

# Herstelplan Spierspanning Binnenzijde Bovenbeen

Adductoren (Lies) | Jeugdvoetbal

Locatie	Doelgroep	Kenmerken
Binnenzijde bovenbeen — adductor longus, brevis, magnus, gracilis	Jeugdvoetballers alle leeftijden — extra aandacht bij groeispuurt	Trekkerig/strak gevoel lies · Pijn bij binnenkantpas · Uitstraling naar schaambeen

## Wat is verhoogde spierverspanning aan de binnenzijde van het bovenbeen?

De binnenzijde van het bovenbeen bestaat uit de adductorspiergroep: de adductor longus, adductor brevis, adductor magnus, gracilis en pectineus. Deze spieren brengen het been naar de middellijn toe en spelen een cruciale rol bij richtingsveranderingen, zijwaartse tackles en het nemen van schoten met de binnenkant van de voet.

Bij voetballers is de adductor longus de meest belaste en meest geblesseerde spier van dit complex. Verhoogde spierverspanning (hypertonie) aan de binnenzijde uit zich als een trekkerig of strak gevoel in de lies of binnenzijde van het bovenbeen, soms uitstralend naar het schaambeen. Onbehandelde adductorspanning leidt vaak tot liesblessures, adductortendinopathie of een gedeeltelijke spierverscheuring — één van de meest langdurige blessures in het voetbal.

Classificatie en ernst			
Ernst	Klachten	Invloed op sport	Herstel
Licht	Stijfheid na training, verdwijnt bij warming-up	Kan sporten, lichte beperking bij binnenkantpas	1–2 weken
Matig	Pijn bij binnenkantpas, zijwaarts lopen en sprint	Beperkt sporten, geen tackles of intensieve drills	2–5 weken
Ernstig	Pijn in rust, drukpijn lies, krachtverlies bij been optillen	Niet sporten, acuut scheurrisico aanwezig	4–8 weken+

### Eerst uitsluiten voor start programma

**Acute pijn in de lies bij een richtingswisseling of binnenkantpas + 'knap'-gevoel → mogelijke adductorscheuring → direct stoppen, niet stretchen, arts raadplegen**

**Drukpijn op het schaambeen (os pubis): kan wijzen op pubalgie (athletenpubalgie / osteïtis pubis) → langdurig en specifiek protocol noodzakelijk**

**Jeugdspelers tijdens groeispuurt: apofysaire avulsiefractuur schaambeen of heup mogelijk bij acute liespijn → röntgenfoto noodzakelijk**

**Uitstraling naar de testis of onderbuik: andere pathologie uitsluiten → arts raadplegen**

## Eerste aanpak: rust, ontspanning en herstel

<b>Rust &amp; aanpassing</b>	Stop tijdelijk met binnenkantpassen, zijwaartse tackles en intensieve richtingswisselingen. Lichte activiteit bij pijn $\leq 2/10$ is toegestaan.
<b>Warmte</b>	Warm de lies vóór activiteit op: warm pak of douche op de binnenzijde bovenbeen (10 min). Warmte verlaagt adductorspanning effectiever dan kou bij chronische klachten.
<b>Foam roller</b>	Foam roller binnenzijde bovenbeen: 2–3 min per been in zijlig. Langzame druk van knie richting lies — niet op het schaambeen of de liesknobbel zelf.
<b>Stretchen</b>	Vlinderstrek (zittend, voetzolen tegen elkaar, knieën laten zakken): 3x 45 sec. Altijd ontspannen — geen druk op de knieën.
<b>Belastingsaanpassing</b>	Verminder binnenkantpasseringen en zijwaartse sprintbelasting met 40–60%. Dit zijn de bewegingen die de adductoren maximaal belasten.

