



**Reflectie op bindweefselmassage in de fysiotherapie**

Tekst: Huub Vossen PT, MMT, Dr. Anton de Wijer,

**Inleiding**

De SGF ontving met veel interesse een reactie van collega Cees Tjeerdema, inmiddels 45 jaar werkzaam in de fysiotherapie, op een overzichtsartikel van *'De geschiedenis van de fysiotherapie'* in een jubileumuitgave van Physios in 2019.<sup>1</sup> Met een uitgebreide onderbouwing wordt door hem de bindweefselmassage onder de aandacht gebracht.

Tjeerdema beschouwt het bindweefsel als één van de gebruikelijke

aangrijpingspunten in de fysiotherapie.<sup>2</sup>

We moeten echter constateren dat deze methode, de bindweefselmassage, inmiddels grotendeels is wegvallen evenals de klassieke massage in het huidige curriculum fysiotherapie. De gereedschapskist van de huidige fysiotherapeut raakt qua diversiteit aan interventies (massage, fysiotechniek i.e.z., hydrotherapie e.d.) leger.

In 1978 publiceerde Tjeerdema in het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie (NTvF) over *'De effecten van bindweefselmassage bij Ulcus Cruris'*.<sup>3</sup> In de jaren erna tot heden heeft hij zich

beziggehouden met de verdere ontwikkeling van de kennis die door collega's en eerdere onderzoekers was verzameld. Zijn er nog collega's die bindweefselmassage toepassen, vraagt hij zich af?

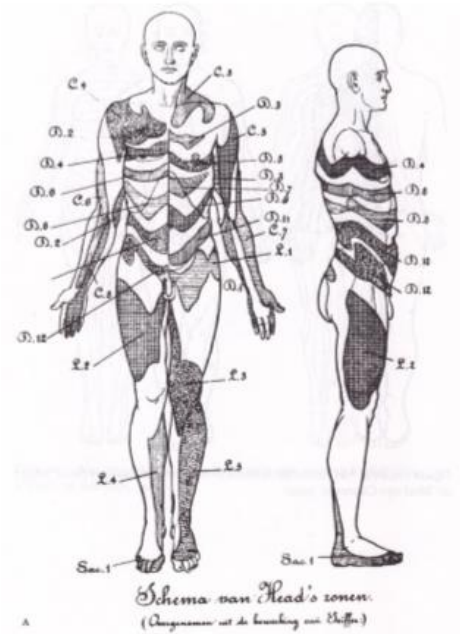
Reden om deze methode eens onder de loep nemen in het kader *'Fysiotherapie in perspectief, 50 jaar verleden en heden'*.

**Ontstaan relatie tussen huid (bindweefsel) en organen**

Dr. Henry Head (1868-1940) was een Engelse neuroloog die als pionier de relatie tussen orgaanlachten en huidreacties wist vast te stellen.<sup>4</sup> Hij deed baanbrekend werk op het gebied van het somatosensorisch systeem en de sensorische zenuwen.<sup>4</sup> In samenwerking met een psychiater deed hij experimenten waarbij hij sensorische zenuwen doorsneed en opnieuw verbond waarbij hij bestudeerde hoe de sensatie zich weer herstelde.<sup>4</sup>

