

2. Waarom adem?

Een grote variëteit aan klachten kunnen hun oorsprong hebben in disfunctioneel ademen. Vaak gaan we dan van dokter naar dokter en tasten we daarna volledig in het duister. Het is dan zeker de moeite waard om te kijken of functioneel ademen een uitweg kan bieden.

Hetzelfde geldt voor cliënten die je in je praktijk krijgt. Let eens wat vaker op hoe ze ademen en werk dan, naast andere aspecten, ook met de adem. Hoe je dat doet, daar gaan we het in deze training verder over hebben.

Voordat ik dieper inga op klachten bij disfunctionele adempatronen, wil ik je eerst vragen onderstaande vragenlijsten in te vullen. Deze kun je ook met je cliënten gebruiken bij de intake en tijdens evaluatiemomenten later in het traject.

2.1 Nijmegen vragenlijst voor functionele ademklachten (NVL)

De Nijmegen vragenlijst is ontwikkeld om een beeld te krijgen in hoeverre er sprake is van een disfunctioneel adempatroon. De vragenlijst bestaat uit de 16 meest voorkomende klachten bij disfunctioneel ademen. Elke klacht wordt beoordeeld op een 5-puntsschaal. Deze vragenlijst wordt bij verschillende methodes gebruikt, zoals de Methode van Dixhoorn en de Buteyko methode.

		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
1	Pijnlijke steken in de borst					
2	Gespannenheid					
3	Een waas voor de ogen					
4	Duizeligheid					
5	In de war zijn, of het gevoel hebben het normale contact met de omgeving te verliezen					
6	Een snellere of diepere ademhaling					
7	Ademnood					
8	Benauwd voelen in of rond de borst					
9	Opgeblazen gevoel in de buik					

10	Tintelingen in de vingers					
11	Niet voldoende diep kunnen doorademen					
12	Stijfheid van vingers of armen					
13	Stijfheid rond de mond					
14	Koude handen of voeten					
15	Bonzen van het hart					
16	Angstig gevoel					
	Subscores (obv waardering zoals hieronder vermeld)					

Waardering:

Nooit = 0 punten

Zelden = 1 punt

Soms = 2 punten

Vaak = 3 punten

Heel vaak = 4 punten

Bij een score ≥ 18 punten: disfunctioneel ademen is mogelijk. De te hoger de score des te waarschijnlijker de diagnose.

Vanaf 23 punten: hyperventilatie is voor 80% zeker

Ondanks dat de totaalscore binnen de acceptabele range kan zijn, kunnen scores in 4 subcategorieën wel verhoging laten zien.

	Vragen	Score	Totaal
Dyspnoe/benauwdheid	6		
	7		
	8		
	11		
Perifeer	10		
	12		

	13		
	14		
Centraal	3		
	4		
	5		
Spanning	1		
	2		
	15		
	16		
Overig	9		
Totaal			

2.2 Algemene Toestand Lijst (ATL)

In de Algemene Toestand Lijst (ATL) zijn een aantal problemen en toestanden opgenomen die mogelijk op jou van toepassing zijn geweest de afgelopen weken. Geef aan hoe vaak dit is voorgekomen op basis van de 5-puntsschaal.

		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
1	Vermoeid gevoel					
2	Moe wakker worden					
3	Onrustig slapen					
4	Geen zin om iets te ondernemen					
5	Veel tijd nodig om bij te komen van lichaamsbeweging					
6	Een inspanning te kort kunnen volhouden					

7	De aandacht slecht bij één ding kunnen houden					
8	Gauw afgeleid zijn					
9	Drukke in het hoofd					
10	Onnodige fouten maken					
11	Tekort aan rust					
12	Moeite met ontspannen					
13	Geen energie om iets te ondernemen					
14	Prikkelbaar					
15	Moeite met lopen en bewegen					
16	Stijfheid van het lichaam					
	Subscores (obv waardering zoals hieronder vermeld)					

Waardering:

Nooit = 0 punten

Zelden = 1 punt

Soms = 2 punten

Vaak = 3 punten

Heel vaak = 4 punten

De maximaal mogelijke score op deze vragenlijst is 64. Een normale score is <27 en een verhoogde score >27.

Ook hier zijn drie subcategorieën te onderscheiden:

	Vragen	Score	Totaal
1. Moeilijk bewegen	5		
	6		
	15		

	16		
2. Vermoeid	1		
	2		
	3		
	11		
	12		
3. Mentale onrust	7		
	8		
	10		
	14		
Overig	4		
	9		
	13		
Totaal			

De ontwikkeling van deze vragenlijst is gebaseerd op 'gewone overspanning' in het algemeen functioneren. Dit kan een basis zijn om spanningsklachten te ontwikkelen. Het dagelijks algemene functioneren is niet verstoord. Concentratie is goed, je kan ongestoord slapen en je staat fit en uitgerust op. Af en toe kan er een beperkt probleem zijn, vaak lokaal in het bewegingsapparaat. Met gerichte oefeningen is dit makkelijk op te lossen.

