

Als de reguliere zorg geen oplossingen meer kan bieden, zoeken velen in het niet-reguliere circuit naar mogelijkheden tot klachtenvermindering. OrthoManuele geneeskunde is één van de behandelingen die u kunt overwegen. Het is aan te raden om u vooraf goed te informeren, zodat u weet waar u voor kiest. In dit artikel treft u informatie over OrthoManuele geneeskunde van de beroepsvereniging van OrthoManueel artsen (NVOMG). Het artikel sluit af met ervaringen en adviezen van de Whiplash Stichting Nederland.

ORTHOMANUELE GENEESKUNDE

Dit artikel is geschreven op basis van informatie van Vincent Hesselink. Vincent Hesselink is OrthoManueel arts (OMG) in Joure. Voor zijn carrière als OMG arts werkte Hesselink als arts assistent chirurgie en als verzekerings -en bedrijfsarts. In die periode zag hij patiënten met klachten van het bewegingsapparaat, ondermeer na een whiplash, die slecht of niet herstelden. Ervaringen van patiënten met OMG wekten zijn nieuwsgierigheid. Na een dag meelopen met een OMG arts is hij gefascineerd geraakt door dit vak en heeft hij de opleidingen Van Sickness en Eindhoven gedaan. Momenteel werkt hij als OMG arts, is actief in de beroepsvereniging en bezoekt nascholingen en congressen in Nederland en Europa.

door Piet Jagersma

De theorie

De basis voor de OrthoManuele geneeskunde werd in 1965 gelegd door de Amsterdamse arts mevrouw M.Sickness. Haar uitgangspunt is dat veel klachten van het bewegingsapparaat te maken hebben met kleine, corrigeerbare afwijkingen in de wervelkolom, het bekken en de andere gewrichten.

In principe moeten alle gewrichten in de juiste stand staan. Door een standsafwijking raakt de functie van het gewricht en het aangrenzende zenuwstelsel gestoord en kunnen klachten en afwijkingen ontstaan. Vanuit de visie van een OrthoManueel arts kan een standsafwijking in de wervelkolom klachten geven van de nek en de rug, maar ook klachten op afstand, zoals uitstraling in arm of been, of klachten van de inwendige organen (bijvoorbeeld hartkloppingen, obstipatie, slaapstoornissen, transpireren etc.). Ook kan het op lange termijn klachten veroorzaken zoals slijtage of hernia.

Mevrouw Sickness ontwikkelde een methode om op systematische manier deze afwijkingen in wervelkolom, bekken en andere gewrichten te corrigeren en zo de klachten te behandelen. De methode is gebaseerd op een nauwkeurig lichamelijk onderzoek, waarbij wordt gezocht naar afwijkingen in de stand van de wervels, gewrichten en het bekken. In het bijzonder wordt gekeken naar een bekkenscheefstand of bekkenverwringing en de gevolgen daarvan voor de hele wervelkolom. Na corrigeren van de standsafwijking neemt de beweeglijkheid toe en nemen de klachten na een herstelperiode af.

In dezelfde periode heeft een groep artsen de Eindhovense methode voor manuele geneeskunde ontwikkeld. Oorspronkelijk heeft Frits Philips hiervoor het initiatief genomen, nadat hij op een zakenreis in Nieuw Zeeland -door rugklachten geveld- met succes door een manueel arts werd behandeld. De methode is opgebouwd uit manipulatie en mobilisatietechnieken die deze artsen in de jaren 60 en 70 hadden geleerd bij Franse, Duitse en Tsjechische manipulatie artsen.

In 2005 zijn deze twee groepen van de Sikesz en Eindhovense methode gefuseerd onder de naam OrthoManuele geneeskunde. De OrthoManuele geneeskunde wordt alleen uitgevoerd door artsen. De basisfilosofie is dat het bewegingsapparaat en het daarmee samenhangende zenuwstelsel optimaal functioneert als alle gewrichten de juiste stand en bewegelijkheid hebben.

