

BELSO - SAMENVATTINGEN THESES 2006

We geven hier een samenvatting van de verschillende theses die tijdens een openbare zitting werden voorgelegd en verdedigd.
Deze theses kunnen, ter inzage, bekomen worden bij het secretariaat van BELSO.
Vraag de voorwaarden en de procedure hiervoor op info@belso.be.

De osteopathische benadering van liposuctiepatiënten met voorafgaandelijke lever pathologie

De Bolle Jean-Pierre

Uit dit onderzoek naar het verschil in behandelingsresultaten ter hoogte van het abdomen, meer bepaald met betrekking op de arterio-vasculair-lymfatische (AVL) vascularisatie, tussen patiënten waarbij de lever behandeld werd met een osteopathische aanpak versus deze behandeld met een klassieke kinesitherapeutische aanpak, blijkt dat de anamnese en klinisch onderzoek naar pariëtale en viscerale klachten, van primordiaal belang te zijn in de behandeling van patiënten na liposuctie.

Een globaal onderzoek van de lever is des te belangrijker en aangewezen wanneer er een verstoorde of verzwakte leverfunctie aanwezig is.

Osteopathisch behandelde patiënten met correctie van de pariëtale letsels vertonen reeds, na enkele behandelingen, een vermindering van de klachten en een volledig herstel van oedeem.

Bij de patiënten behandeld volgens de klassieke technieken van de manuele lymfedrainage (MLD) bleven het klachten patroon en een minimaal oedeem bestaan. De progressie is véél langzamer en lijkt te stagneren door een minder goed functionerende lever.

De verdere progressie op langer termijn hangt nauw samen met het voedingspatroon en de leefgewoontes van de patiënt. Het naleven en zich gedragen naar het meegegeven voedingsadvies is van groot belang voor het verdere herstel van de patiënt.

Uit deze (subjectieve) resultaten blijkt dat de holistische aanpak bij patiënten met leverpathologie na vibro--liposculptuur nu reeds een positief effect geeft. Naar verder onderzoek toe, lijkt het aangewezen om de resultaten objectiever op te volgen door bvb. voorafgaandelijk aan het onderzoek reeds een aantal controleparameters vast te leggen die men dan na elke sessie kan meten.

De effecten van diafragmatechnieken bij hemiparesebeelden

Vincent REMUE

Bij de aanvang van deze scriptie heb ik, omwille van zijn neurogene- en myofasciale relaties, het diafragma weten te omschrijven als:

"Le grand CAESAR de notre corps"

Dit citaat weerspiegelt de belangen en de effecten bij een toegepaste diafragmabehandeling uitgevoerd tijdens de acute fase van het motorisch herstelproces bij hemiparese beelden. Het valt aan te tonen dat er positieve effecten te bespeuren zijn op klinische parameters, vitale capaciteit en trigger punten hetgeen gunstig bleek te zijn

voor de algemene mobiliteit. Tevens verwijst dit citaat naar zijn statiek -en anatomische relaties. Er valt niet op te merken tegen zijn heerschappij als we enkele aspecten van naderbij belichten:

- de ortho-sympaticus en de para-sympaticus, dus het autonome zenuwstelsel!
- de vascularisatie en lymfatische invloed via ductus thoracicus,
- de longen en hiermee de vitale capaciteit,
- de thymus en zijn defensiesysteem,
- het hart en pericardium en daarmee de invloed op hartslagfrequentie,
- zijn craniale bindweefselrelatie met link naar het hormonale aspect en de invloed op het menselijk gedrag, geslachtsklieren,...
- ligamentaire verklevingen met maag en lever waardoor invloed op spijsverteringstelsel en metabolisme niet gering kunnen zijn,
- de statiek relatie.

Twee proef groepen werden in deze scriptie van dichtbij benaderd:

- een hemiparese groep tengevolge van een trombose,
- een hemiparese groep tengevolge van een intra-cerebrale bloeding.

Elke groep omvatte linker -en rechter hemiparesebeelden. Elk individu kreeg een voor- en na-onderzoek in stand, ruglig en zit. Zij werden geobserveerd en getest op houding, gewrichtsmobiliteit, klinische parameters, vitale capaciteit en op gevoeligheid van triggerpunten.

Voor de behandeling werden vier diafragmatechnieken gekozen, verrijkt met fasciale rekkingen.

Uit de resultaten blijkt dat de "trombosegroep" en meer algemeen een rechter hemibeeld het best zou reageren op de behandeling hetgeen een vertekend beeld is van de werkelijkheid.

Voor beide groepen én alle hemiparesebeelden geldt dat het integreren van een diafragmabehandeling méér dan zinvol is. Positieve effecten waren het grootst op bloeddruk, hartslagfrequentie en vitale capaciteit gevolgd door de effecten op het blaasresidu en triggerpunten hetgeen gunstige gevolgen heeft voor de totale mobiliteit en aldus voor de functionaliteit van elke patiënt.

Hoewel heel wat patiënten beweren dat er ook positieve effecten te bespeuren waren op defaecatie en een verbeterde spijsvertering kan ik dit niet met statistische gegevens aantonen. Medicamenteuze effecten nemen hier het voortouw.