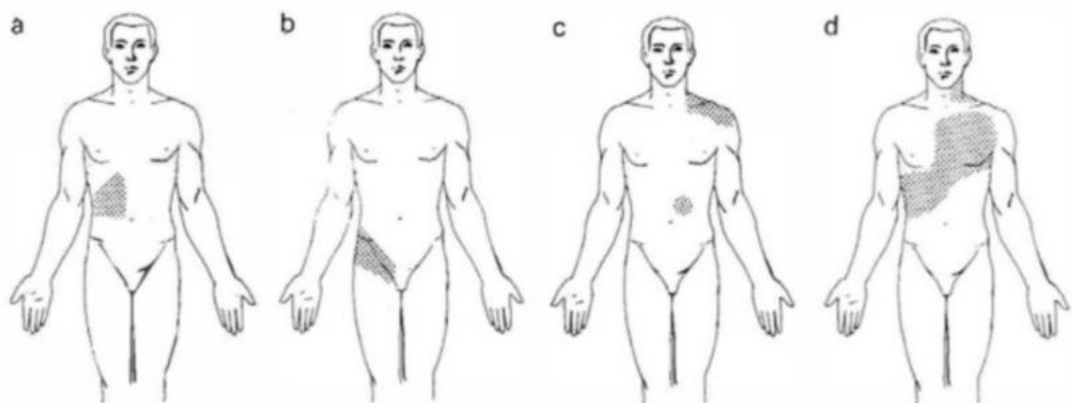


Sir Henry Head, neuroloog (1861 - 1940).



Figuur 17A en B. Het menselijk lichaam in dermatomen volgens Head (1893); in: Moll van Charante, 1900.

Dr. James Mackenzie (1853-1925), cardioloog, beschreef in dezelfde periode de relatie tussen hypergevoeligheid van de huid en orgaanaandoeningen.



**Figuur 3.5: Voorbeeld 2 uit het werk van MacKenzie: Gebieden van hypergevoeligheid van de huid in relatie tot orgaanaandoeningen**

a. hyperalgesie na een aanval van galsteenkoliek; b. hyperalgesie na een aanval van nierkoliek c. hyperalgesie in geval van diafragmatische pleureisy d. hyperalgesie in geval van acute dilatatie van hart en lever.

Hiermee was feitelijk aan het einde van de 19<sup>e</sup> eeuw al een fundament gelegd tussen de relatie van huidreacties ten gevolge van orgaanstoornissen.

### **Bindweefselmassage en de relatie huid-organen.**

Dr. Hede Teirich-Leube (1903-1979) was fysiotherapeut en arts en promoveerde in 1946 op haar speciale ervaring met bindweefselmassage bij *ulcus cruris*, ( '*Die vegetative Dystonie als Grundlage für die*

*Entstehung und Behandlung Varicöser Unterschenkelgeschwüre*).<sup>5</sup>

Zij was werkzaam als directeur van de opleiding fysiotherapie aan de Universiteit van Freiburg en ontwikkelde op basis van de relatie huidgevoeligheid en orgaanstoornissen, een behandelmethode genaamd de 'Bindweefselmassage'.<sup>5</sup> Zij bracht een boek uit over bindweefselmassage wat een standaardwerk werd op de toenmalige academies voor fysiotherapie.<sup>6</sup>



Dr. Hede Teirich Leube 1903-1979  
Practice based ontwikkeling bindweefselmassage met uitgebreid onderzoek in kliniek

Dit boek was een standaard werk ook op de toenmalige academies voor fysiotherapie in Nederland en daar bleef het niet bij. Wie kent ze niet de namen: Hans Sliack, Karl Hansen, Ben van Cranenburgh, Christel Heideman etc. Zie hiervoor de bijlage van het historisch overzicht.<sup>2</sup> Ook schreef Prof. dr. Rob Oostendorp et al. een overzichtsartikel over '*Bindweefsel en orgaan specifieke stoornissen van de huid*' in het Tijdschrift voor Manuele Therapie in 1994.<sup>7</sup> Hierin wordt helder wat orgaanspecifieke stoornissen van de huid en onderhuidsbindweefsel zijn en wat dit klinisch betekent voor de fysiotherapeut.<sup>7</sup>

### **Wat is bindweefselmassage?**

Bindweefselmassage behandelt de huid en het onderhuidse weefsel. Het richt zich op bepaalde delen van het lichaam, in segmentale volgorde toegewezen aan interne orgaansystemen en structuren van het bewegingsapparaat (ruggenmerg, gewrichten, spieren)<sup>5,6</sup>. In het geval van een acute aandoening van interne organen kunnen oedemateuze zwellingen met een over het algemeen consistentie van zacht weefsel worden waargenomen in afgebakende gebieden van de huid. Aanhoudende symptomen kunnen leiden tot verharding van dergelijke huidgebieden. Deze huidgebieden vertonen op den duur een verhoogde

gevoeligheid en slechtere oppakbaarheid van de huid bij orgaanaandoeningen. Analyse van dergelijke veranderingen heeft bijgedragen tot ondersteuning van de fysiotherapeutische diagnostiek in het bijzonder bij segmentale relaties.<sup>5,6</sup> In de interne geneeskunde werd melding



Techniek bindweefselmassage met als voorbereiding 'Gewebswäsche'.

