

BELSO - SAMENVATTINGEN THESES 2007

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.

Een Osteopathisch inzicht van Fibromyalgie, Welke rol heeft de Hepar hierin ? *De Blander Elke*

Reeds van bij de aanvang van mijn studies heeft fibromyalgie mijn bijzondere interesse opgewekt. Aangezien in onze maatschappij fibromyalgie nog steeds aanzien wordt als een ziekte die in het "hoofd" zit en op héél wat onbegrip stuit was het voor mij een uitdaging om dit verder uit te diepen. In deze thesis heb ik getracht de uitwerking van specifieke osteopatische technieken van de hepar aan te tonen bij patiënten met fibromyalgie. Ik maak een onderscheid in een theoretisch en een praktisch gedeelte. Het doel van het theoretisch gedeelte is een inzicht te krijgen in de pathologie met daaraan gekoppeld de osteopatische benadering van de hepar.

Ik heb in deze studie mij specifiek gericht op de hepar maar het is van groot belang dat ook andere niveau's worden behandeld.

Praktisch werd elke patiënt éénmaal per week behandeld (pariëtaal-visceraal-craniaal) met een tussen periode van drie weken. Daarnaast kregen zij ook een specifiek voedingsschema.

Bij aanvang van de behandeling werd er een bloedstaal genomen waarin een aantal parameters werden gecontroleerd. Besluiten werden getrokken uit een vergelijking van de bloedstalen genomen bij aanvang en het "afsluiten" van de therapie. In de statistieken zien we een gunstige evolutie van de parameters. Men dient zich te realiseren dat fibromyalgie een complex gegeven is waarbij we als osteopaat de hepar gunstig kunnen beïnvloeden, maar het vergt medewerking en inzet van de patiënt. We kunnen hen adviseren wat betreft het belang van de levenshygiëne, MAAR De patiënt moet dit ook naleven, wat in de praktijk niet altijd even gemakkelijk blijkt te zijn.

Les Lésions Ostéopathiques chez les joueurs de Volley Ball *Robillard Nicolas*

Volleybal is een collectieve sport die fysieke inspanning vraagt van hoge intensiteit op basis van sprongen en balslagen in offensieve of defensieve richting. Wij stellen een beschrijving en analyse van de fundamentele bewegingen voor, van het volleybal met een link naar de biomechanische osteopathie. Een vragenlijst naar de spelers toe, memoriseert de meest frequente laesies bij hun sportbeoefening. Wij stellen vervolgens een studie en osteopathische analyse voor van patellaire tendinopathie, die deel uitmaakt van één van de drie meest voorkomende laesies, teruggevonden bij 66 spelers in de nationale

divisie. Wij halen musculaire, osteo-articulaire hypothesen aan op basis van een primaire posturale keten of een basisevenwicht om deze pathologie uit te leggen. Via

een biomechanische analyse en een spierketen interventie stellen wij een behandeling voor gebaseerd op een multidisciplinaire profylaxie.

Influence des techniques de normalisation des quatres diaphragmes sur le VEMS

Michel DUEZ

Heeft osteopathie een werking op het VEMS door de normalisatietechniek van de vier diafragma's?

We hebben patiënten gevonden, die een VEMS toename vertoonden, andere patiënten daarentegen een vermindering en tenslotte een andere categorie bij wie de technieken het VEMS niet of weinig hadden beïnvloed. We treffen VEMS verhogingen aan, vooral bij patiënten met weinig lichamelijke activiteit, die opgehouden hebben met roken, met overgewicht of met een tamelijk hoog stressniveau.

We hebben een mobiliteitsverlies van de verschillende diafragma's tengevolge van een spanningsonevenwicht ("kontraktuur"), tengevolge van regelmatig activiteitsverlies van de verschillende fascies die een rol spelen in de ademhaling, tengevolge ook van de positie van de buikingewanden, die een vermindering van de bewegingen van de diafragma's en een functioneringsverlies op het niveau van de diafragmazenuw veroorzaakt. We hebben ook twee gevallen van patiënten gevonden, die na de verschillende toegepaste technieken een VEMS vermindering vertoonden, vooral bij de patiënten zonder duidelijke diafragmaspanning. Mijn hypothese is dat we op inhiberende manier op de diafragmazenuw gewerkt hebben, daar die zenuw, vrij van alle spanningen, normaal functioneerde, Ga zelfs in stimulatietoestand was).