Voor ons blijft de "bewering" van patiënten het osteopatisch bewijs dat ook hier het diafragma een sleutelrol speelt.

Ofschoon de positieve effecten te danken waren aan myofasciale en neurogene interacties was voor sommige regulieren een twistpunt.

Niet zelden verwees men dat de effecten te danken waren aan "suggestie" met andere woorden de invloed van het psychologische aspect.

Met deze discussies zou men kunnen besluiten dat het diafragma zich slechts laat interpreteren aan alle "wetenschappers" en nooit zijn geheimen zal prijsgeven aan de mensheid...geheimen die hij bij elke geboorteschreeuw laat horen maar gretig terug met zich meeneemt op weg naar andere "inspiratie"-bronnen nieuw leven!

De technieken van ABABEL bij de zwelling na de totale knieprothese

Geert Scheirlinckx

Het werk heeft tot doel de holistische visie van de osteopathie aan bod te laten komen en de resultaten van sommige technieken te evalueren. Het was voor mij geen sinecure, in dit beginstadium na de opleiding, osteopatische technieken te toetsen aan de praktijk en de resultaten ervan te verwerken en te beoordelen. Toch ben ik erin geslaagd een onderwerp te bespreken waarmee ik in de dagelijkse praktijk in contact kom. Ik stelde me de vraag of bij de behandeling van een totale knieprothese, osteopatische technieken de zwelling, de flexie en de extensie konden beïnvloeden.

De technieken van ABABEL om lymfatische storingen te behandelen zouden eventueel in dit kader kunnen worden toegepast.

Ik heb me moeten beperken tot twee groepen van elk dertig patiënten. Het was niet altijd gemakkelijk de patiënten bereid te vinden mee te werken, vooral door het uitgebreide behandelingsschema tijdens een postoperatieve periode en de veelvuldige afspraken. Bovenop de verplichte klassieke kine-behandeling waren de osteopatische technieken fel belastend. Alleen zij die open stonden voor vernieuwing en positief gemotiveerd waren, werden opgenomen in de groepen, echter wel rekening houdend met de leeftijd.

De resultaten die voor mij zeer belangrijk waren, zijn deze die gedurende het volledig verloop van de behandeling werden waargenomen, namelijk over een tijdspanne van drie weken, wetende dat de patiënten driemaal werden behandeld met een tussenpauze van 4 dagen. De zwelling van de knie werd opgemeten ter hoogte van zeven plaatsen rond de knieschijf, om toch een duidelijk beeld te verkrijgen tussen de behandelde groep en de controlegroep. Gezien de postoperatieve zwelling, na verloop van tijd geleidelijk aan toch verdwijnt, werd de osteopatische behandeling in een zo kort mogelijk tijdsverloop uitgevoerd en de resultaten opgemeten. De volgende waarden zijn verschillen tussen de behandelde groep en de controlegroep die in gemiddelde percentuele waarden weergegeven worden.

Ter hoogte van + 10 cm boven patella was er een verschil van 1,98%, op + 5cm een verschil van 1,41/0. boven de patella 3,67%, midden patella 2,62%, onder patella 3,47% op -5cm een verschil van 2,69% en op -10 cm een verschil van 3,33%.

Bij het opmeten van de flexie is er een gemiddelde verbetering van 3,06° en qua extensie 1,17°.

Men moet er zich wel van bewust zijn dat een groep van 30 patiënten in vergelijking met 500 patiënten wel tot andere resultaten kan leiden.

Voor mij was het niet haalbaar om een dusdanige populatie te verwerken wel wetend dat rekening houdend met de tegen indicaties, er nog veel factoren zijn die deze resultaten kunnen beïnvloeden.

We kunnen veronderstellen dat de technieken van ABABEL ook een positieve invloed kunnen uitoefenen op andere operatieve ingrepen alsmede op de algemene toestand van de patiënt, rekening houdend met dezelfde voorwaarden en omstandigheden.

We kunnen besluiten dat er in het kader van een holistische osteopatische benadering een miniem, doch positief resultaat wordt bereikt.

Les céphalées liées au cycle hormonal féminin: intérêt de l'ostéopathie en tant que thérapie holistique, selon deux approches: classique et tissulaire.

Thibaut Yvan

Hoofdpijn en hun relatie tot de vrouwelijke hormonale cyclus: belang van de osteopathie als holistische aanpak

Volgens twee benaderingen; de klassieke,- en de weefselmethode.

Eerst definieer ik hoofdpijn en overloop ik de mechanismen die de pijn veroorzaken. Vervolgens omschrijf ik de anatomiefysiologie van de betrokken streken alsook de hormonale cyclus.

Vervolgens geef ik het brede spectrum weer van mogelijke aanstekers: beenweefsel, endocrien, contraceptief, et vooral posturaal (mathematische lijnen, spierkettingen van Godelieve Struyf Denis en van de Busquet, Dejarnette, Chantepie...)

