

Slapende handen en voeten

Je bent begonnen aan dat alles beslissende kampioenschap, hebt 12 wedstrijdschoten gedaan en alles verloopt op rolletjes. Dan voel je opeens dat je linkerhand, die het geweer ondersteunt, begint te tintelen. Een paar schoten later en je hebt helemaal geen gevoel meer in je hand. Wat is er “aan de hand” en wat moet je er aan doen?

Het gaan slapen van lichaamsdelen is een normale gang van zaken bij schutters. De lichaamsdelen die hierdoor het meest getroffen worden zijn de steunhand, die het geweer bij liggend en knielend ondersteund (de rechterhand voor linkshandige schutters), en de voet die bij het knielend schieten op de knielrol rust (de rechtervoet voor rechtshandige schutters). Sommige schutters hebben zelfs last van slapende tenen of voeten tijdens in de staande schiethouding. Wat volgt is een uitleg wat de oorzaak van het ‘slapen gaan’ is, enkele tactieken om er mee om te gaan en wat je moet doen om toch gedurende de hele wedstrijd optimaal te blijven presteren.



Waarvoor valt je hand of voet in slaap?

Wat je ervaart is het resultaat van het samendrukken van zenuwen. De dingen die je voelt zijn voornamelijk het gevolg van het afklemmen van de bloedtoevoer naar de zenuw doordat de adertjes die in het bindweefsel van de zenuw liggen dichtgedrukt worden. Zenuwen zijn enorm afhankelijk van de bloedtoevoer die deze kleine adertjes verzorgen. Het verminderen van de bloedtoevoer berooft de zenuwen van zuurstof en voedingsstoffen, waardoor motorieke (beweging) en sensitieve (gevoel) storingen op gaan treden. De aanhoudende druk op je hand, die tussen de handstop, riem en kolf vastgeklemd wordt, veroorzaakt het voortdurend samendrukken van de zenuwen in je hand. Als deze compressie sterk genoeg is om de bloedvaten in de zenuwen af te knellen, valt het gevoel van het betreffende lichaamsdeel dat door de zenuwen wordt bediend weg (in dit geval je hand) – je hand begint te ‘slapen’.

Het tintelende gevoel ontstaat wanneer je zenuwen het effect van de verminderde bloedtoevoer beginnen te voelen. De informatie die door het beknelde lichaamsdeel naar de hersenen wordt verstuurd, raakt verward en verstoord. Sommige zenuwen beginnen chaotische impulsen te versturen, anderen versturen helemaal geen signalen meer. De tintelende sensatie ontstaat in je hersenen die deze vreemde signalen probeert te ontcijferen. Het tintelen is eigenlijk je lichaam dat in zijn eigen taal probeert te waarschuwen om het betreffende lichaamsdeel te ontlasten.

Een tijdelijk afklemmen is geen gezondheidsprobleem. Langdurig afknellen gedurende meerdere uren kan blijvende zenuwbeschadiging veroorzaken. Daarom waarschuwt je lichaam je.

Als de afknelling voortduurt kunnen de zenuwen, die geen zuurstof en voedingsstoffen meer ontvangen, niet langer elektrochemische signalen naar de hersenen sturen. Het afknellen belemmert het versturen van signalen van de zenuwen naar de hersenen, en ook de signalen van de hersenen terug naar de zenuwen in het lichaamsdeel. Wanneer de zenuwen geen signalen meer afgeven naar de hersenen verliest dat lichaamsdeel al zijn gevoel.

Wanneer de druk op het lichaamsdeel wordt weg genomen en de bloedtoevoer naar de zenuwen hersteld wordt, is er een aanpassingsperiode waarin de zenuwimpulsen weer normaal beginnen te stromen. De dikte van het weefsel om de verschillende zenuwen bepaald hoe snel de zenuw weer herstelt.