Laten we niet vergeten dat we ons altijd in een normalisatielocica bevinden. Eindelijk, gevallen van patiënten die geen of weinig VEMS variaties vertonen. Dit zou kunnen worden verklaard door een al verworven relatief spanningsevenwicht van die verschillende diafragma's. Dankzij deze verhandeling dacht ik in het begin dat onze actie noodzakelijk positief zou kunnen zijn, door op de verschillende patiënten te werken. Daarbij verloren we uit het oog dat we op levende wezens werken ieder met hun specificiteit, hun verleden, hun eigen gezondheidstoestand. We stellen vast dat we op sommige patiënten een werking hebben. Het is interessant te weten op welke patiënten we het beoogde resultaat zullen bereiken. Het is aan ons de goede anamnese te doen, zowel als de nodige palpatie van de patiëntweefsels, die ons zal inlichten over zijn gezondheidstoestand, zelfs zijn huidige geestesgesteldheid (stress of geen stress).

Uit deze studie blijkt dat we door onze werkingen op de patiënt, lichamelijke reacties kunnen verwekken, die in intensiteit kunnen variëren. Onze taak is te bepalen wat we aan onze patiënten kunnen brengen, door als therapeut te proberen hen zo goed mogelijk te begrijpen.

Utilité de la Methode Chapman en Médecine Ostéopathique

Xavier Charlier

De neuronlymfatische techniek van de Chapman punten werd al een eeuw geleden gecodificeerd. Ze is de voorloopster van de kinésiologie.

Deze techniek bestaat in 48 voorste punten, overeenkomende met achterste punten waarvan de localisatie moeilijk te vinden is. Haar aanwenden is daarentegen zeer gemakkelijk. Deze punten hebben een diagnostische werking, een therapeutisch en een prognosticerende rol.

De anatomo-fysiologische oorsprong van de punten is nog niet duidelijk gedefinieerd. Haar werkingswijze is beter gekend. Talrijke auteurs hebben belangstelling getoond en hebben daarover gepubliceerd maar schaars zijn de wetenschappelijke studies. Het doel van onze studie tracht de via klassieke behandeling gekregen klinische resultaten te vergelijken met Chapman; een onderling verband te brengen zoeken tussen de diverse diagnostische mogelijkheden van deze methode en ten slotte de door de auteurs beschreven localisaties te evalueren.

Incidence des techniques Ostéopathiques non invasives sur les troubles fonctionnels chez les patients souffrants d'hypertonie prostatique bénigne
Quenon Frédéric

De voorliggende studie heeft ten doel de middel- en langetermijneffecten te meten van een met specifieke en niet-invasieve handtechnieken gekoppelde Algemene Osteopathische Behandeling (G.O.T., J. Wernham) op de symptomatologie en de levenskwaliteit van patiënten die aan Benigne Prostaat Hypertrofie (B.P.H.) lijden. Een groep van 14 mannen tussen 62 en 84 jaar met een (m.b.v. IPSS en QDV tests geobjectiveerde) gematigde BPH symptomatologie heeft een reeks van drie behandelingen ondergaan. Deze behandelingen zijn om de vier dagen ondergaan. Eenzelfde vragenlijst is door patiënten driemaal ingevuld: vóór de eerste behandeling, drie tot vier dagen na de voorgaande behandeling, en veertien dagen na de laatste behandeling. Een kleine groep van proefpersonen heeft deze vragenlijst ook beantwoord, maar deze patiënten hebben alleen maar een GOT ondergaan. Uit de resultaten blijkt er dat de bovenvermelde specifieke en complementaire behandelingen voor aanzienlijke verbeteringen hebben gezorgd. We stellen een verbetering van de symptomen voor 36% van de proefpatiënten vast plus een verbetering van de levenskwaliteit in 43% der gevallen. Op korte termijn is onze actie op bepaalde symptomen doeltreffend geweest, en meer in het bijzonder op:

- 1) de dringende mictie in 62,5 % van de gevallen;
- 2) de zwakte van de urinestroom in 54,5 % van de gevallen;
- 3) de onderbreking van de urinestroom in 50 % van de gevallen

Op middeltermijn blijft onze actie voor een beperktere verbetering van de symptomen te zorgen, behalve voor:

- 1) de dringende mictie in 50 % van de gevallen;
- 2) de nycturie in 42,9 % van de gevallen;
- 3) de zwakte van de urinestroom in 36,4 % van de gevallen

De symptomen werden trouwens over het algemeen van 16,7 % tot 50 % verbeterd. Individueel genomen heeft de Algemene Osteopathische Behandeling (G.O.T.) blijkbaar geen of weinig effect op de symptomatologie. Het is dus misschien niet altijd noodzakelijk om endorectale technieken toe te passen om deze patiënten te behandelen. Bij talrijke patiënten met BPH kan de toepassing van een met niet-invasieve technieken gekoppelde G.O.T. behandeling voor een verbetering van de subjectieve symptomatologie zorgen.

Osteopathische benadering van vrouwen met relatieve infertiliteit

Van Cantfort Sandra

Verminderde vruchtbaarheid of relatieve infertiliteit is een probleem dat steeds vaker voorkomt. Vaak zijn er al kinderen en heeft het koppel nog een kindwens. Soms hebben de vrouwen al verschillende vruchtbaarheidsonderzoeken ondergaan en wordt er al dan niet een oorzaak aangetoond voor de verminderde vruchtbaarheid.

Het was voor mij persoonlijk een hele uitdaging om mij te verdiepen in deze materie en ik kan alleen maar zeggen: "Het was een leerrijk avontuur maar het probleem is zo allesomvattend dat je nooit volledig kan zijn. Vanuit ons osteopathisch denken mogen we relatieve infertiliteit niet alleen zien als een probleem ter hoogte van de uterus, de ovaria of de tubae uteri maar moet er rekening gehouden worden met de pariëtale structuren waarmee het gynaecologisch systeem zijn verbindingen heeft, met de andere viscera uit het kleine bekken, met de vascularisatie en met het endocrien en het neurovegetatief systeem. Pariëtaal zijn de mathematische lijnen belangrijk, evenals het sacrum, de ilia en de lumbale wervelkolom omwille van de rechtstreekse verbindingen met het gynaecologisch systeem. Visceraal moeten we het belang zien van de relatie van de uterus en zijn annexen met het peritoneum, de vesica en het colon. Restricties ter hoogte van het ligamentum latum laten hun invloed gelden op de mobiliteit van de uterus en hebben een invloed op de ovaria, de tubae uterinae en de vasculaire en nerveuse structuren die zich in het ligamentum latum bevinden en bij congestie verdrukt worden. Denken we aan "the arterial rule", één van de grondbeginselen binnen de osteopathie: "Levend weefsel moet continu worden verzorgd". Langs vasculaire weg kennen we de relatie tussen het gynaecologisch systeem en de nier. In de lever gebeurt de transformatie van cholesterol naar androgenen, oestrogenen en progesteron. We stuiten hier op het belang van een goede levenshygiëne. Via de craniale benadering trachten we een beter hormonaal evenwicht te creëren. Door de normalisatie van de membranen van wederzijdse spanning wordt het hypothalamus-hypofysesysteem beïnvloed via het tentorium van de hypofyse. Via de core-link wordt het cranio-sacrale systeem beïnvloed. Articulair is op dit niveau het SSB en het os sphenoidale primordiaal. Neurovegetatief zien we de invloed van de orthosympaticus via de plexus hypogastricus en het ganglion impar. Parasympatisch zijn er de "nerfs érecteurs d'Eckard". In het ganglion hypogastricus bevindt zich zowel parasympaticus als orthosympaticus. Door het koppel te informeren over de menstruatiecyclus en over de lichaamssignalen die tijdens deze cyclus kunnen geïnterpreteerd worden, leert de vrouw bewust om te gaan met haar eigen vruchtbaarheid. Vaak speelt bij de koppels een psycho-emotionele factor mee. De osteopaat kan in de eerste plaats een luisterend oor aanbieden, maar kan ook via de craniale benadering een invloed uitoefenen op het limbisch systeem. Zoals Jacques De Witte zo mooi zei: " De lever regenereert de psyche, de psyche regenereert de lever". Levenshygiëne en een gezonde voeding is belangrijk. Verder ben ik overtuigd van de positieve invloed van Bachbloesemtherapie op de gezondheid. Ik hoop dat ik met dit werk heb kunnen aantonen dat de osteopaat een mooie bijdrage kan leveren in het behandelen van vrouwen met relatieve infertiliteit. Met osteopathie wordt de algemene homeostasie nagestreefd waarbij het lichaam zich in een toestand van dynamisch evenwicht bevindt. Naast de goede levenshygiëne van de patiënt en goede samenwerking met de andere hulpverleners (huisarts, gynaecoloog, vroedvrouw, Bachbloesemtherapeut,...) worden de kansen op een goede afloop nog vergroot.

