



Whiplash Zin en Onzin

Whiplash zit tussen de oren !

Dat is een typische uitspraak van iemand met gebrek aan kennis over whiplash. De hoe dan ook, een whiplash ontstaat meestal doordat het hoofd in vergelijking tot de romp een forse en snelle beweging voor- en/of achterover maakt. Ofwel doordat er ineens een enorme kracht op uitgeoefend wordt. Als je je enkel verstuikt is dat toch ook een lichamenlijk letsel ! Wat echter wél kan gebeuren, is dat de lichamenlijke problemen uiteindelijk kunnen leiden tot psychische bijkomstigheden. Deze bijkomstigheden kunnen dusdanige proportie`s aan nemen dat zij een in stand houdende factor kunnen gaan worden. Iedere nadruk op louter een lichamenlijk probleem (vaak door fysiotherapeuten en medici gepredikt) leidt bij verkeerd reagerende mensen tot kortdurend herstel en aanhoudende klachten. Iedere nadruk op louter psychische factoren leidt tot teleurstellingen en het niet oplossen van de lichamenlijke problemen. Whiplash is een van de vele aandoeningen waarbij overtuigend wordt aangetoond dat het lichaam niet los te koppelen is van emotionele (zo u wilt: psychische) processen. Andere aandoeningen in dit rijtje zijn: fibromyalgie, chronische vermoeidheid, RSI (muisarm).

Whiplash veroorzaakt schade aan de hersenen of zenuwen in het bovenste deel van het ruggenmerg.

Dit is NIET waar: uit veel neuropsychologische onderzoeken blijkt dat er weliswaar concentratie- en geheugenproblemen zijn, maar deze hebben niet het niveau van een stoornis zoals bij neurologische patiënten. Bekend is dat pijn en depressiviteit de concentratie en het geheugen behoorlijk kunnen aantasten. Zo zeer zelfs dat lezen, rekenen, een gesprek volgen en t.v.-kijken qua tijd sterk beperkt zijn geworden. Zelfs al zou er enige (lichte) schade zijn aan zenuwen: dit herstelt over het algemeen binnen 6-8 weken bij **voldoende** ontspanning! In de praktijk is dat laatste wel héél erg makkelijk gezegd, maar ons huidige systemen, laten daar weinig ruimte voor. Uitzonderingen daar gelaten.

De halskraag die aan het begin van een whiplash wordt aangeraden is zinvol.

Dit lijkt NIET waar te zijn. Onlangs is aangetoond dat de negatieve gevolgen absoluut niet opwegen tegen de positieve gevolgen. Een halskraag beperkt de nekmobiliteit enorm. Bij een goede gezondheid veroorzaakt een halskraag al een dusdanige verzwakte nek, dat zodra de halskraag verwijderd wordt al direct allerlei nekpijn ontstaat. Het duurt bij een gezond persoon al enkele dagen voordat de nek dan weer redelijk functioneert, mits de juiste opbouwende oefeningen worden gedaan. Een halskraag is NIET nodig tenzij wervelschade duidelijk aangetoond is. Het is beter om de nek juist NIET vast te zetten maar heel geleidelijk met enige pijn te blijven bewegen, ondersteunt met héél voorzichtige fysiotherapie.



Pijnstillers zijn verstandig, zeker in het begin.

Dit is maar zeer gedeeltelijk waar. Het grootste nadeel van pijnstillers is dat signalen die belangrijk zijn worden gedempt. Hierdoor beweegt en overbelast de patiënt zijn nek meer dan hij zou moeten doen. Immers, de pijnstillers dempen alle waarschuwingen van het lichaam om niet teveel te bewegen op dat moment. Zodra de pijnstilling uitgewerkt is, komt de pijn dan ook dubbel en dwars terug. Dat is de paradox bij pijnmedicatie: men heeft er steeds meer van nodig om de extreme toenemende pijn te verminderen. Dat men er aan verslaaft raakt, is afhankelijk van het soort pijnstiller. Hier bestaan nogal eens misverstanden over, die kunnen lijden tot heftige discussies. Zo is het gebruik van Morfine absoluut NIET verslavend als pijnmedicatie. Wél is het zo dat men er vaak steeds meer van nodig heeft. Dat kan komen doordat de klachten verergeren vanwege de aard van de lichamelijke ontwikkeling. Maar beslist ook doordat men steeds gemakkelijker weer grenzen overschrijdt, zonder dat het lichaam dat kan aangeven (door pijnstilling). Waar door er steeds meer pijn op treedt die pas naar voren komt als de pijnstilling uitgewerkt raakt. Verstandiger is het om pijnstillers op vaste tijden te nemen en dan NIET om meer activiteiten te kunnen verrichten, maar om beter te kunnen slapen tijdens de nacht en overdag (mits noodzakelijk). Pijnstillers moeten in feite weer zo snel mogelijk afgebouwd worden om een gewenning tegen te gaan. Deze ontwenning kan alleen maar gelijktijdig met een uitgebalanceerd rust-activiteitschema tot een succes leiden.