De naam "bindweefselmassage" ook wel "reflexzonemassage" genoemd, is gebaseerd op de behandeling van deze veranderde structuur van het bindweefsel van de huid welke segmentaal verbonden met een bepaald orgaan, spier of gewricht. Hierbij wordt de huid met een bepaalde technieken zoals 'Gewebswäsche' en 'aanhaken' (rekken en losmaken van het verharde bindweefsel) behandeld. Zie bovenstaande foto.

### **Indicatiegebied**

De indicaties die door Teirich-Leube vanuit de segmentale relaties worden beschreven gaan uit van diverse organen (viscerale systeem). Hierbij moet je denken aan klachten als hoofdpijn, maagpijn, darmkrampen en doorbloedingsstoornissen. Ook worden indicaties beschreven die zich manifesteren in het houding- en bewegingsapparaat (musculoskeletale klachten). Bekende voorbeelden zijn: uitstralende pijn naar de linker arm of

gemaakt van pijnlijke regio's aan het lichaamsoppervlak om daarna orgaanstoornissen op te sporen. Gevoelige en verharde huidgebieden corresponderen vanuit organen met de huid op de rug (segmentale relaties).

kaak bij hartproblemen of lage rugpijn tijdens de menstruatie.

Bindweefselmassage werd beschouwd als een belangrijk onderdeel van de fysiotherapie in de jaren 60 tot eind jaren 90 van de vorige eeuw. Toch verdween het door gebrek aan bewijskracht aan het eind van de vorige eeuw uit het curriculum van de fysiotherapie.<sup>8,9</sup> De vraag wordt opgeroepen hoe degelijk dit is onderzocht? Wat waren de beschikbare mogelijkheden destijds?

### **Meridiaankleurentherapie en bindweefsel**

Een andere methode om het bindweefsel te beïnvloeden was de Meridiaankleuren therapie, die ook werd onderwezen. Lange tijd bestond de 'Fysiotherapeuten werkgroep Meridiaankleurentherapie'. Inmiddels kennen we de Internationale Academie voor [Meridian Colour Therapie](#) (MCT) van Christal Heideman.<sup>10</sup>



### [Video Meridiaan therapie](#)

Links een voorbeeld van toepassing van Meridiaankleurentherapie bij knieklachten. Op de rug worden bindweefselzones onderzocht (vast zittende huid als het ware door het verharde bindweefsel). Vandaaruit wordt middels kleuren de huid (door fotonen in de huid) beïnvloed, dit gezien vanuit segmentale relaties tussen het bindweefsel in de huid en de knie.

De behandeling, volgens Christel Heideman, verdween uit het Fysiotherapiecurriculum en valt derhalve nu onder de integrale / complementaire geneeskunde.

Bindweefsel speelt ook een belangrijke rol in de Meridiaankleurentherapie.<sup>11</sup> Graag verwijzen wij in dit kader naar een recente publicatie verricht door collega Monique Bruggeman aan het UMCG naar de effecten van Meridiaankleurentherapie op het herstel van litteken na een venous access port (VAP) bij kinderen die via deze weg chemotherapie kregen toegediend waaruit deze therapie een significante verbetering gaf op het herstel van littekenweefsels.<sup>14</sup>