Dunne zenuwen die de spierbewegingen besturen herstellen snel, waardoor je in staat bent om al snel je vingers weer te bewegen, lang voordat het gevoel in je hand terugkeert. Weefsel van zenuwen die pijn en temperatuur registreren is ook relatief dun. Terwijl deze zenuwen zich herstellen ervaar je een intens gevoel van “stekende naalden”, soms begeleidt door een brandend gevoel.

Zenuwen die aanraking registreren zijn dikker waardoor het langer duurt voor het normale gevoel in het lichaamsdeel terugkeert. Uit eindelijk keren alle zenuwen terug in hun normale staat, en krijg je weer de normale controle over de lichaamsdelen terug. Hoe langer echter de afknelling duurt, hoe langer het duurt voor de controle weer terug is.

Moet je het slapende gevoel negeren en gewoon doorgaan met schieten?

Nee! In wezen blokkeer je alle communicatie tussen je hersenen en delen van je lichaam. Je bent vanaf dat moment niet meer in staat om te voelen of de lichaamsdelen ontspannen of juist gespannen zijn. Het verlies van deze controle en de feedback verhindert je mogelijkheid om nauwkeurig je balans en je werkelijke natuurlijke richtpunt te bepalen. Bovendien zijn kleine gevoelige gecontroleerde bewegingen volledig onmogelijk geworden. Waarschijnlijk zal je meer bezig zijn met het nare gevoel in je lichaam als met het concentreren op het correct uitvoeren van je schiethandelingen.

Zodra je het tintelende gevoel begint te voelen, neem je snel een korte pauze om je zenuwen de gelegenheid te geven om weer in hun normale staat terug te keren en optimaal te kunnen functioneren. Oefen daarom methoden om de druk op het betreffende lichaamsdeel te kunnen verminderen zonder helemaal uit de schiethouding te hoeven gaan.

Om in de liggende schiethouding de druk op je steunhand te verminderen, kun je de kolfplaat op de grond plaatsen en je steunhand onder de lade vandaan halen. Daarbij kan je het geweer vóór de trekkerbeugel met je trekkerhand vastpakken. Voordeel is dat de steunhand helemaal ontlast wordt, maar het nadeel is dat je uit je schiethouding moet en het natuurlijke richtpunt opnieuw moet worden opgebouwd. Je kan echter ook het geweer op je knielrol laten rusten.



De liggende rusthouding gedurende langere tijd, zonder hulpmiddel.



De liggende rusthouding gedurende langere tijd, met behulp van een knielrol.

Een tussenvorm is het plaatsen van de kolfplaat op de grond of brits, de steunhand op zijn plaats onder de kolf te houden maar de onderarm van de steunarm vertikaal te houden. Je rechterhand leg je daarbij op de bovenarm van je steunarm en laat je je hoofd ontspannen op je trekkerarm rusten. Het voordeel van deze rusthouding is dat je niet uit je schiethouding moet en daardoor het natuurlijke richtpunt niet veranderd. Nadeel is echter dat de steunhand niet helemaal ontlast wordt.

Tussen de schoten, tijdens het schijven verwisselen en laden, kan je de kolfplaat op de grond of brits laten rusten en met je oksel bovenop de kolfplaat rusten. Hierdoor wordt de voorzijde van het geweer een klein beetje omhoog gedrukt waardoor een deel van de druk op je steunhand wordt weggenomen, terwijl je bovenlichaam helemaal ontspannen blijft en je met de rechterarm normaal de laadbewegingen kunt uitvoeren.



De liggende rusthouding gedurende een kort moment.



Rusthouding tijdens het laden.

In de knielende schiethouding kan je de druk op de voet (die op de knielrol rust) verminderen door de kolfplaat op de grond te plaatsen, het geweer met de loop omhoog te houden en iets voorover te leunen waarbij je zitvlak iets omhoog en van je voet afgetild wordt. Je leunt daarbij als het ware een beetje op je geweer (linker en middelste foto).

