



# Herstelplan Liesblessure

Adductoren · Osteitis pubis · Preventie — vv Bennekom Sportverzorging

<b>Blessuretype</b>	Adductorenblessure (acuut of chronisch), osteitis pubis
<b>Pijnlocatie</b>	Lies, binnenste bovenbeen, schaambeen
<b>Oorzaak</b>	Sprint, schietbeweging, plotselinge richtingsverandering, overbelasting
<b>Leeftijdsgroep</b>	10–18 jaar (adductoren acuut: alle leeftijden; osteitis: 14–18 jr)
<b>Herstelperiode</b>	Graad I: 1–2 wk   Graad II: 3–6 wk   Graad III / osteitis: 6–24 wk
<b>Diagnose</b>	Klinisch onderzoek; echografie of MRI bij aanhoudende klachten
<b>Sportverzorger</b>	Ernst en type liesblessure beoordelen vóór start herstelplan

## ANATOMIE VAN DE LIES — WAT KAN ER BESCHADIGD ZIJN?

De liesregio bevat een complex van spieren, pezen, gewrichten en zenuwen. De meest voorkomende structuren die bij voetballers gebleeserd raken:

### Adductorspieren (binnenste dijspieren)

- M. adductor longus — meest gebleeserde spier bij acuut liesletstel
- M. adductor magnus, brevis, m. gracilis — ook betrokken bij overbelasting
- Aanhechting op het schaambeen (os pubis) is de zwakste schakel

### Schaambeen & symfyse (osteitis pubis)

- Stressreactie van het schaambeen door repetitieve trekkrachten van adductoren en buikspieren
- Typisch bij spelers met intensief trainingsschema — sluipend begin, bilateraal
- Geen acuut trauma, wél langzaam toenemende pijn bij sporten

### Sporthernia (athletic pubalgia)

- Zwakte of scheur in de achterste wand van het lieskanaal — geen echte hernia
- Herkenbaar: pijn bij hoesten, niezen en persen; pijn straalt naar zaadbal/schaambeen
- Vereist altijd medische beoordeling en mogelijk chirurgische ingreep

## ERNSTGRADERING ADDUCTORENBLESSURE

Graad	Klachten	ROM / Kracht	Herstel
<b>Graad I (licht)</b>	Lichte pijn bij contractie, geen zwelling, looppatroon normaal	Minimale krachtsvermindering, ROM volledig	1–2 weken
<b>Graad II (matig)</b>	Duidelijke pijn, lichte zwelling/hematoom, hinken mogelijk	ROM beperkt, kracht duidelijk verminderd	3–6 weken

<b>Graad III (zwaar)</b>	Hevige pijn, zichtbaar hematoom, lopen sterk bemoeilijkt	Geen of minimale adductie mogelijk	6–12 weken
--------------------------	----------------------------------------------------------	------------------------------------	------------

## DIFFERENTIAALDIAGNOSE — WAT VOOR LIESBLESSURE IS HET?

	Adductoren (acuut)	Adductoren (chronisch)	Osteitis pubis	Sporthernia
<b>Pijnlocatie</b>	Lies/binnenste dij	Lies/schaambeent	Schaambeent centraal	Lies + buik/zaad
<b>Begin</b>	Acuut (sprint/schot)	Sluipend, weken	Sluipend, maanden	Sluipend, maanden
<b>Pijn bij adductie</b>	Ja, sterk	Ja	Matig	Weinig
<b>Pijn bij hoesten/persen</b>	Nee	Nee	Soms	Ja — kenmerkend
<b>Drukpijn schaambeent</b>	Soms	Ja	Ja, centraal	Nee
<b>Beeldvorming</b>	Echo	Echo / MRI	Röntgen / MRI	MRI / chirurg
<b>Herstel</b>	1–12 weken	6–16 weken	3–6 maanden	Operatie/fysiother.

Sporthernia en osteitis pubis vereisen altijd een arts/sportarts. Dit herstelplan is primair gericht op de adductorenblessure (graad I–III). Bij vermoeden van osteitis pubis: langere tijdlijn hanteren (tot 6 maanden).