#### **Wat kunnen we ervan leren?**

Dhr. Hans Patist, fysiotherapeut en voormalig docent massagetherapie, beschrijft een genuanceerd beeld tijdens een interview (zie oral history SGF) hoe het curriculum van de opleiding destijds was ingericht en welke rol massagetherapie, waaronder de bindweefselmassage had.<sup>15</sup> Als argument dat de massage steeds ondergeschikter werd was volgens Patist het gegeven dat het curriculum van opleidingen steeds meer door onderwijsdeskundigen werd ingericht, die het praktijkveld onvoldoende kenden. Vervolgens zijn fysiotherapeuten in alle enthousiasme gestart met de verwetenschappelijking van de fysiotherapie. In 1983 werd geconstateerd dat er op dat moment nog weinig wetenschappelijke onderbouwing was in diverse aspecten en subdomeinen van de fysiotherapie.<sup>8,9</sup> Dat zou een mooie kans zijn geweest om daar een start mee te maken maar onbedoeld lag ons hoofd al op 'het hakblok'. De vergoedingen voor

vele behandelingen, die niet evidence based bleken op dat moment, vervielen en kwam onderzoek te laat (of niet) op gang om de werkzaamheid alsnog aan te tonen. Uit de gereedschapskist verdween dan ook de bindweefselmassage en daarmee de Meridiaankleurentherapie. Het KNGF stelde een beroeps- en domeinomschrijving vast waarin geen ruimte meer was voor niet bewezen meer "alternatieve" therapievormen. De Meridiaankleurentherapie moest op eigen benen gaan staan en richtte een eigen werkgroep op.

De huidige fysiotherapeuten, die wij nu graag het stokje hadden willen doorgeven op dit specifieke gebied van kennis en ervaring, staan helaas met lege handen op dit vlak. Bindweefselmassage is een volstrekt onbekend begrip voor de nieuwkomers. Het wordt niet meer onderwezen en de evidentie voor een strikte indicatie die op gang komt verschijnt in de tijd te laat. Eerder hebben we vanuit de SGF aangegeven dat er bij de beroepsvereniging een missie ligt om te waken over de inhoud van het curriculum in de fysiotherapie dan wel zich in te zetten om plaatsen te creëren waar nieuwe vormen van therapie kunnen worden ontwikkeld.

#### **Laatste der Mohikanen?**

We kunnen ondanks deze ontwikkelingen constateren dat Cees Tjeerdema niet tot de laatste der Mohikanen behoort op gebied van de bindweefselmassage.

Bindweefselmassage wordt namelijk toegepast door Hbo-opgeleide huidtherapeuten. Info: [Hbo-opleiding huidtherapie \(NVAO-geaccrediteerd\)](#). Een eenvoudige Google-zoekopdracht laat nog steeds het brede toepassingsgebied van bindweefselmassage zien nu uitgevoerd door huidtherapeuten. Zie info: [Bindweefselmassage](#) en [Huidtherapeuten](#).

Van de fysiotherapeuten die nog wel bindweefselmassage zijn blijven toepassen kunnen we Cees Tjeerdema mogelijk wel tot de laatste der Mohikanen rekenen.

Niet alleen de huidtherapeuten, maar ook massagetherapeuten en schoonheidsspecialistes, hebben zich nu op de bindweefselmassage gestort waarbij de kennis over de reflectoire gevolgen mogelijk lang niet altijd aanwezig is. Ook ontstaan er allerlei nieuwe methoden zoals “myofascial energetic release” e.a. De fysiotherapeuten zijn op grote schaal gaan “Dry Needlen” in triggerpoints. Mogelijk zijn ze zich er niet altijd van bewust dat ze met segmentale relaties te maken hebben.

### Dankbetuiging

De SGF wil Cees Tjeerdema\* heel hartelijk danken voor zijn ingezonden reactie en hopen dat meerdere collega's de pen ter hand willen nemen om iets te vertellen over hun opgedane vakkennis in het kader van het thema: *Fysiotherapie in perspectief, 50 jaar verleden - heden*.

Wij zijn benieuwd of er nu nog collega's zijn die bindweefselmassage toepassen, stuur uw reactie naar: E-mail: [stgefy@kpnmail.nl](mailto:stgefy@kpnmail.nl) ?