Een chronische whiplash is voor eeuwig.

Het kamp van NIET en WEL is hierin duidelijk heel erg verdeelt! Dat men weer opbouw heeft kunnen plegen, word door het NIET front aangegrepen om te zeggen "zie je wel". Maar je kan niet zomaar stellen dat als iemand eerder niet in staat was bv. om te werken (om maar hét onderwerp waar altijd weer op gefocust word) en in een later stadium weer wel, dat hij dan genezen is ! In de praktijk blijkt maar al te vaak dat als men wel weer tot werken in staat blijkt, dat men daar naast lang niet altijd meer in staat is om een volledig leven te lijden. Dat komt omdat ons systeem er enkel op gericht is om mensen zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. Dat men daar naast, niet in staat is om een sociaal leven op te bouwen, is daarbij absoluut niet van belang !

Een succesvolle whiplashbehandeling betekent een fundamentele wijziging van iemands levensinstelling.

Dit is zeker waar. Uiteraard is het wel zo dat zij die de persoonlijke wijzigingen accepteren, eerder succes zullen boeken, dan zij die er tegen vechten. Echter is het absoluut NIET hét geheim tot succes. Men wil elke whiplash nogal op een grote hoop gooien maar zolang men de grote van de schade niet exact heeft weten vast te stellen, kan je daar geen zinnige uitspraak over doen ! De maatschappij verlangt behoorlijk veel van de mens in het algemeen. Hier door ontstaat er voor whiplashers vrij vaak een situatie waarin zij zich feitelijk twee levens zouden moeten leven. Enerzijds het leven zoals de medische wereld hem ingedeeld wil zien nl, de ondergrens opzoeken en héél voorzichtig op bouwen. Anderzijds ingedeeld zoals de maatschappij en dan met name de overheid cq overheids instellingen het willen zien nl; Niet aanstellen en als de sodemieter aan de gang ! Die zienswijzen staan dan ook in de meeste gevallen haaks op elkaar, waarbij de whiplasher uiteindelijk de dupe wordt.



Is een (neuro)psychologische behandeling noodzakelijk bij een whiplash?

Dat zou niet nodig moeten zijn maar doordat er maatschappelijk héél wat meer en anders verwacht wordt, komen er enorm veel problemen bij voor iemand met een whiplash, lijkt het er vaak wél op dat het nodig is. Men is nl vaak geneigd om te denken dat ze een whiplasher er van moeten overtuigen dat hij zich anders op moet gaan stellen tegenover het eigen lichaam en bepaalde zaken in het leven. Het idiote is, dat een whiplasher dat écht zelf wel weet, want daar voor loopt hij dagelijks tegen genoeg muren op! De grootste rede dat een whiplasher er vaak niet in slaagt, is omdat hij zoals hij dan zou worden, absoluut NIET geaccepteerd wordt door de maatschappij en vooral de overheidsinstellingen en verzekeraars waar hij mee te maken krijgt.

Als er méér begrip en ruimte zou zijn voor een whiplasher, zou zijn nektrauma niet zo'n halszaak zijn !

Kansen op verbetering zouden enorm toenemen.



Note;

Hopelijk komt het óóit nog eens zo ver dat de Whiplasher het respect krijgt wat hij/zij verdient. i.p.v. dat ze inzet worden van bepaalde beroepsgroepen bij wie het duidelijk alleen om verkeerde besparingen gaat !

Men kan beter al die verspeelde tijd en dat geld wat hiermee verknald wordt, gaan gebruiken voor onderzoeken.

Zodat men er eindelijk een keer achter komt, hoe fout ze nu bezig zijn. Maar die wetenschap is natuurlijk al lang bekend, vandaar dat door hakken.

Hopelijk worden ze op Europees niveau eens goed op de vingers getikt, want de overheid laat hier ook een héél belangrijke taak voorbij gaan !