Als je last dreigt te krijgen van een slapende hand, kan je de kolfplaat op je bovenbeen en de steunelleboog op de knielaten rusten maar je steunhand van de handstop afhalen terwijl de rest van je lichaam gewoon in de schiethouding blijft. Op deze wijze kun je uitrusten zonder dat je natuurlijk richtpunt veranderd (rechter foto).



Het ontlasten van de voet waar je op zit, door voorover te leunen.



Het ontlasten van de steunhand.

In de staande schiethouding verplaats je het lichaamsgewicht afwisselend van de ene voet op de andere om de druk op je tenen en voeten op te heffen. Bovendien kun je daarbij kniebuigingen maken om de spieren in je benen weer soepel te maken.

Wanneer je de symptomen snel opmerkt en handelend optreedt, hebben de zenuwen meestal maar enkele seconden nodig om te herstellen, waardoor de onderbrekingen kort hoeven te duren. Het gevoel dat daarbij optreedt, kan aanvoelen alsof bloed in het lichaamsdeel terugvloeit. Dat is in werkelijkheid de zenuwen die hun normaal functioneren herstellen.

Oefen in de training het maken van deze korte pauzes, zodat je er aan gewend bent en tijdens de wedstrijd met het eerst volgende schot in je goede houding terug bent gekeerd.

Door te luisteren naar de signalen die je lichaam afgeeft (het tintelen zegt tegen je "ik verlies hier de controle, kom op, doe wat en haal de druk er van af!"), kan je de pijnlijke sensatie van het 'wakker worden' van het lichaamsdeel voorkomen en kan je trefzeker de hele wedstrijd vervolgen met goed uitgevoerde schoten die allemaal de '10' treffen.

De tennis- of golfarm

Deze blessure komt niet alleen zo als de naam doet vermoeden bij tennissers voor. De medische term is epicondylitis laterales. De tenniselleboog is een overbelastingssyndroom. Dit houdt in dat de pees van de onderarm strekspieren is overbelast, waarbij de pijn gevoeld wordt ter hoogte van de aanhechting van deze spieren aan de buitenzijde van de elleboog. Soms straalt de pijn uit in de onderarm, pols en/of vingers. De blessure ontstaat vaak geleidelijk, ten gevolge van meerdere kleine scheurtjes en littekenvorming ter hoogte van de aanhechting van de spier. Hef- en draaibewegingen zoals een kopje thee vast houden, een hand geven, een deur openen of afwassen kunnen extreem pijnlijk zijn.

Het feit dat deze pees overbelast raakt kan twee oorzaken hebben. Ten eerste kan het komen door een te zware belasting voor een korte of lange periode en ten tweede kan de belastbaarheid van de pees verlaagd zijn door bijvoorbeeld een slechte doorbloeding. Deze slechte doorbloeding kan vele oorzaken hebben. Door deze verlaagde belastbaarheid kan een gewone belasting al klachten geven. Bij overbelasting van een pees komen er kleine scheurtjes in het bindweefsel van de pees. Omdat peesweefsel van nature slecht is doorbloed, duurt het lang voordat de pees weer is hersteld.

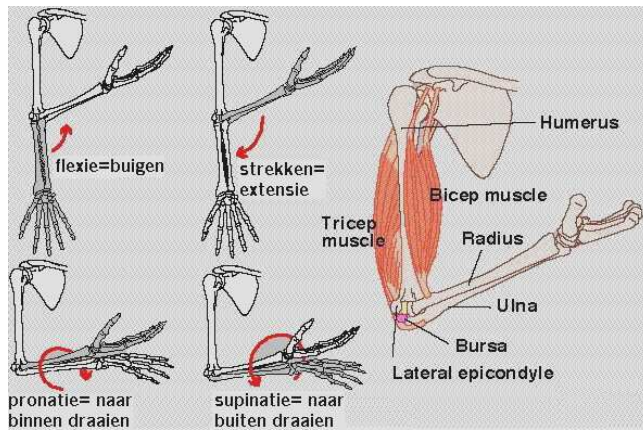
De golfarm is in principe dezelfde aandoening als de tennisarm. De klachten worden opgewekt bij het buigen van de vingers en tegelijkertijd de pols bewegen in de richting van de handpalm. Onderhands iets oppakken wekt klachten op.