## ⚠️ CHRONISCHE LIES — Signalen die doorverwijzing vereisen

- ⚠️ Liesklachten > 6 weken ondanks conservatief herstelplan: sportarts voor echo/MRI.
- ⚠️ Pijn bij hoesten, niezen of persen: vermoeden sporthernia — chirurgisch consult.
- ⚠️ Bilaterale liesklachten met pijn centraal op schaambeent: osteitis pubis — langdurig plan.
- ⚠️ Te vroeg terugkeer (< 80% krachtsymmetrie) verhoogt risico op chronische lies 3–4x.
- ⚠️ Corticosteroïdinjectie in adductorpees bij spelers < 16 jaar: NIET aanbevolen.

## FASEOVERZICHT 6-STAPS HERSTELPLAN

1	2	3	4	5	6
Pijn- controle	Mobiliteit & ROM	Krachts- opbouw	Functioneel lopen	Voetbal- specifiek	Volledige terugkeer

Volg de fases op volgorde. Ga alleen naar de volgende fase als aan ALLE criteria is voldaan. Bij graad III of osteitis pubis: verdubbel de duur van elke fase.

### FASE

## 1

## Pijncontrole & weefselrust

Dag 0 – 5 | Relatieve rust

<b>Doelstelling</b>	Bloeding en ontsteking beperken. Pijn stabiliseren. Heup in comfortabele positie houden.
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RICE: Rust, Ice (15–20 min per 2 uur, eerste 48u), Compressie (steunbroek), Elevatie</li> <li>• Lopen toegestaan indien pijnvrij — hinken of trekken in de lies = niet belasten</li> <li>• Krukken bij ernstige pijn of Graad III</li> <li>• Liggen/zitten met heup in lichte flexie + lichte adductie om spanning te verminderen</li> <li>• GEEN rekoefeningen of adductie-rek in de eerste 5 dagen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GEEN NSAID's eerste 48 uur zonder medisch advies</li> <li>• Pijnscore bijhouden 2x per dag (VAS 0–10)</li> <li>• Squeeze-test uitvoeren (knie 0°, 45° en 90°) voor graadsbepaling</li> </ul>
<b>Criteria → volgende fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pijnscore in rust ≤ 2/10</li> <li>✓ Zwelling/hematoom in liesstreek afgenomen</li> <li>✓ Lopen op vlakke ondergrond pijnvrij zonder hinken</li> <li>✓ Squeeze-test bij 45° kniehoek ≤ 3/10</li> </ul>
<b>RPE training</b>	<b>0 — Volledige rust</b>

## FASE **2** Mobiliteit & weefselactivatie

Dag 5 – 14 | Lichte mobilisatie

<b>Doelstelling</b>	ROM herstellen. Licht isometrisch activeren. Littekenweefsel soepel houden.
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actieve ROM-oefeningen heup: flexie/extensie/abductie binnen pijnvrij bereik (3×15)</li> <li>• Isometrische adductie (been tegen bal duwen zonder beweging): 3×10×5 sec, pijnvrij</li> <li>• Isometrische adductie bij 0°, 45° en 90° kniehoek — controleer pijn per hoek</li> <li>• Fietsen op stationaire fiets: 0% weerstand, 10–15 min, laag zadel</li> <li>• Aquajoggen (geen schoolslag): 15–20 minuten</li> <li>• Lichte mobiliserende massage RONDOM de pijnplek (nooit direct op aanhechting)</li> <li>• Warmte na dag 5 toegestaan (warmtepak 15 min) ter bevordering doorbloeding</li> </ul>
<b>Criteria → volgende fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ROM heup ≥ 80% t.o.v. onblesseerd been, pijnvrij</li> <li>✓ Isometrische adductie alle hoeken ≤ 2/10 pijn</li> <li>✓ Wandelen 20 minuten pijnvrij</li> <li>✓ Squeeze-test bij 0° kniehoek ≤ 2/10</li> </ul>
<b>RPE training</b>	<b>1–3 (hersteltraining)</b>