Osteopathische behandeling na artroscopie van de knie.

Patrick LANNON

Kan osteopathie een rol spelen in de behandeling van postartroscopisch oedeem ter hoogte van de knie? Kan men door gebruik van pariëtale, craniale en viscerale technieken de doorbloeding (aan- en afvoer) in die mate beïnvloeden dat ze een direct effect hebben op de zwelling van de knie? Dit waren de inleidende vragen tot het schrijven van dit bescheiden werk. Er werd een behandelingsprotocol opgesteld, waarin verschillende technieken geïntegreerd waren. Uiteraard zijn afwijkingen van dit protocol noodzakelijk als men de patiënt specifiek wil behandelen.

Het protocol werd onderverdeeld in twee delen. In de eerste fase wou men eerst een bevrijdend effect bekomen, met andere woorden eventuele spanningen afbouwen ter hoogte van belangrijke doorgangswegen van het arterieel -veneus en lymfatisch systeem in het menselijk lichaam. Er werd vooral de nadruk gelegd op het normaliseren van de vier diafragma's: craniaal, bovenste thoracaal apertuur, thoracaal en pelvisch diafragma. Vervolgens werden stimulerende technieken aangewend om de algemene circulatie te bevorderen. Het ging hier om verschillende pomptechnieken uitgeoefend op zowel het pariëtaal als het visceraal systeem. In totaal duurde deze behandeling 45 minuten. Positieveranderingen werden voor het comfort van de patiënt tot een minimum herleid. "High velocity techniques" (HVT) werden niet toegepast om eventuele postmanipulatieve complicaties te vermijden en de toegankelijkheid voor de patiënt, die soms weigerachtig staat ten opzichte van HVT, te vergroten. Twee patiënten werden aan dit behandelingsschema onderworpen. In het kader van het onderzoek werd de omtrek van de knie door middel van een meetlint op gestandaardiseerde plaatsen opgemeten. De metingen gebeurden vóór, na en 30 minuten na de behandeling. De resultaten werden ter vergelijking in tabellen geplaatst en procentueel met elkaar vergeleken. Hieruit bleek dat de zwelling gemiddeld afnam met 1,31% tot 1,58% na de behandeling en met 1,94% tot 1,95% na een halfuur. Men zou hieruit kunnen besluiten dat de osteopathische totaal behandeling een gunstig effect had op de afvoer van veneus bloed en lymfe. Er dienen echter een aantal belangrijke opmerkingen gemaakt te worden. Vooreerst is dit een onderzoek op zeer kleine schaal met een beperkt aantal patiënten.

De osteopathische benadering van de anterieure cervicale regio bij cervicale klachten

Destrebecq Inge

Het doel van deze thesis is de waarde van de behandeling van de anterior regio van de cervicale wervelzuil bij cervicale klachten aan te tonen. Het is inderdaad zo dat bij cervicale klachten de meeste pijnklachten en mobiliteitsbeperkingen zich aan de posterieure zijde van de cervicale wervelzuil bevinden. De meeste behandelingen die beschreven zijn in de literatuur bij cervicale klachten zijn dan ook technieken van de posterieure cervicale regio; mobilisatie en normalisatie van de cervicale wervels, softtissue-technieken zijn de meest voorkomende technieken die we terugvinden in de literatuur. In een eerste theoretische deel in dit werk bespreken we de belangrijkste anatomische structuren in deze anterior regio en hun relaties.