## Doelstellingen van het herstelprogramma

- Spierspanning in de adductoren normaliseren en pijn in de lies verminderen
- Flexibiliteit binnenzijde bovenbeen herstellen tot symmetrisch niveau
- Adductorkracht excentrisch opbouwen — de belangrijkste beschermende factor tegen liesscheuring
- Heupstabiliteit en bekkencontrole versterken — adductorklachten komen vaak samen met zwakke heupabductoren
- Neuromusculaire controle bij zijwaartse en rotoaire bewegingen herstellen
- Veilige, stapsgewijze terugkeer naar binnenkantpas, tackles en volledige wedstrijdbelasting

## Algemene richtlijnen

<b>Pijn als graadmeter</b>	Stop bij pijn $> 3/10$ . Mild ongemak bij adductorstretching ( $\leq 2/10$ ) is acceptabel. Pijn bij binnenkantpas of tackle → direct stoppen.
<b>Niet forceren</b>	Nooit door liesklachten heen spelen. Verhoogde spanning die wordt genegeerd leidt rechtstreeks naar een scheuring of pubalgie.
<b>Heup erbij betrekken</b>	Abductorkracht is even belangrijk als adductorkracht. Spierzwakte heup buitenzijde vergroot overbelasting binnenzijde.
<b>Symmetrie bewaken</b>	Kracht en flexibiliteit links/rechts vergelijken vóór elke fase-overgang. Verschil $> 10\%$ = te vroeg.
<b>Warming-up verplicht</b>	Adductoractivatie in warming-up vóór elke training en wedstrijd — koud zijwaarts sprinten of binnenkantpas nemen is risicovol.

## Faseoverzicht programma 2–5 weken

Fase	Periode	Doel	Belasting	Voetbal
Fase 1	Dag 1–5	Ontspanning & pijnreductie	Rust / aangepast	Niet
Fase 2	Week 1–2	Flexibiliteit & isometrische activatie	Licht, $< 3/10$	Passing op vlak, geen binnenkant
Fase 3	Week 2–3	Kracht & heupstabiliteit opbouwen	Gematigd, opbouwend	Rustig joggen, loopdrills
Fase 4	Week 3–4	Functioneel & voetbalspecifiek	Hoog, stapsgewijs	Gedeeltelijke training
Fase 5	Week 4–5	Volledige terugkeer	Wedstrijdniveau	Volledig + preventief programma

## Uitgewerkt weekprogramma per fase

## Fase 1 | Ontspanning & pijnreductie | Dag 1 – 5

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adductorspanning verlagen, liespijn verminderen, scheurrisico wegnemen door rust en ontspanningstechnieken</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vlinderstrek (zittend, voetzolen tegen elkaar, knieën zakken): 3x 45 sec — 2x daags, nooit forceren</li><li>• Liggende adductorstrek (been zijwaarts laten zakken, band om voet): 3x 45 sec per been</li><li>• Foam roller binnenzijde bovenbeen (zijlig): 2–3 min per been, langzame druk richting lies</li><li>• Warmte vóór stretchen: warm pak op de lies en binnenzijde 10 min</li><li>• Fietsen (stationair, zadel hoog, lage weerstand): 15 min</li><li>• Wandelen op normaal tempo toegestaan bij pijn <math>\leq 2/10</math></li><li>• Geen binnenkantpassen, geen zijwaartse tackles, geen intensieve richtingswisselingen</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vlinderstrek: niet met de handen op de knieën drukken — laat de zwaartekracht het werk doen</li><li>• Foam roller: niet op het schaambeen of de liesknobbel — pijnlijk en contraproductief</li><li>• Acute pijn in de lies bij een beweging? Stoppen en sportverzorger raadplegen</li><li>• Ouders informeren: kind mag niet sporten zolang binnenkantpas of zijwaarts lopen pijn geeft boven 3/10</li></ul>