Onderzoek

In het eerste consult, dat ongeveer dertig minuten duurt, wordt een uitgebreid onderzoek gedaan. Er wordt in detail ingegaan op de medische geschiedenis en de klachten. Alles, van ziektes tot operaties en medicijngebruik, wordt in kaart gebracht. En wat zijn iemands beperkingen in werk, sport en huishoudelijke activiteiten? De arts krijgt zo inzicht in iemands volledige functioneren. Ze kijken daarbij ook naar de cognitieve stoornissen (geheugen, inprenting, dubbeltaken etc.) en de emotionele stoornissen (depressie, overspanning etc.). De klachten worden precies vastgelegd, zodat aan het eind het effect van de behandeling kan worden beoordeeld.

Vervolgens wordt er een nauwkeurig lichamelijk onderzoek gedaan. De stand en beweeglijkheid van de wervelkolom, het bekken en de andere gewrichten worden bepaald door te 'kijken met de vingers'. Ter oriëntatie tekent de arts met een potlood alle wervels en standsafwijkingen op de rug aan zoals op de foto is te zien. Zo nodig wordt er ook een globaal neurologisch of orthopedisch onderzoek gedaan. Indien noodzakelijk wordt er ook aanvullend onderzoek gedaan in de vorm van MRI en röntgenfoto's.

De OrthoManueel arts laat vier factoren meespelen in het diagnostisch onderzoek:

1. Structuur diagnose. Zijn er structuren ontstoken, beschadigd of veranderd? Denk hierbij aan een botbreuk, hernia of een reumatische aandoening.
2. Functionele diagnose. Zijn er functies in het lichaam gestoord (met of zonder structuurbeschadiging) die de klacht direct of indirect kunnen veroorzaken? Denk aan een wervelscheefstand, een spierzwakte of iets dergelijks.
3. Psychosociale status. Is de emotionele toestand of het gedrag van invloed op het ontstaan of onderhouden van de klacht(en)? Is er sprake van een hoger stress niveau?
4. Centrale sensitiviteit. Door diverse oorzaken kunnen er in de hersenen veranderingen optreden waardoor het pijnsysteem ontregeld raakt. De patiënt reageert dan te sterk op een pijn- of andere prikkel. Oorzaken hiervoor zijn bijvoorbeeld een whiplash, het hebben van chronische pijn maar ook een psychische toestand zoals een PTSS (post traumatische stress stoornis).

Behandeling

Na het onderzoek wordt een behandelplan opgesteld om de standsafwijkingen op te heffen.

Tijdens de behandeling worden wervels, het bekken en/of andere botstukken op zijn plaats geduwd of getikt door manipulatie met de handen of soms door een hamertje en een drevel¹. De patiënt wordt tijdens de behandeling steeds in wisselende houdingen gelegd om vanuit de juiste houding de standsafwijkingen te kunnen corrigeren.

De behandelingen zijn over het algemeen niet erg pijnlijk, maar er kan in de eerste dagen na de behandeling sprake zijn van napijn. Bij een whiplashpatiënt kan er een toestand van centrale sensitivatie zijn (zie onderzoek, punt 4): de na-reactie kan dan vanzelfsprekend sterker zijn. Het is dan raadzaam om wat meer tijd tussen de behandelingen te nemen.

Niet alle artsen werken even snel, maar een behandeling duurt ongeveer 15-20 minuten.

Frequentie

Er kan al bij aanvang een redelijk nauwkeurige inschatting worden gemaakt van het aantal benodigde behandelingen. Het aantal consulten verschilt per patiënt en hangt samen met de uitgebreidheid van de afwijkingen. Het kan variëren van twee tot vijf behandelingen. Na de laatste behandeling wordt een herstelperiode ingelast. Na drie maanden kan een controle volgen..

Klachten

De meest voorkomende klachten die behandeld worden door een OrthoManueel arts zijn klachten die te maken hebben met de wervelkolom, en het bekken, zoals lage rugpijn en nekpijn met of zonder uitstraling in arm of been, hernia's, hoofdpijn. Maar ook klachten van perifere gewrichten zoals schouder, pols, elleboog, heup knie of enkels. De behandeling heeft soms ook effect op onverklaarde interne klachten, zoals hartkloppingen, buikpijn, obstipatie etc. En bij whiplashpatiënten heeft het soms ook een effect op de cognitieve en emotionele veranderingen.

Kosten

De kosten van een behandeling zijn niet in elke praktijk hetzelfde. De consultprijs ligt globaal rond de € 85,-. Voor het eerste consult dat twee keer zo lang duurt wordt € 120,- gerekend.