In het tweede praktische deel stellen we een aantal testen en technieken op die van belang zijn voor de behandeling van cervicale klachten. De testen en technieken zijn ons niet vreemd maar werden nog maar zelden in het kader van cervicale aandoeningen

toegepast. De waarde van de technieken wordt getoetst bij een groep van 18 patiënten met cervicale klachten. Alle 18 patiënten worden initieel onderworpen aan de opgestelde tests. Een groep van 9 patiënten worden behandeld met technieken van de posterieure cervicale regio die ons bekend zijn. Een tweede groep van 9 patiënten wordt behandeld met de opgestelde technieken van de anterieure cervicale regio. Elke groep is nog eens onderverdeeld in 3 subgroepen naargelang de duur van de klachten; acute klachten, subacute klachten en chronische klachten. Deze 2 groepen worden onderling met elkaar vergeleken. Door de kleinschaligheid van dit onderzoek is het niet mogelijk om een statische conclusies te trekken.

Wat we uit dit onderzoek kunnen besluiten is dat alle patiënten met acute, subacute en chronische cervicale klachten die behandeld werden met de anterieure technieken duidelijk minder pijn vertoonden. Dat de opgestelde technieken van de anterieure regio minder goed scoren dan de gekende posterieure behandelingstechnieken maar zeker aanvullend kunnen zijn in de behandeling en het eindresultaat hierdoor positief kunnen beïnvloeden. We mogen daarbij niet vergeten dat deze selectieve behandeling van deze regio gebeurd in een tweede plaats, dat ze zeker deel moet uitmaken van een totale osteopathische conceptbehandeling en niet als enige technieken toegepast mogen worden. Ik heb zeker niet de pretentie om te beweren dat dit werk volledig is. Nog heel wat varianten van deze testen en technieken kunnen hieraan toegevoegd worden. Ik hoop hiermee enig inzicht gebracht te hebben in deze complexe regio. Voor mij staat het vast dat deze regio in de toekomst zeker meer aandacht krijgt in mijn behandelingen bij cervicale klachten.

Het fysiologisch effect van de endocriene behandeling op de bloeddruk.

Bart VAN LAETHEM

Doel: In de osteopathie staat de totaal behandeling van het lichaam centraal, en wordt dan ook aanzien als een behandeling waarmee men de functie van het lichaam kan beïnvloeden, en zo pathologieën kan behandelen. In deze studie hanteer ik de endocriene behandeling om zijn normaliserend effect op de bloeddruk te bekijken. Dit alles op patiënten die niet medisch in behandeling zijn voor zowel een hyper- als hypotensie. **Procedure:** Dertig proefpersonen, willekeurig gekozen, zowel mannen als :vrouwen, werden in drie groepen ingedeeld: een groep van 10 personen die alle behandelingen voorgesteld in de endocriene behandeling heeft gekregen, een groep die alle endocriene behandelingen heeft gekregen behalve alle craniale technieken, en een laatste groep die alle behandelingen heeft gekregen behalve alle pariëtale technieken (zowel soft tissue technieken, als high velocity technieken). Er werd gebruik gemaakt van een volautomatisch meettoestel om de bloeddruk objectief vast te stellen. **Methodologie:** Na het inbrengen van alle testresultaten in een excell-programrna werden deze statistisch verwerkt. **Resultaten:** Er werd een significante daling van zowel de systole als de diastole waargenomen bij de verschillende behandelingen. Het is wel zo dat de daling het grootst was bij de proefpersonen die geen pariëtale technieken (zowel high velocity-, als soft tissue technieken) hebben gekregen.

