

Thema 10

Strekken of stretching?

Forcemed is gebaseerd op methodes welke wetenschappelijk zijn bewezen en die zinvol zijn. Dit vormt tevens het antwoord op de vraag van klanten waarom wij geen stretchen respectievelijk rekoefeningen laten doen. Volgens de huidige stand in de wetenschap is het nut van stretchen (nog) niet bewezen.

Wetenschappelijk bewijs ?

Begin 80'er jaren was stretchen erg populair. Zowel toen alsook nu waren de bevindingen empirisch tot stand gekomen. Er bestonden geen betrouwbare studies met betrekking tot stretchen. Van de toenmalige voorvechters distantiëren zich er nu velen van (zie de navolgende citaten). Echter voor het tegendeel, namelijk het vermoeden, dat extensieve stretchen op de lange termijn schade kan veroorzaken, bestaan evenmin voldoende studie pro- danwel contra.

Anno nu kan niemand in feite aangeven welk doel stretchen dient, zodat zich uiteindelijk de vraag voordoet of stretchen en rekken überhaupt ergens goed voor is.

Forcemed methode

Wanneer een spier wordt aangespannen en zich dus verkort danwel samentrekt, wordt zijn antagonist (tegenhanger) vanzelf langer en dus gerekt. Indien dit niet langer duurt dan 1 tot 4 seconden, blijkt dit effectief en nuttig. Bij Forcemed wordt dit automatisch bij het trainen op onze apparaten en volgens onze methode gedaan.

Maar ook strekken zonder machine, mits kort en zoals we dat bijvoorbeeld heel mooi bij katten kunnen zien, voelt goed en is aan te bevelen, zonder daaruit meteen een wetenschappelijk bewijs voor een behandelingsmethode te willen afleiden.

Het zuivere stretchen gaat uit van het vasthouden gedurende 25 seconden van de maximale rek van de spieren. Dit is dus net zo lang totdat de strekreflex is afgenomen. Deze

strekreflex ontstaat wanneer de arts bijvoorbeeld met het hamertje licht op de pees onder de knieschijf klopt: hierdoor spant de dijbeenspier aan. Deze strekreflex moeten wij niet kwijt: het vormt een beschermingsmechanisme tegen oa. verrekkingen van pees en spier.

Hieronder volgen de visies van vier experts, die stretchen jarenlang in de dagelijkse praktijk met patiënten hebben getest.

Dr. Manfred Hoster, gedipl. Sportleraar aan de sport-, gymnastiek- en fysiotherapie-opleiding Waldenburg (1994):

"Ca. 10 jaar na de introductie van de strekking methode kan worden geconcludeerd, dat de methode niet heeft gebracht, wat in de literatuur over stretchen werd beloofd, en dat ondubbelzinnige wetenschappelijke bewijzen nog op zich laten wachten. Stretchen, dat een onderdeel vormt van vrijwel ieder beweegprogramma, kan in wetenschappelijke analyse naar het effect ervan niet overtuigend aantonen dat het nut heeft. Een preventieve of therapeutische noodzaak tot het doen van "passief-statisch" strekoefeningen is er, met de huidige kennis van de fysiologie en morfologie van weefsels, dan ook amper".

Dr. phil. Jürgen Freiwald, MA sportwetenschappen, orthopedische universiteitskliniek Frankfurt AM(1994):

"Het strekken vormt een probleem bij hypermobile gewrichten. Hypermobiliteit kan zijn oorzaak in zowel aanleg alsook in training hebben. Bij dergelijke veronderstellingen gaat het verder bevorderen van de beweeglijkheid mogelijk ten koste van de stabiliteit van de gewrichten. Vooral bij het schoudergewricht worden deze nadelen bijzonder duidelijk."

Prof. Dr. med. Klaus Wiemann, Bergische universiteit Wuppertal (1994):

"Wetenschappelijke experimenten naar de relatie tussen regelmatige stretchen en preventie van blessures kunnen uit ethische overwegingen natuurlijk niet worden uitgevoerd. Wel is onderzocht, of stretchen van spieren na belasting evenzeer tot spierpijn neigen als niet gerekte spieren. Daarbij stelden BUROKER & SCHWANE

vast, dat bij strekken gedurende twee dagen (om de twee uur) het ontstaan van spierpijn na belasten niet te voorkomen was. Bij een onderzoek van HIGH et al. hadden proefpersonen, die voor een tot uitputting leidende spierbelasting een statische strek-oefening deden, evenveel spierpijn als personen zonder strektraining. In tegenstelling tot de kennis over de fysiologische effecten van de krachttraining van de spier zijn de trainings-wetenschap en sportgeneeskunde er nog ver van verwijderd, het effect van spierstrek-oefeningen, in het bijzonder de effecten van stretchen, door empirisch onderbouwde resultaten naar tevredenheid te kunnen verklaren."

Rolf Rebsamen, fysiotherapeut, Zollikon (Zwitserland) (1989):

"Door aan het begin van een training aanhoudend, hardnekkig en in ieder geval pijnlijk te strekken, zoals dat bij de prestatiegerichte sporter veelal kan worden waargenomen, kan de drempelwaarde voor afgifte van afferente signalen uit de intrafusale vezels dermate worden ontregeld, dat de gerekte musculatuur aan effectiviteit in zijn signalerende en beschermende functie afneemt. Dit zou de verklaring ervoor kunnen zijn, dat klachten van het bewegings-apparaat bij zogenaamd goed gestrekte individuen zich vaak als overgemiddeld hardnekkig en therapieresistent tonen."

Vanwege deze - vanuit de visie van de wetenschap - meer dan twijfelachtige stand van zaken kan Forcemed noch voor noch tegen stretchen een standpunt innemen, in ieder geval niet totdat er wetenschappelijk bewijs beschikbaar is.