*\*Cees Tjeerdema fysiotherapeut, meridiaan-kleurentherapeut, werkzaam in eigen praktijk in Makkum, tevens docent aan de Christel Heidemann Academie.*

### Referenties

1. Vossen HPLM. De opkomst van de fysiotherapie in vogelvlucht. *Physios* 2019,10(3),4-13.
2. Tjeerdema CJ. Historisch van de overzicht bindweefselmassage. Makkum 2021. Bron is gedocumenteerd bij de SGF.
3. Tjeerdema CJ et al. Ulcus Cruris en bindweefselmassage. *Nederlands Tijdschrift v Fysiotherapie (NTvF)*, 1980,(1)22-23.
4. Sir Henry Head. Bron Wikipedia: [https://en.wikipedia.org/wiki/Henry\\_Head](https://en.wikipedia.org/wiki/Henry_Head)
5. Teilich-Leube H. *Grundriss der Bindegewebsmassage*. Broschiert, 1964
6. Teilich-Leube H. *Bindegewebs Massage*. Stuttgart, 1980. ISBN-13 : 978-3437105463.
7. Vleeschauer de P, Oostendorp RAB, Vaes P. Bindweefsel en orgaan specifieke stoornissen van de huid. *Tijdschrift voor Manuele Therapie (TMT)*, 1994.
8. Beckerman H, Bouter van LM. Effectiviteit van fysiotherapie: een literatuuronderzoek. 1991. Vakgroep Epidemiologie en Biostatistiek.
9. Bouter LM, Beckerman H, Heijden van GMJG, B.W. Koes en R.A. de Bie. Effectiviteit van fysiotherapie; een samenvatting van 9 meta-analyses. *Ned. Tijdschr. V Geneeskunde*. 1992.
10. Internationale Academie voor Meridiaan en Kleurentherapie. Zie <https://www.christelheidemannakademie.info/actuele-informatie-52.html>

11. Tjeerdema CJ, Wijk R, Küper-Frerich B. Bindweefsel, meridianen en kleuren communiceren door een lichtinformatiesysteem? Tijdschrift voor Oedeem en Oncologie. 2018(3) 28-30.
12. Wijk van E, Tjeerdema CJ, Küper-Frerich B, Wijk van B. Biofotonen en meridianen: op weg naar een nieuwe effectmaat. Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde (TIG). 2018 (33) 1; 22-31.
13. Wijk van E, Bosman S, Tjeerdema CJ, Frerich B, Wijk van R. Meridiaan-kleurentherapie: Invloed van zijde met natuurlijke kleurstoffen op de fotonenemissie van de mens. Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde (TIG). 2008,(23).
14. Bruijn de CMA, Hoff FW, Bruggeman-Westermann MM, Terra, Dijk TH, Bont de ESJM, Peek AML. Optimizing VAP scars after childhood cancer treatment: a pilot study. Support Care Cancer. 2017. DOI 10.1007/s00520-017-3787-4.
15. Stichting Geschiedenis Fysiotherapie. Interview Hans Patist. Info: <https://www.youtube.com/watch?v=4pgK3tDThJo>

### Bronnen

- Historisch overzicht Cees Tjeerdema
- Informatie Stichting Geschiedenis Fysiotherapie (SGF).
- Prof. Dr. Karl Hansen en Dr. Hans Schliack 1962 Segmentale Innervation, Ihre Bedeutung für Klinik und Praxis, Georg Thieme Verlag Stuttgart
- Dr. Ben van Cranenburgh: Segmentale Verschijnselen, Bohm Stafleu Van Loghum J.F.M. Piët, J.J. Sachs, I.M.A. Sachs- Piët: Bindweefselmassage, Elsevier/de Tijdstroom
- Wim Schoemans, MSc, MA. Fysiotherapeut, filosoof. Secretaris SGF.

### Beeldmateriaal

Cees Tjeerdema

**De Stichting Geschiedenis Fysiotherapie (SGF) heeft een ANBI status en is geheel afhankelijk van ondersteuning. U kunt ons steunen als begunstiger (€ 25 p/j) of als mecenas (€ 100 p/j).**

Voor info over de **Stichting Geschiedenis Fysiotherapie** verwijzen we u naar de [website van de SGF](#).