Symptomen: Pijn rond de elleboog en onderarm. Uitstraling en doof gevoel naar de ringvinger en pink. Verminderde kracht in de hand. Afname van de kleine handspijeren.

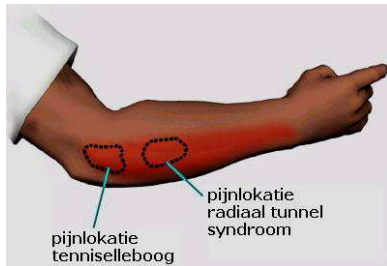
Oorzaak: Regelmatige krachtige buig- en strekbewegingen van de elleboog, bijvoorbeeld bij het gebruik van spierkracht als gevolg van een geforceerde schiethouding of een te korte of te lange schietriem, kunnen de klachten doen ontstaan.

De pijn bij een tenniselleboog is vrij typisch en ontstaat alleen bij bepaalde bewegingen, namelijk alleen dan wanneer de aangetaste pezen en spieren ingeschakeld worden. Sommige mensen krijgen bv. de huissleutel maar moeilijk in het slot omgedraaid. Of het uitwringen van een schoteldoek bezorgt hen plots koud zweet. Een stevige handdruk doet hen in elkaar krimpen. Of het opheffen van een zwaar voorwerp kan pijnscheuten uitlokken die hun arm als het ware verlammen.

Wanneer je op de buitenkant van de elleboog drukt, net vòòr de knobbel die daar zit, en je krimpt ineen van de pijn, dan heb je bijna zeker last van een tenniselleboog. Doet het ook pijn wanneer je je pols of vingers tegen een lichte weerstand in tracht te plooiën of te strekken, dan is alle twijfel nagenoeg uitgesloten.



De normale fysiologische bewegingen van de elleboog



Tennisarm: pijn aan de buitenzijde van de elleboog



Golfarm: pijn aan de binnenzijde van de elleboog

Hoe zorg je voor het beste herstel?

Rusten is de eerste en allerbelangrijkste maatregel. 5 tot 6 weken rust biedt de pees de tijd om zich te herstellen.

Er bestaan diverse therapieën, waarbij rust, koelen met ijs en gerichte rekoefeningen tot de standaardbehandeling behoren.