## FASE **3** Krachtopbouw adductoren

Week 2 – 3 | Progressieve belasting

<b>Doelstelling</b>	Adductorenkracht opbouwen. Core-stabiliteit versterken. Neuromusculaire controle trainen.
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excentrische adductoren: Copenhagen adduction (3×8–10, langzaam excentrisch)</li> <li>• Side-lying adductie met gewicht of theraband (3×15)</li> <li>• Glute bridge + hiel press (adductie component): 3×15</li> <li>• Core-stabiliteit: plank, dead bug, bird-dog, side plank (3×20 sec / 3×10)</li> <li>• Single-leg squat (proprioceptie + heupkracht): 3×10 per been</li> <li>• Fietsen met lichte weerstand: 20–25 minuten</li> <li>• Aquajoggen met kniehefoefeningen: 20–25 minuten</li> </ul>
<b>Criteria → volgende fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Squeeze-test pijnvrij bij alle kniehoeken</li> <li>✓ Copenhagen adduction 3×10 pijnvrij</li> <li>✓ Spierkracht ≥ 70% t.o.v. onblesseerd been</li> <li>✓ Joggen 10 minuten pijnvrij</li> </ul>

	✓ Core-stabiliteit: 60 seconden plank zonder wegzakken
RPE training	<b>3–5 (matige belasting)</b>

## FASE 4 Functioneel looperstel

Week 3 – 5 | Looppatroon en versnellingen

Doelstelling	Looppatroon normaliseren. Richtingsveranderingen en versnellingen opbouwen.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Joggen: opbouwen van 10 naar 25 minuten, constant tempo</li> <li>• Loopdrills: knieheffen, hakschop, crossover-stap, zijwaartse shuffle</li> <li>• Lichte richtingsveranderingen (45°, 90°) op 50–70% snelheid</li> <li>• Acceleraties over 20 meter: rustig optrekken</li> <li>• Copenhagen plank: 3×15–20 seconden (progressie van eenvoudig naar vol)</li> <li>• Lateral band walk met weerstandsband (adductie en abductie): 3×15 stappen</li> <li>• Functionele loopschool: slalom op rustige snelheid</li> </ul>
Criteria → volgende fase	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pijnvrij joggen 25 minuten</li> <li>✓ Symmetrisch looppatroon</li> <li>✓ Richtingsveranderingen 75% snelheid pijnvrij</li> <li>✓ Spierkracht adductoren ≥ 80% symmetrie</li> <li>✓ Single-leg hop ≥ 80% symmetrie</li> </ul>
RPE training	<b>4–6 (functionele belasting)</b>

## FASE 5 Voetbalspecifieke training

Week 4 – 7 | Teamtraining zonder volledig contact

Doelstelling	Voetbalspecifieke bewegingen progressief opbouwen. Schietbewegingen zorgvuldig introduceren.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprinten: opbouwen van 60% → 80% → 95% maximaal tempo over 2 weken</li> <li>• Schiettraining: rustig tikken → gerichte passes → volledig schot (adductoren zwaar belast!)</li> <li>• Crossbewegingen en diagonale sprints (risicobewegingen lies — progressief opbouwen)</li> <li>• Positiespel zonder fysiek contact (pass-en-loop, positiespel op kleine ruimte)</li> <li>• Explosieve starts en stops op 80–90% intensiteit</li> <li>• Steunbroek of compressieshort tijdens alle trainingen</li> </ul>
Criteria → volgende fase	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Volledig schot uitvoeren pijnvrij</li> <li>✓ Sprinten op maximale snelheid pijnvrij</li> <li>✓ Spierkracht ≥ 90% symmetrie</li> <li>✓ Geen napijn de ochtend na training</li> <li>✓ Vertrouwen in de blessure ≥ 7/10</li> </ul>
RPE training	<b>6–8 (hoge belasting, geen duels)</b>

## FASE 6 Volledige terugkeer

Week 6 – 10 | Volledig team & wedstrijd

Doelstelling	Volledige hervatting van training met duels en wedstrijden.
--------------	-------------------------------------------------------------

<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledig deelnemen aan teamtraining inclusief tackles en duels</li> <li>• Steunbroek of compressieshort dragen eerste 4 weken na terugkeer</li> <li>• Wedstrijddeelname opbouwen: 1e helft → volledige wedstrijd over 3–4 wedstrijden</li> <li>• Pijnscore melden na elke training en wedstrijd</li> <li>• Preventief: Copenhagen adduction 2× per week als onderhoudstraining</li> <li>• FIFA 11+ warming-up continueren voor de rest van het seizoen</li> </ul>
<b>Criteria → volgende fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pijnscore ≤ 1/10 bij alle voetbalactiviteiten inclusief schieten en sprints</li> <li>✓ Spierkracht symmetrie ≥ 95%</li> <li>✓ Speler voelt zich klaar (vertrouwen ≥ 8/10)</li> <li>✓ Geen napijn de ochtend na wedstrijd</li> </ul>
<b>RPE training</b>	<b>8–10 (volledige wedstrijdbelasting)</b>