Voor dat ik naar de praktijk overga, omschrijf ik de weefseltoenadering van P. Tricot zoals ook de technieken die in mijn behandeling gebruikt worden.

In het praktische gedeelte omschrijf ik eerst mijn « modus operandi » en dan de twee behandelingsmethodes die ik op tien patiënten heb gebruikt (vijf met een klassieke toenadering van A.Chantepie en vijf met de weefsel toenadering volgens P. Tricot)

Met behulp van een pijnschaal evalueer ik de verkregen resultaten.

Mijn conclusie is dat de osteopathie, in deze twee toenaderingen (klassieke en weefsel), als holistische techniek bijzonder nuttig is. En dit zolang de therapeut rigoureuus in zijn behandelingen is en in zijn methode vertrouwd.

La normalisation de la relation cranio-sacrée influence-t-elle la statique ?

Christiaens Samuel

In deze thesis hebben wij de uitwerking van de normalisatie van de relatie cranio sacraal op de statica willen evalueren.

Eenzijds treffen wij in dit werk een eerste theoretisch deel aan, gewijd aan de statica, alsook aan de relatie cranio-sacraal.

Anderzijds hebben wij een praktisch deel gerealiseerd met statistische testen.

Inderdaad, met behulp van een elektronische podometer van het type PEL-38, hebben wij metingen gedaan op een groep van vijftig personen tussen twintig en dertig jaar. De helft was van het vrouwelijk en de andere helft van het mannelijk geslacht. De selectie- en uitsluitingscriteria werden op punt gesteld voor de selectie van de deelnemende personen. Eveneens werden de criteria betreffende het studieprotocol gedefinieerd vóór de realisatie van deze testen.

Elk van deze vijftig patiënten werd op de podometer geplaatst, om zodanig hun afwijking van het zwaartepunt te evalueren. Wij hebben de tien patiënten met de meeste statische ontregeling geselecteerd. Zich baserend op de criteria van Gagey vertonen deze tien patiënten aan afwijkende statica. Voor ieder van deze patiënten, na een dubbel-blind evaluatie, stellen wij een asymmetrie in de amplitude en de bewegingstijd vast, hetzij op hoog of op laag niveau. Daarna hebben wij de techniek van de normalisatie van de relatie craniosacraal, op de tien geselecteerde personen toegepast, om uiteindelijk als dusdanig hun statica op platform te herzien, om zodoende gecijferde waarden te bekomen, vóór en na de behandeling.

Uit statistisch oogpunt hebben wij de F -test van Fischer gerealiseerd om de twee varianten te vergelijken, alsook de T -test van Student om de twee gemiddelden te vergelijken. Deze testen hebben ons toegelaten te beweren dat de "normalisatie van de relatie cranio-sacraal" geen statistische betekenisvolle invloed had op de statica. Het is dus niet relevant deze techniek toe te passen in de hoop een statische correctie te verkrijgen. Nochtans vind ik dat het nuttig zou zijn een experimentele klinische studie te realiseren door deze techniek in te sluiten in het kader van een osteopathische, globale behandeling en opnieuw de uitwerkingen op de statica te observeren.

Etude de l'influence de la technique de compression du 4ème ventricule sur la fréquence cardiaque

Jérôme Thiry

De techniek van samendrukking van de vierde ventrikel maakt het mogelijk om de fluctuatie

van het cerebro-spinaal vocht te normaliseren. Zij heeft voor gevolg de fluctuatie te normaliseren , te ritmeren, die de vloeistofuitwisseling doorheen het lichaam ondersteunt.

Het doel van deze studie is te onderzoeken of een invloed van een osteopathische techniek (de samendrukking van de 4de vierde ventrikel) op de hartfrequentie bestaat, en het objectiveren dankzij een Cartesiaanse en een nauwkeurige statistische demonstratie. Dankzij een protocol dat alle andere tussenkomst dan deze techniek uitsluit, en met een nauwkeurige timing, zal het in het daglicht stellen of niet een wijziging van de parameters ten opzichte van een controlegroep.

Men observeert een belangrijk verschil in de hartfrequentie tussen de behandelde personen en referenties tijdens de techniek, aan het einde van de techniek en tien minuten na het eind van de samendrukking van de vierde ventrikel.

De vermindering van de hartfrequentie tijdens en aan het einde van de techniek zou door de normalisatie van het ortho-sympathisch systeem verklaard kunnen worden en een stimulering van de parasymphatisch centras gelegen ter hoogte van de bodem van de vierde ventrikel teweeggebracht door de fluctuatie van het cerebro-spinaalvocht.

De vermindering van de hartfrequentie die zich tien minuten na het eind van de techniek voordoet, kan uitgelegd worden door een invloed op de primaire ademhalingsbeweging, door een invloed op het endocriene systeem of door een ontspanning van de doorbloeding stuwung.

De techniek van samendrukking van de vierde ventrikel is een zeer interessant techniek welke de osteopaa kan inlassen in een globale benadering van bepaalde hartziekten maar eveneens bij de behandeling van veelvuldige disfuncties, door de invloed op de fluctuatie van het cerebro-spinaalvocht en op alle fasciae van het lichaam.