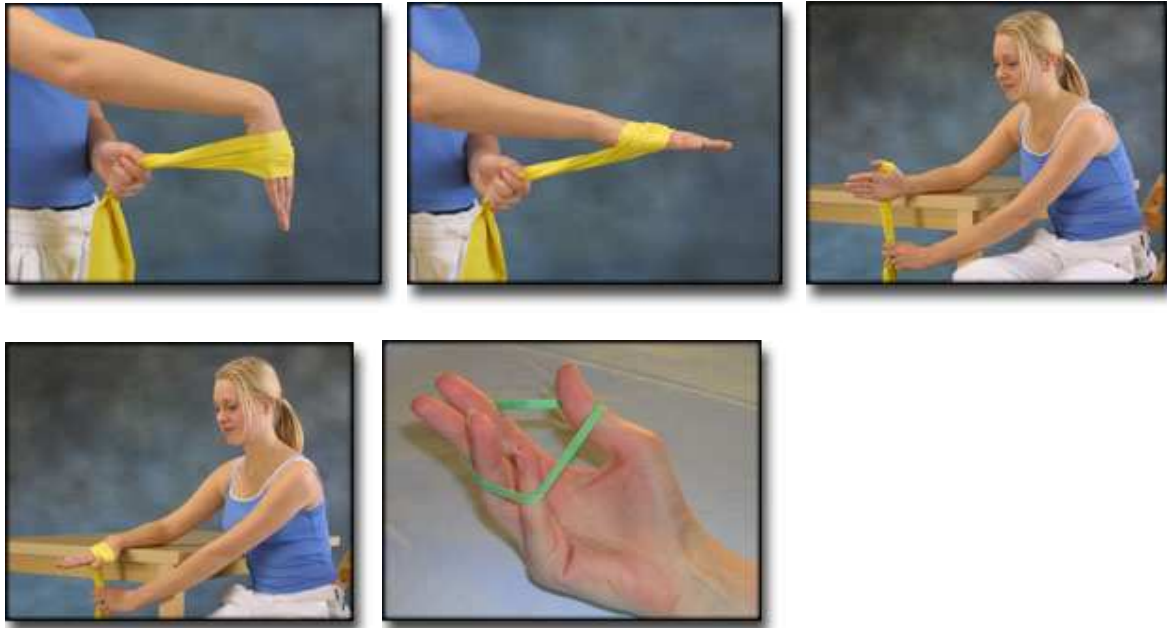
Afkoelen met ijs bevordert de genezing en tempert de pijn. Je kan de pijnlijke plek best een paar keer per dag gedurende een tien minuten met een ijsblokje masseren. Je kan ook enkele ijsblokjes in een plastic zak en daarna in een handdoek wikkelen en dit pak op de pijnlijke plaats leggen. Leg het ijs nooit rechtstreeks op de huid. Dit kan immers vrieswonden veroorzaken. Bij ijsmassage is dat risico miniem.

Excentrisch trainen is een goede prikkel voor fibroblasten en de aanmaak van nieuw collageen weefsel. We zien dat de vezels zich beter positioneren en dat de neovascularisatie (extra bloedvaatjes) verdwijnen. Tevens wordt de pees dunner doordat de hoeveelheid matrix afneemt.

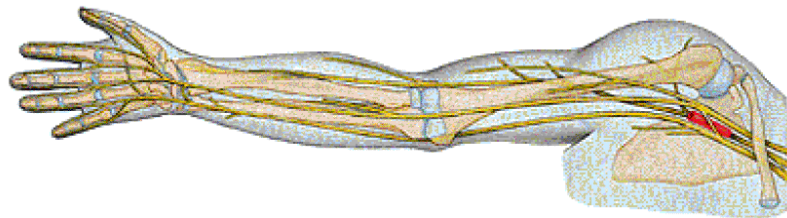
Verbeteren van de normale functie

Hierbij wordt vooral aandacht besteed aan het verbeteren van de flexibiliteit en het vergroten van de kracht van de onderarmspiieren.

- Rekken van de polsstrekkers. Steek de arm gestrekt naar voren, met de handrug naar boven. De vingers wijzen naar onderen. Pak met de andere hand de handrug vast en buig de pols nog wat verder, totdat je spanning voelt aan de buitenzijde van de onderarm. Acht á tien seconden vasthouden en herhalen.
- Verbeteren van de knijpkracht. Dit is een algemene oefening waarbij alle spieren van onderarm en hand worden versterkt. Maak hierbij gebruik van een oude, wat zachtere bal (drie series van 10-20 herhalingen).
- Versterken van de polsbuigers. Begin met een licht gewicht (ca. 500 g) of een niet te strakke elastische band. Steun de onderarm met een licht gebogen elleboog op de knie, handpalm naar boven gericht. Beweeg de pols vanuit de middenstand naar boven en naar beneden (drie series van 10-20 herhalingen).
- Versterken van de polsstrekkers. Steun de onderarm met een licht gebogen elleboog op de knie, de handpalm moet naar onder gericht zijn. Beweeg de pols vanuit de middenstand naar boven en naar beneden. In de beginfase is het voldoende om het gewicht alleen maar vast te houden (10-20 seconden), zonder de pols te bewegen. Later uitbouwen naar drie series van 10-20 herhalingen.

