



Urkdag 2019

Praktijk intermezzo

Huub Vossen

Johan Mezger, Nederland 1904

Mevr. Shinka , Macedonië 2004

---Overeenkomsten/verschillen

---Verdwenen behandelingen

---Toepassingen 2019

Beroemde heilgymnast arts versus onbekende therapeute



**FRICTIES, hamersysteem
Nederlands NTVG, 1901**



**Wonderbaarlijke genezing
Medisch contact, 2004**



Uitvoer van Ziekenhuis Dr. 'Hamers' 1907.

Patiënten van Dr. Mezger

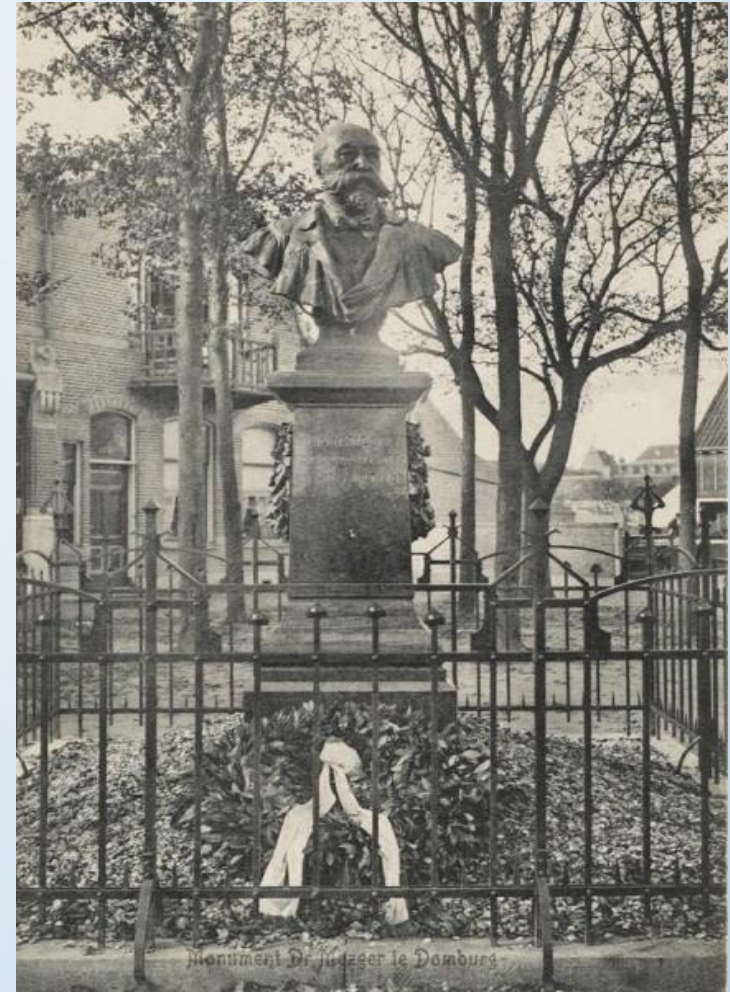
Hamersysteem





**Grote toeloop uit
Europa naar:**

Amsterdam
Den Haag
Domburg



Borstbeeld in Domburg en talloze onderscheidingen.

Spierkloppingen / Hamersysteem

Spiereen / pezen

Inwendige organen

Preventief /iedereen moet zich dagelijks hameren

.

Spierkloppingen

Hamersysteem

--Geen bronvermeldingen bekend, niet goed gedocumenteerd (literatuur.... alleen boek over Mezger).

--Kritiek uit de medische wereld wegens gebrek aan bewijs en documentatie.*

--Geen enkele invloed op zijn populariteit

Wat bleef er van over ?

Geneeskunde ?

Fysiotherapie ?

Andere sectoren?