## Fase 2 | Flexibiliteit & isometrische activatie | Week 1 – 2

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adductorlengte herstellen, eerste veilige kracht prikkel geven zonder bewegingsbelasting</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vlinderstrek: 4x 45 sec, 2x daags — ook voor het slapengaan</li><li>• Staande adductorstrek (been op verhoging zijwaarts, romp recht): 3x 45 sec per been</li><li>• Isometrische adductie (liggend, kussen tussen de knieën aanknijpen): 3x 15 sec — pijnvrij</li><li>• Isometrische adductie zittend (vuist tussen knieën aanknijpen): 3x 15 sec, geleidelijk meer kracht</li><li>• Liggende heupabductie (been zijwaarts optillen): 3x 15 herh. per been — activeert tegenspeler adductor</li><li>• Fietsen ergometer: 20 min, lage weerstand</li><li>• Rustig joggen op vlak gras: 10 min bij pijn <math>\leq 2/10</math> — geen zijwaartse bewegingen</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Isometrische oefeningen: de spier aanspannen zónder beweging is de veiligste manier om te beginnen</li><li>• Heupabductie is even belangrijk als adductorcracht — zwakke abductoren overbelasten de adductoren</li><li>• Geen binnenkantpas of zijwaartse sprint in deze fase</li><li>• Pijn bij isometrische aanspanning boven 3/10? Terugschalen naar alleen warmte en foam roller</li></ul>

## Fase 3 | Kracht & heupstabiliteit opbouwen | Week 2 – 3

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adductorcracht excentrisch opbouwen, heupstabiliteit versterken, voorbereiding op zijwaartse belasting</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Copenhagen Adduction (zijlig, bovenbeen op bank, onderbeen optillen): 3x 8 herh. per been — langzaam</li><li>• Theraband adductie (staand, been naar middellijn trekken): 3x 15 herh. per been</li><li>• Sumo squat (brede stand, tenen naar buiten): 3x 15 herh. — activeert adductoren en abductoren tegelijk</li><li>• Zijwaartse stap met theraband om enkels (monster walk): 3x 10 m per kant</li><li>• Single-leg deadlift (RDL op één been): 3x 10 herh. per been — heupstabiliteit en bekkencontrole</li><li>• Zijwaartse loopbewegingen (schuifpas): 3x 10 m per kant — langzaam en gecontroleerd</li><li>• Rustig joggen met lichte bochten: 2x 15 min bij pijn <math>\leq 2/10</math></li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Copenhagen Adduction: meest effectieve preventie-oefening voor adductorletsel in voetbal — niet overslaan</li><li>• Copenhagen: begin met 2 sets van 6 de eerste week — spierpijn (DOMS) is normaal, acute pijn niet</li><li>• Sumo squat: knieën volgen de richting van de tenen — inzakken naar binnen vermijden</li><li>• Bekkencontrole testen bij single-leg RDL: het bekken mag niet scheefzakken naar de zwevende zijde</li></ul>

## Fase 4 | Functioneel & voetbalspecifiek | Week 3 – 4

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Zijwaartse belasting en voetbalspecifieke bewegingen herstarten, binnenkantpas veilig opbouwen, deelname teamtraining</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Zijwaartse sprint en stop: 3x 5 m per kant — langzaam opbouwen naar wedstrijdsnelheid</li><li>Richtingswisselingen: figure-of-8, T-drill — gecontroleerd tempo, niet maximaal</li><li>Binnenkantpas (korte afstand): opbouwen van licht naar volledig schot over drie sessies</li><li>Sliding tackle oefening (gecontroleerd, zonder tegenstander): let op extensiemoment heup</li><li>Gedeeltelijke teamtraining: eerste sessies zonder intensieve duelbelasting</li><li>Copenhagen Adduction onderhoud: 2x per week, 3x 8 herh.</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Binnenkantpas is de hoogste belasting voor de adductoren — opbouwen over meerdere sessies, niet direct vol</li><li>Sliding tackle: het standbeen draagt de grootste adductorbelasting — bewust controleren</li><li>Trainer informeren: speler mag deelnemen, maar géén intensieve duelwedstrijden de eerste week</li><li>24 uur na sessie: hoe voelt de lies? Meer dan milde spierpijn in rust = te hoge belasting</li><li>Pijn bij richtingswisseling &gt;2/10: terugschalen naar vorige week, niet forceren</li></ul>