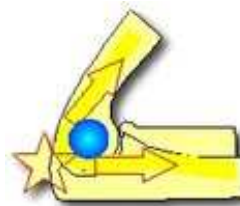
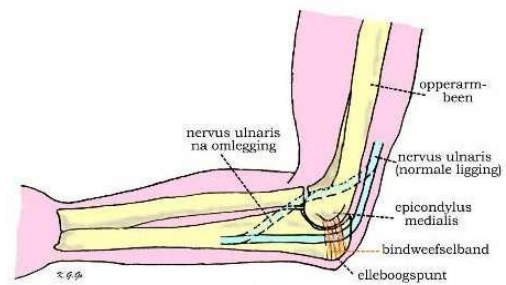


Tijdens en/of na het schieten pijn in de pink en ringvinger van je steunhand of langere tijd gevoelloos



Arm: bot en zenuwen

Hoewel het maar zelden voorkomt kan een schutter gedurende langere tijd, soms wel voor één of meerdere dagen, een gevoelloze pink en ringvinger houden. Dit wordt veroorzaakt door langdurig afknellen van de nervus ulnaris zenuw. Dit is de zenuw die het tintelende gevoel in je pink en onderarm veroorzaakt wanneer je het "telefoonbotje" (ook wel *elektrische knobbel* of *weduwnaarsbotje* geheten) in je elleboog stoot. Ter hoogte van de elleboog (op de plaats waar je het elleboogbot goed kunt voelen) lopen de zenuwbanen erg aan de oppervlakte. Het is een kwetsbare plek. Druk, stoten of afknellen geeft een hevige pijn die uitstraalt tot in de pink en ringvinger. Deze pijn wordt weduwnaarspijn genoemd. De aandoening wordt ook wel sulcus nervi ulnaris syndroom genoemd, naar de groeve waarin de elleboogzenuw verloopt.



Omdat de nervus ulnaris over de kop van de ellepijp loopt (het puntige deel van de elleboog) is hij tijdens het liggende en knielende schieten extra gevoelig voor afknellen door langdurig druk op de steunelleboog. Over het algemeen is de gevoelloosheid geen probleem en zal de zenuw zich binnen enkele dagen herstellen.

De klachten worden veroorzaakt door beknelling of voortdurende irritatie van de zenuw en bestaan uit een pijnlijk tintelend gevoel in het verzorgingsgebied, dat wil zeggen de pink en een deel van de ringvinger. Een ieder kent deze ervaring tijdelijk bij het ongelukkig stoten van de elleboog waarbij de zenuw geraakt wordt. Ook kan gevoelsvermindering in pink en ringvinger optreden en kan krachtsverlies in de hand optreden, waarbij deze daarbij dunner wordt. Misleidend is daarbij dat de pijnklachten en tintelingen dan vaak afnemen. In het verst gevorderde geval treden standverandering van de vingers op door het krachtverlies van de kleine handspieren (klauwhand) vaak zijn de tintelingen en de pijn dan reeds verdwenen. Bij een minderheid van de patiënten is de zenuw extra beweeglijk en glijdt hij bij buigen van de elleboog telkens over het botuitsteeksel (epicondylus medialis). Ook kan de zenuw in de verdrukking komen door een te nauwe bindweefselband die over de zenuw loopt van de epicondylus medialis naar de punt van de elleboog (olecranon). Dit kan irritatie van de zenuw bevorderen. Tenslotte kan een beschadiging van de zenuw optreden door uitwendig letsel of door een vroeger doorgemaakt letsel zoals een botbreuk. Bij gevoelstoornissen en krachtsvermindering welke soms al vroeg in het ziektebeloop kan optreden is een bezoek aan de arts aangewezen.



pijn uitstraling naar pink en ringvinger



Copyright © januari 2008 Thijsse Schietsport Advies.
Alle rechten voorbehouden