Hammertherapie anno 2019



Hamertherapie / spierkloppingen

1. Aller vormen van onbekende alternatieve geneeskunde
2. Wellness
3. Osteopathie
4. Acupunctuur



Spierkloppingen / hamertherapie massaal toegepast in China

Andere voorbeelden van mechanische prikkels in de fysiotherapie?



Waarom verdwijnen
praktische toepassingen?

Weg uit de medische en
paramedische wereld?

Terecht? Onterecht?

Ideeën veranderen in de tijd?

Spierspanning--verminderen vanuit de fysiologie (kloppen)

Spierspanning-- verminderen vanuit mechanische benadering of vanuit stoornis gericht concept (rekken)

Spierspanning--kinesiologie (oefenen)

Spierspanning--pijntheorieën (brein), stressreductie, cognitive behavioral model (gedrag beïnvloeden, cognities beïnvloeden).

Conclusie

Toepassingen van “mechanische prikkels als therapeuticum” blijven bestaan alleen **verklaringen** veranderen.

Alternatieve geneeskunde gaat er mee verder. Research?

Wonderbaarlijke genezing

Medisch contact,
2004

Bron: pioniers

Jan van Gijn en Willem-
Jan Ek, artsen

Hoogeveen, 2004



Mevr. Shinka, Macedonië 2004

**Pilotstudy Heliomare
(n=10)**

R. Zondervan, R. Kan,
H. Popma, H. Vossen



Patiënten video behandeling Heliomare

Mezger overeenkomst Shinka?

Geen anamnese.

Geen klinisch onderzoek

Direct toepassen

Beide therapeuten hadden geen wetenschappelijke verklaring

Hamersysteem / spierkloppingen

Verdwenen in de alternatieve geneeskunde /
acupunctuur /wellness.

Macedonische therapie

Ervaringen en bevindingen uit 1^e RCT op basis van mevr. Shinka werden **opgenomen** in de laatste richtlijn CRPS-1 (Pain Exposure Therapie, PEPT).

Boodschap

Beschrijf eerst wat je doet, dan een casus, pilot en daarna eindigen met RCT.

Wetenschap begint niet bij een RCT maar is de laatste test in het echelon !!

Bron

NPI, Amersfoort, pioniers in de startende verwetenschappelijk van de fysiotherapie in Nederland, (R. Oostendorp, H. Elvers).

Ontwikkelingen gaan verder

- discussie over diagnose CRPS-1
- pijntheorieën (NOI, Mosely, Nijs van Willegen etc.)
- research op de VU en ITON (Cranenburgh, Copiettersen)
- toepassingen behandelingen CRPS-1 nu mix van pijneducatie, graded motor imagery en oefenen

Steeds meer twijfel over de diagnose CRPS-1

Complex regionaal pijnsyndroom type 1: de mythe ontkracht OPEN

TER DISCUSSIE 22-01-2015

Jan Paul M. Frölke, Robert T. van Dongen en Henk van de Meent

[Delen](#)

[Printen](#)

[Doorsturen](#)

[Download PDF](#)

[Reageren](#)

Samenvatting

Volledig

Artikelinfo

Auteursinfo

Reacties 7

Abstract

De inzichten over het complex regionaal pijnsyndroom type 1 (CRPS-1) zijn aan het veranderen. Volgens de definitie van de International Association for the Study of Pain valt onder CRPS-1 een verzameling van lokaal optredende, pijnlijke aandoeningen die volgen op een trauma van een extremiteit. Deze pijn uit zich vooral distaal in de extremiteit en overtreft in ernst en duur het

Bron:

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2015

Nijmegen Radboud Universiteit 30 jaar onderzoek CRPS-1

Jan Willem Ek, huisarts en pionier

De cirkel is rond na 100 jaar

CRPS-1 is waarschijnlijk een uiting is van 'disuse' van een extremiteit na immobilisatie

De behandeling moet gericht zijn op oefenen, frictioneren, mobiliseren en het bewegen van de aangedane extremiteit.

NTvG 2015

L'histoire se répète

Dank voor uw aandacht