Bespreking: Ook al was de testgroep eerder klein en de uitvoering misschien niet als die van een ervaren osteopaat, toch werden er positieve resultaten geboekt met de endocriene behandeling. Voor alle groepen was er een normalisering van de bloeddruk. Daaruit mag men besluiten dat de endocriene behandeling een goede totaal behandeling

is, voor de normalisatie van de bloeddruk, zoals het past in de filosofie van de osteopathie.

Le blocage hors système et ses conséquences sur la posture (verticale de Barré).

Christian Podlecki

Het succes van een osteopatische behandeling hangt vooral af van de juiste diagnostiek. Onder de verschillende methodes die een osteopaat heeft om een diagnose te stellen vinden we de "verticaal van Barré"

Deze staat toe om de keuze van de techniek van de behandeling te oriënteren. Het gaat hier over een houdingstest uitgevoerd met een looddraad. Wetende dat de klassieke houdingstesten (Bricot -Willem) aangetoond hebben dat voor elke analyse dan ook het nodig is om de blokkades buiten het systeem op te heffen, heb ik besloten om na te gaan of deze blokkades een direct effect hadden op de verticaal van Barré en zo ja, of deze blokkades dan eerst opgeheven moesten worden alvorens deze test te kunnen gebruiken. Om dit na te gaan heb ik de volgende buiten systeem blokkades gecontroleerd: eerste rib, kop van de fibula, pubis, coccyx, psoas en pyramidalis. Ik heb daarvoor 40 gezonde personen onderzocht (20 meisjes en 20 jongens).

-Eerste stap: uitvoeren van de test met blokkades

-Tweede stap: blokkades opheffen en test herhalen

Conclusie: in 80% van de gevallen veranderde de uitslag van de test na de manipulatie. Naar aanleiding van deze resultaten werd een 2de onderzoek gedaan met 30 jongeren van ongeveer 20 jaar: een manipulatie ter hoogte van de dorsale of cervicale WK en het weer uitvoeren van de test. Op deze test veranderde slechts 10% van de uitslagen. Conclusie: enkel blokkades buiten het systeem hebben een direct verband met de verticaal van Barré. Deze moeten absoluut verholpen worden alvorens deze test als een diagnostische test te gebruiken

Justification de la vision holistique des patients

Frédéric De Vos

In onze osteopatische praktijk komt de patiënt naar ons met een klacht of met andere woorden -een consultreden. Wat de patiënt verrast of soms wel stoort, is het feit dat onze aandacht niet op de eerste plaats uitgaat naar de zone waarvoor hij ons raadpleegt. Soms herinnert de patiënt ons bij de behandeling zelf aan de reden van zijn bezoek want hij ziet geen verband tussen zijn verzoek en onze behandelingswijze. Hij kan daarentegen ook gelukkig zijn omdat hij de pijnlijke zones in verband met elkaar kan leggen. Deze studie tracht de rol van de holistische visie van het lichaam te objectiveren tijdens de behandelingszitting. Is het nuttig deze globale diagnose te stellen om andere mechanische dysfuncties op te sporen, terwijl de pijnlijke zone welomschreven is ? Na een herinnering aan het osteopatisch begrip en diens functiestoornis, probeert onze studie een antwoord te geven op enkele vragen:

1. Is de ZMC (Zone de Motif de Consultation) de zone waarvoor geraadpleegd wordt in dysfunctie?
2. Vindt deze zone haar oorsprong in the functie gestoorde keten?
3. Vertoont de oorsprong van de door onze tests aangetoonde functiegestoorde ketens wel dysfuncties?

4. Kan de behandeling van de veronderstelde voornaamste dysfunctie de functiestoornis elimineren van de zone waarvoor geraadpleegd werd. ?
5. Welke band maakt de autocorrectie mogelijk van de dysfunctionerende zone waarvoor geraadpleegd werd, na behandeling van de hoofddysfunctie?

Influence du cycle menstruel sur la mobilité pelvienne

Joël Atlas

Als wij ons interesseren in het leven, dan moeten wij ons interesseren aan de vrouw; wat haar "dagelijks leven" is, wat haar ritme en haar cyclus zijn. Door de studie van de hormonale fluctuaties zien wij dat die invloed gaan uitoefenen op haar familiaal en liefdesleven, haar sociale en professionele gedragingen.