Wanneer de lokale verhoogde spierspanning zich gaat uitbreiden en generaliseren nemen de klachten ook toe. Denk bijvoorbeeld aan piekeren, rusteloosheid, verstoorde slaap en minder uitgerust opstaan. Dit beïnvloed de algemene toestand. Herstel gaat minder snel en kost meer energie. En er ontstaat vermoeidheid. Dit wordt pas opgemerkt als de klachten hoog zijn en het functioneren zo wordt beperkt, tot die tijd is het een toestand die je misschien wel normaal bent gaan vinden.

Deze ATL kan gebruikt worden om deze voorlopers van klachten er uit te vissen. Het is niet een specifieke klachtenlijst op zichzelf.¹

¹ Methode van Dixhoorn

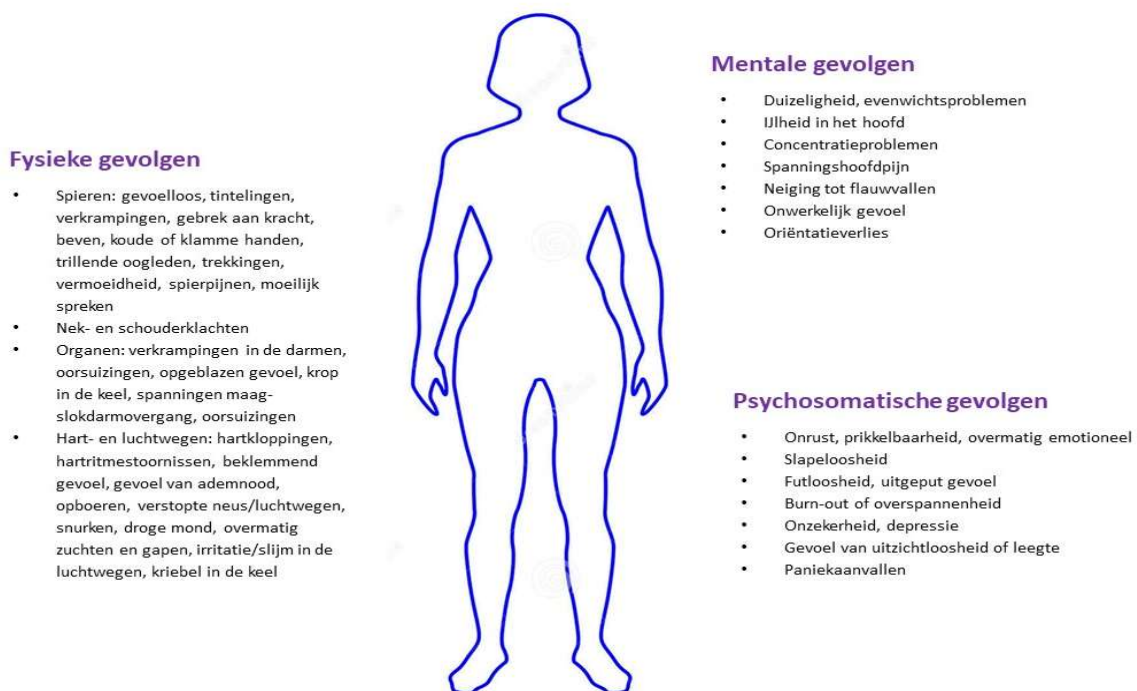
2.3 Gebruik vragenlijsten

Alles wat in deze vragenlijsten is opgenomen kan veroorzaakt worden door een verkeerd adempatroon. Ze geven geen harde diagnose over de cliënt, maar kunnen worden ingezet als indicatie en waardering van de klachten. Ook zijn ze uitermate geschikt om te evalueren met je cliënt (of met jezelf) of de ademhaling de juiste ingang is om tot verbetering van de klachten te komen. Dit vraagt wel dat je (of je cliënt) de oefeningen doet. Na een aantal sessies kun je de vragenlijsten nog een keer laten invullen en kijken of er verbeteringen zijn.

2.4 Klachten bij een disfunctioneel adempatroon

Een disfunctioneel adempatroon kan een heel scala aan klachten veroorzaken, zoals ook uit voorgaande vragenlijsten is gebleken. Desalniettemin is het goed altijd andere medische oorzaken uit te sluiten. Onze ademhaling is niet het enige aspect van ons fysieke gestel dat deze problemen kan veroorzaken. Echter, als er medisch niets anders te vinden is, zou de adem wel eens een veroorzaker van de problemen kunnen zijn.

Een impressie van mogelijke klachten bij disfunctioneel ademen:



Figuur 2-1 - Mogelijke klachten disfunctioneel ademen
(Bron: o.a. Lenaerts (2022), p.26-29)

Dit overzicht van mogelijke klachten is zeker niet volledig, maar het geeft je wel een indruk. En wellicht dat je ook al één en ander herkent qua klachten van cliënten in jouw praktijk of je eigen klachten.

Dit beantwoordt wellicht ook de startvraag van dit hoofdstuk: 'Waarom adem?'. Adem is één van onze meest belangrijke functies om ons gezond te houden. In de volgende hoofdstukken ga ik hier verder op in.