## Fase 5 | Volledige terugkeer naar het team | Week 4 – 5

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Volledig wedstrijdniveau met Copenhagen Adduction en preventief programma als structureel onderdeel van training</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Volledige teamtraining en wedstrijden zonder beperkingen</li><li>Binnenkantpas, zijwaartse tackling en intensieve richtingswisselingen volledig toegestaan bij pijn <math>\leq 1/10</math></li><li>Copenhagen Adduction: minimaal 2x per week, het hele seizoen — ook bij klachtenvrije spelers</li><li>Warming-up routine (verplicht): adductoractivatie, zijwaartse loopbewegingen, vlinderstrek, progressieve sprints</li><li>Cooling-down routine (verplicht): vlinderstrek 3x 45 sec + foam roller binnenzijde bovenbeen</li><li>Kracht onderhoud: theraband adductie en sumo squat 1–2x per week naast training</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Stoppen met Copenhagen na terugkeer = sterk verhoogd recidiefrisico binnen het seizoen</li><li>Nieuwe liesklachten tijdens wedstrijd: direct wisselen — niet doorspelen</li><li>Recidief liesletsel is het meest voorkomende type herletsel in het voetbal — neem preventie serieus</li><li>Meerdere keren per seizoen klachten: doorverwijzen naar fysiotherapeut</li></ul>

## Criteria voor terugkeer naar volledige training (Return to Play)

<b>Pijn</b>	Pijnscore $\leq 1/10$ bij joggen, binnenkantpas, zijwaartse sprint en tackles
<b>Flexibiliteit</b>	Vlinderstrek symmetrisch: knieën zakken even ver aan beide zijden
<b>Kracht isometr.</b>	Isometrische adductie pijnvrij; krachtverschil $\leq 10\%$ ten opzichte van andere been
<b>Kracht excen.</b>	Copenhagen Adduction pijnvrij; $\geq 8$ herhalingen per been zonder compensatie
<b>Heupstabiliteit</b>	Single-leg RDL stabiel zonder bekkerval; monster walk pijnvrij over 10 m
<b>Voetbalspecifiek</b>	Binnenkantpas (volledig schot), zijwaartse richtingswisseling en tackle pijnvrij
<b>Training</b>	Minimaal twee volledige trainingen inclusief duels en intensieve drills pijnvrij
<b>Speler/ouder</b>	Speler voelt zich klaar; geen angst of compensatie bij binnenkantpas of tackle

## Preventie van herhaling

### Warming-up routine (vóór elke training en wedstrijd)

- Dynamische adductoractivatie: zijwaartse schuifpas 2x 20 m, been kruisen voor/achter
- Vlinderstrek: 2x 30 sec
- Sumo squat: 2x 10 herh.
- Progressieve zijwaartse sprints: 3x 5 m olopend van 60% naar 90%

### **Cooling-down routine (ná elke training en wedstrijd)**

- Vlinderstrek: 3x 45 sec
- Liggende adductorstrek: 3x 45 sec per been
- Foam roller binnenzijde bovenbeen: 2 min per been
- Theraband adductie lichte herhalingen als actieve afbouw: 1x 15 herh. per been

### **Structurele preventie (hele seizoen)**

- Copenhagen Adduction: 2x per week, het hele seizoen — ook bij klachtenvrije spelers
- Abductorkracht onderhouden: zijwaartse stap met band (monster walk) 2x per week
- Trainingsbelasting bewaken: niet meer dan 10% volume-toename binnenkantpas per week
- Groeisput: adductoren blijven achter bij botlengte — extra stretchen en belasting aanpassen
- Bij herhaling van klachten ( $\geq 2x$  per seizoen): doorverwijzen naar fysiotherapeut

---

Opgesteld door Sportzorg Jeugd · Dit programma is een richtlijn en vervangt geen individueel medisch advies · Seizoen 2025–2026