Met dit eindwerk zullen wij proberen de variaties aan te tonen van de pelvis mobiliteit tijdens de menstruele cyclus.

Drie verschillende testen zullen uitgevoerd worden. De eerste test gebeurt bij de aanvang van de menstruatie, de tweede tien dagen later maar vóór de ovulatie en de derde nog tien dagen

later in de post ovulatie of premenstruele fase.

Wij gaan ook proberen te bevestigen wat de populaire en osteopatische wijsheid laat vermoeden: namelijk het beste moment om een behandeling uit te voeren is die van de preovulatoire of postmenstruele periode.

Na enkele grondbeginselen op het gebied van anatomie, fysiologie en biomechanica en een

hoofdstuk betreffende de implicaties van de hormonale variaties zullen wij aantonen welke test het meest adequaat zal zijn om de metingen te kwantificeren.

De gemodificeerde test van Schöber uitgevoerd op de drie verschillende periode hierboven vermeld gaat aantonen na een statistische studie dat de vrouw het meest van haar mobiliteit verliest de eerste dag van haar regels dwz in haar menstruele fase.

Wij gaan twee verschillende groepen bestuderen: een eerste groep samengesteld met vrouwen die menstruatie rijp zijn en een tweede met vrouwen die in de menopauze zijn of volledig menstruatievrij zijn

In een verdere bespreking gebaseerd op de studie van deze twee groepen zullen wij bewijzen dat de groep samengesteld met menstruatierijpe vrouwen een variatie aantoont van de pelvis mobiliteit die niet terug te vinden is bij de andere groep.

Met de resultaten van deze studies tonen wij ook de grenzen aan van dit onderzoek en ook hoe men de toekomstige studies best kan oriënteren.

Zij stelt ook een manier om de patiënte te benaderen met de nadruk op de meest belangrijke factor: de vascularisatie en dus vóór alle andere behandelingen, de drainage van het kleine bekken en van alle omringende structuren.

Le traitement des membranes et diaphragmes crânio-sacrés : une première approche des migraines

Mike Schintgen

Het doel van deze studie is de efficiëntie van de behandeling van cranio-sacrale membranen en diafragma's na te gaan bij migrainepatiënten.

Dit werk begint met een theoretische uiteenzetting betreffende de primaire respiratoire beweging, de symptomatologie van migraine, de anatomie, de osteopathische tests gebruikt voor het bilan en de gebruikte normalisatietechnieken. Na dit gedeelte volgt een praktisch deel met patiënten die leden aan migraine op het moment zelf, of die zich net voor een aanval bevonden of patiënten die regelmatige, snel op elkaar opvolgende migraine aanvallen hadden.

Mijn osteopathische benadering is gebaseerd op twee sessies met een interval van een week. Tijdens de eerste sessie stelde ik een algemeen osteopatisch bilan op, baserend op de verscheidene tests en vroeg ik elke patiënt een pijnvaluatie te maken aan de hand van een pijnschaal. Aan het einde van de eerste sessie voerde ik dezelfde behandeling van cranosacrale membranen en diafragma's uit op alle patiënten. Een week later, tijdens de tweede sessie, deed ik dezelfde tests om veranderingen na te gaan en vroeg ik de patiënten terug een pijnvaluatie te maken.

Na de presentatie en de interpretatie van mijn casussen besluit ik met enkele hypothesen en mogelijke verklaringen.

Als besluit kan ik bevestigen dat de osteopathische benadering van migrainepatiënten zich niet enkel beperkt tot en craniale, viscerale en structurele behandeling. Zelfs als elk van deze behandelingen de gezondheid status van de patiënt verbetert, realiseerde ik me dat men de patiënt als een geheel moet beschouwen en dat de osteopathie een holistische techniek is.

La normalisation de la relation crânio-sacrée influence-t-elle la statique

Samuel Christiaens

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

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

Yvan Thibaut

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, Dejamette, Chantepie...) Voor ik naar de praktijk overga, omschrijf ik de weefsel toenadering 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 weefseltoenadering 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.