## KERNOEFENINGEN — OVERZICHT PER FASE

### Fase 2–3: Activatie & kracht fundament

Oefening	Sets × reps	Tempo	Aandachtspunt
Isometrische adductie (0°)	3 × 10 × 5 sec	Statisch	Geen pijn — anders lagere intensiteit
Copenhagen adduction	3 × 8–10	Langzaam excentrisch	Kenmerkende oefening lies-herstel
Side-lying adductie	3 × 15	2 sec hold	Voet in dorsiflexie, no compensatie
Glute bridge	3 × 15	Gecontroleerd	Bekken recht — geen kantelen
Dead bug	3 × 10 per zijde	Langzaam	Lage rug plat op de grond houden

### Fase 3–5: Functionele kracht & preventie

Oefening	Sets × reps	Tempo	Aandachtspunt
Copenhagen plank	3 × 15–20 sec	Statisch	Kern strak, geen heupzakken
Single-leg squat	3 × 10	Gecontroleerd	Knie boven 2e teen, geen inknikken
Lateral band walk	3 × 15 stappen	Zijwaarts	Licht gebogen knieën, band rondom enkels
Nordic hamstrings	3 × 6–8	Langzaam excentrisch	Combineer met liesprotocol
Schietoefening (tikken)	3 × 10 per been	Rustig	Begin met binnenkant voet, dan wreef

## PREVENTIE — FIFA 11+ WARMING-UP

Het FIFA 11+ programma reduceert liesklachten en spierblessures bij voetballers met 30–40% als het structureel als warming-up wordt gebruikt. Gebruik dit programma voor elke training en wedstrijd:

①	<b>Hardlopen</b>	Rustig uitlopen, heupoptrekken, hakschop, zijwaartse shuffle
②	<b>Kracht — heup &amp; core</b>	Side plank, single-leg squat, Nordic hamstrings (3×), Copenhagen adduction
③	<b>Balans &amp; stabiliteit</b>	Éénbeenstand met bal, wiebelplank, partner-duw balans
④	<b>Explosief bewegen</b>	Versnellingen, richtingsveranderingen, spronglandingen
⑤	<b>Afkoelen</b>	Rustig uitlopen + statisch rekken adductoren (30 sec × 2)

## PIJN- EN BELASTINGSMONITORING

Registreer elke dag de pijnscore (VAS 0–10). Bij een liesblessure is ochtendpijn na training het meest betrouwbare signaal: meer dan 2/10 de ochtend na training = te zwaar belast.

Pijnscore	Actie	Training toegestaan	Aandacht
0–2 / 10	Normaal herstel	Volledig volgend programma	Goed!
3–4 / 10	Licht verhoogd	Huidige fase aanhouden	Geen progressie
5–6 / 10	Stop activiteit	Terug naar vorige fase	Sportverzorger raadplegen
≥7 / 10	Direct stoppen	Volledige rust	Medisch consult vereist

Gebruik de squeeze-test (druk beide knieën tegen een bal bij kniehoek 0°, 45°, 90°) als wekelijkse maat voor herstelvoortgang. Pijnvrije squeeze-test = klaar voor de volgende fase.

### ⚠ STOP DIRECT — Raadpleeg arts bij deze signalen

- ⚠ Hevige pijn met hoorbare knak bij sprint of schietbeweging: mogelijke Graad III ruptuur.
- ⚠ Pijn bij hoesten, niezen of persen: sporthernia — chirurgisch consult noodzakelijk.
- ⚠ Bilaterale liesklachten + centrale schaambeen-pijn: osteitis pubis — sportarts.
- ⚠ Klachten die na 6 weken herstelplan niet verbeteren: echo/MRI aanvragen.
- ⚠ Testiculaire pijn of pijn uitstralend naar het bovenbeen: zenuw of vaatletsel — arts.

vv Bennekom · Sportverzorging Jeugd · Seizoen 2026–2027

Dit herstelplan is een richtlijn en vervangt geen individueel medisch advies. Bij twijfel altijd de sportverzorger of arts raadplegen.