



Reflectie op bindweefselmassage in de fysiotherapie. Deel 2

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

Inleiding

De SGF besteedde in het april nummer van Fysiopraxis (2021) aandacht aan bindweefsel massage. Dit naar aanleiding van een eerdere reactie van collega Cees Tjeerdema die het verdwijnen van de bindweefselmassage in het huidige curriculum van de fysiotherapie-opleiding onder de aandacht wilde brengen.



Het standaardwerk over bindweefselmassage van de familie Sachs-Piët bleef tot eind jaren 90 verplichte literatuur op de opleidingen voor fysiotherapie in Nederland.

Enkele reacties

De reacties die binnenkwamen waren redelijk consistent van aard.

We vroegen in april of er meerdere collega's zijn die nog werken met bindweefselmassage.

Dit leverde een stroom aan reacties op waar we mede op verzoek van de inzenders op reageren. Van de vele reactie willen wij er enkele met u delen.



Cees Tjeerdema, fysiotherapeut, langer dan 40 jaar werkzaam en bekwaam in de bindweefselmassage en meridiaantherapie.

“Gewebswäsche” wordt vaak genoemd als techniek die toegepast werd als onderdeel van de bindweefselmassage. De

resultaten die door de reagerende collegae worden gemeld bij toepassingen van bindweefseltechnieken op patiënten waren allen zeer positief. Collegae met andere ervaringen hebben geen behoefte gezien te reageren. Hierdoor kwam er geen discussie op gang. Mogelijk is dit onderdeel van het vakgebied uit het gezichtsveld geraakt al dan niet door het achterblijven van een discussie over het wetenschappelijk bewijs. Wat betreft de tijdlijn van toepassingen constateren wij dat vanaf 1972 -1998 de bindweefselmassage werd onderwezen al was het in 1998 nog mondjes maat. Het diagnose-gebied was zeer breed, van simpele en complexe aandoeningen en van chronisch tot acuut bij o.a. toepassingen in de sportfysiotherapie.

Door collega, Esther de Ru werd opgemerkt dat bindweefsel massage in het buitenland niet is verdwenen uit het curriculum. Het aanzien dat Nederlandse fysiotherapeuten over de hele wereld genoten kwam mede door haar zeer gevarieerde en brede kennis van het gehele domein van de fysiotherapie, aldus collega de Ru die veel in het buitenland verbleef. De fysiotherapeuten destijds waren daarom zeer welkom in het buitenland mede omdat ze op alle domeinen direct aan de slag konden. Tevens werden zij veelal gevraagd om collega's in het buitenland op te leiden.



Collega Esther de Ru, fysiotherapeut met internationale ervaring.

In die zin zal bindweefsel gerichte diagnostiek en therapie voorlopig voor de fysiotherapie behouden blijven maar dan vooral buiten onze grenzen.

Tot slot was er ook een vraag onder de inzenders of fascietechniek onder de bindweefsel massage valt? Deze methode is namelijk in opkomst in het huidig cursusaanbod en dan zou er toch iets over zijn gebleven van de bindweefselmassage (al dan niet in een andere vorm). Het enige wat we als SGF zouden kunnen adviseren is om alert te zijn op het nieuwe beroepscompetentieprofiel dat binnenkort op de agenda staat van de komende ALV van het KNGF. Wat wordt er nog gemeld over massagetherapie en specifieke diagnostische technieken?

Hoe verder?

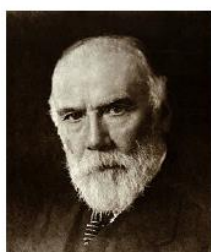
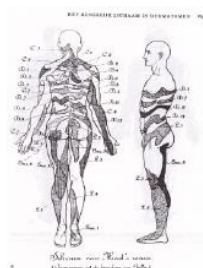
Op 9 september 2021, tijdens de Algemene Ledenvergadering van het KNGF, heeft Huub Vossen een brief ingebracht die door de voorzitter van het KNGF, Guido van Woerkom werd voorgelezen en voorgelegd aan de leden tijdens de ALV. In deze brief werd aandacht gevraagd om in het voorliggende aangepaste Beroepsprofiel van de Algemeen Fysiotherapeut, de vereiste competenties (zoals klassieke massage) mee te nemen o.a. tbv de NVAO-visitaties van de opleidingen. Guido van Woerkom benadrukte dat het nieuwe bestuurslid en onderwijsdeskundige Bert Mutsaers dit punt zeker zal mee nemen in het beleid. Een eerste stap in de goede richting. Vanzelfsprekend dient er een herbeoordeling plaats te vinden van de stand van de wetenschap en de praktijk. Er dient immers klinisch relevant bewijs voor de effectiviteit ervan vastgesteld te worden. De zorg dient immers te voldoen aan de stand van de wetenschap en de praktijk! Een continu proces van aandacht.

Historisch overzicht ontwikkeling bindweefseldiagnostiek

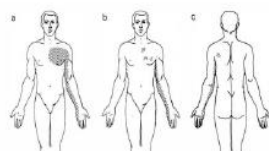
Historie van de ontwikkeling van de bindweefseldiagnostiek



Dr. Henry Head



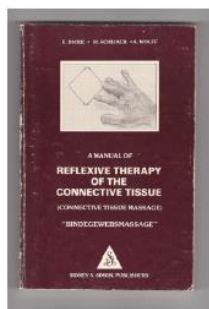
James MacKenzie



Figuur 2.4. Voorbeeld 1 uit het werk van MacKenzie. Vergelijking van de hyperpneumatie en herpes scolaris erupties van de huid na angina pectoris. a. Typisch geval van angina pectoris; de gescande gebieden tonen de verspreiding van pijn en overpneufing; b. en c. de gescande gebieden geven de verspreiding van de herpes scolaris erupties aan.



