloaden via [www.stopdepijn.nl](http://www.stopdepijn.nl)

# Stopdepijn.nl

Alles over zenuwpijn



## Colofon

Deze brochure is een initiatief van Pfizer B.V.

Concept & realisatie: Porter Novelli

LYR-08-025