Behandeling door een OrthoManueel arts wordt door de verzekeraars gerekend tot de alternatieve/ complementaire geneeskunde of beweegzorg. Dit valt onder het aanvullende pakket. Meestal wordt dan een deel vergoed, soms alles. De hoogte van het bedrag wisselt sterk per verzekeringsmaatschappij. Dit kunt u het beste in uw eigen polis nakijken.

Adressen

Voor het adres van een goede OrthoManuele arts (bij u in de buurt) kunt u kijken op de website van de Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde www.nvomg.nl. Op de

¹ Drevel: instrument om een voorwerp een richting uit te drijven. Hier vaak van kunststof of metaal met een rubber punt.

website treft u het Register OrthoManuele Geneeskunde, waarin de artsen staan vermeld die voldoen aan de kwaliteitseisen van de beroepsvereniging.

De beroepsvereniging is erg actief met het geven van nascholing en het opleiden van nieuwe artsen. Ze ziet toe op de kwaliteit van de aangesloten artsen en hun praktijken, ze onderhoudt contacten met de KNMG, de beroepsvereniging van artsen, andere artsenverenigingen, verzekeringsmaatschappijen en patiëntenverenigingen. De vereniging telt ongeveer 150 leden.

AANDACHTSPUNTEN VAN DE WSN OVER ORTHOMANUELE GENEESKUNDE

In de praktijk blijken de meest voorkomende redenen voor een bezoek aan de OrthoManueel arts:

- geen gehoor bij de reguliere geneeskunde
- bekenden hebben goede ervaring opgedaan en men wil het zelf ook uitproberen
- men krijgt over het algemeen meer serieuze aandacht

OrthoManuele geneeskunde:

De effecten op korte/lange termijn zijn wisselend. De meeste mensen ervaren de eerste dagen na een behandeling klachten, meestal pijn. Na een paar dagen herstelt zich dat meestal weer. Met regelmaat horen we terug dat mensen voor een 'onderhoudsbeurt' naar de OrthoManueel arts gaan. Ze lijken steeds weer een nieuwe behandeling nodig te hebben, omdat het weer scheef is gaan staan. Net als bij alle behandelvormen is er bij OrthoManuele geneeskunde een groep whiplashpatiënten te onderscheiden die positieve ervaringen heeft, een groep die geen effect van de behandeling ervaart en een groep die erop achteruit gaat.

Algemene adviezen WSN over OrthoManuele geneeskunde:

- Als u een behandeling door een OrthoManueel arts overweegt, bespreek dit altijd met uw reguliere behandelaar
- Bezoek alleen een OrthoManueel arts die is aangesloten bij de beroepsvereniging 'Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde' (NVOMG)
- in de herstelfase (3 dagen tot 6 weken na het ongeval) kan directe behandeling van het nekgebied het genezingsproces ernstig verstoren
- met name in de eerste 3 maanden na het whiplashongeval wordt manipulatie van de wervels afgeraden.
- vraag vooraf altijd welke methode een behandelaar toepast. Voorzichtige behandelingen of benaderingen, genieten de voorkeur boven agressieve en/of ruwe benaderingen, zoals het trekken of duwen aan de nek.
- Omdat in de praktijk blijkt dat OrthoManueel artsen ook harde manipulaties toepassen, brengt dit het risico met zich mee dat u erop achteruit gaat².
- Laat het de arts weten als u gevoelig reageert op prikkels. Bijvoorbeeld als dat gebleken is bij eerdere behandelingen of als er bij u sprake is van sensitizatie voor pijn.
- Als een behandeling na 5 keer geen positief effect heeft, stop er dan mee.
- Vraag of de behandelaar ervaring heeft met whiplash
- Vraag wat de behandelaar gaat doen en wat de behandeling inhoudt
- Houd de regie in eigen hand
- Meld uw ervaringen met OrthoManuele geneeskunde bij de Whiplash Stichting Nederland (socialekaart@whiplashstichting.nl) of tel. 030-6565000)
- Informeer vooraf bij uw verzekeraar naar mogelijkheden tot vergoeding van de behandeling

² De beroepsvereniging is van mening dat een harde manipulatie niet per definitie meer risico heeft op blijvende toename van klachten als het weloverwogen gebeurt.