Elisabeth Dicke



Tastdiagnostiek, huid en onderhuid worden ten opzicht van onderliggende fascie opgetild waarbij gelet wordt op de aanwezige spanning, consistentie, temperatuur en vochtigheid.

Deze techniek werd het eerst beschreven door Henry Head in zijn dissertatie 1892 bij de universiteit van Cambridge over de samenhang tussen gevoelige huidgebieden en orgaanproblemen. Op basis van waarnemingen van de uitbreidingsgebieden van Herpes Zoster werd een beeld gemaakt van de dermatomen. Nog steeds is het begrip Headse zones in gebruik.

In dezelfde jaren beschreef James Mackenzie vergelijkbare bevindingen als Head. Mackenzie wees ook nog op de hypertonie in de musculatuur als gevolg van orgaanaandoeningen.

Een andere onderzoeker George Riddock deed na de eerste wereldoorlog onderzoek bij patiënten met een totale dwarslaesie naar de relatie van vegetatieve verschijnselen zoals zweeten als gevolg van prikkeling van een orgaan zoals het vullen van de blaas. Samen met Head publiceerde hij een artikel over de fysiologische principes hiervan.

In 1929 leed Elisabeth Dicke, Krankengymnaste, aan bloedsomloopstoornissen van het rechterbeen. Ze zat in een rolstoel en er dreigde een amputatie. Om de rugpijn te behandelen, masseerde ze zichzelf op het bekken, wat niet alleen de rugpijn verlichtte, maar ook de bloedcirculatie van het been verbeterde. Haar eigen organische ziekten zoals nierkoliek zouden haar door massages kunnen genezen. Op basis van deze ervaringen ontwikkelde ze in haar praktijk een behandelmethode waarbij de massage van verschillende lichaamszones de organen beïnvloedde. Later ontdekte ze dat Henry Head en James Mackenzie de juiste relaties tussen huidzones en inwendige organen al hadden beschreven. In 1938 werd ze uitgenodigd door Hede Teirich-Leube, hoofd van de opleiding voor Krankengymnastiek in Freiburg im Breisgau, om haar methode te demonstreren. Het volgende jaar werd de methode klinisch geëvalueerd in een medische kliniek in Freiburg. Later verscheen het boek "Massage reflexzones in bindweefsel bij reumatische en inwendige ziekten".

Vervolgens werd de naam van de methode: bindweefselmassage.



Dr. Hede Teirich Leube



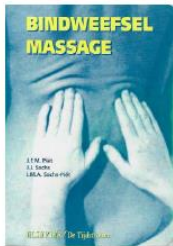
Prof. Karl Hansen



Dr. Hans Schliack



Dr. Ben van Cranenburgh



Dr. Hede Teirich – Leube ontwikkelde samen met Elisabeth Dicke en Dr. Kohlrausch de bindweefselmassage. Zij was hoofd van de Krankengymnastinschule in Freiburg. De bindweefselmassage was in Nederland vele jaren een onderdeel van de fysiotherapeutische behandelmethoden. Ondanks de vele klinische evidentie van de methodiek is deze behandelwijze in de fysiotherapie en ook voor reguliere artsen uit beeld geraakt.

De relatie tussen reflexzones en orgaanproblemen werd in de jaren zestig van de vorige eeuw opnieuw uitgebreid onderzocht en beschreven door professor Hansen en Dr. Schliack. Deze onderzoeken bevestigden opnieuw de vele eerdere onderzoeken. Zij hebben dit neergelegd in hun monumentale boek: Segmentale Innervation, Ihre Bedeutung für Klinik und Praxis. Een eerste oplage van dit boek was al in 1938 verschenen onder de naam: Reflektorische und algetische Krankheitszeichen der inneren Organe. Hierin was hun aandacht vooral gericht op het verschil in pupilgrootte bij inwendige ziekten (anisocorie). Voor hun bleek de sympathische “anisocorie” een deelverschijnsel van uitgebreidere segmentale verschijnselen bij orgaanproblemen. De auteurs hebben deze uitvoerig bestudeert in samenhang met de ziekten van de spinale zenuwen en hun ganglia. Uitgaande van het begrip metamerie wordt naast dermatomen ook gesproken over myotomen, viscerotomen en sclerotomen.

De Nederlandse neurowetenschapper Ben van Cranenburgh geeft in de jaren 80 van de vorige eeuw in zijn boek “segmentale verschijnselen” een bijdrage aan de diagnostiek, een beknopt en waardevol overzicht van de segmentale relaties en het belang daarvan voor de diagnostiek. Daarnaast geeft zijn overige werk een goed overzicht over de complexiteit van ons zenuwstelsel.

Al deze hier aangeduide auteurs baseren zich ook weer op een groot aantal andere onderzoekers die ieder een waardevolle bijdrage hebben geleverd.

In Nederland was de kennis en vaardigheid van de bindweefselmassage vooral aanwezig door de enthousiaste inzet van de familie Piét. Hun boek beleefde vele herdrukken en is nog steeds het Nederlandse standaardwerk op het gebied van de bindweefselmassage.



Christel Heidemann

De belangrijkste impuls voor verdere ontwikkeling in de laatste 25 jaar van de twintigste eeuw komt van Christel Heidemann. Zij combineerde op basis van de antroposofie de Chinese acupunctuurleer met de westerse geneeskunde. Dit vormt de sleutel voor een nieuwe geneesmethode.

Bronnen

- Historisch overzicht Cees Tjeerdema, 2021.
- Informatie Stichting Geschiedenis Fysiotherapie (SGF).
- Wim Schoemans, MSc, MA. Fysiotherapeut, filosoof. Secretaris SGF.

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](#).

