



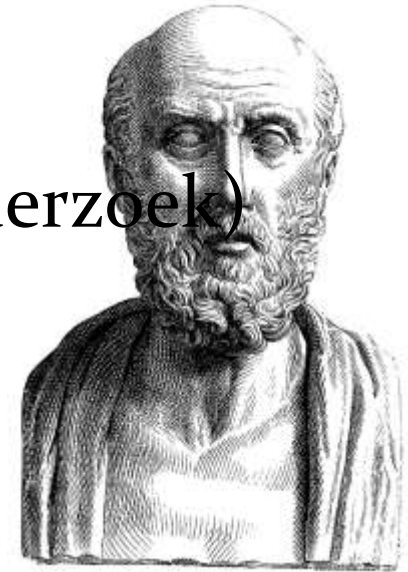
Oefentherapie bij reumatische aandoeningen

Een terugblik op de laatste 100 jaar

Urk 2023, Els van den Ende

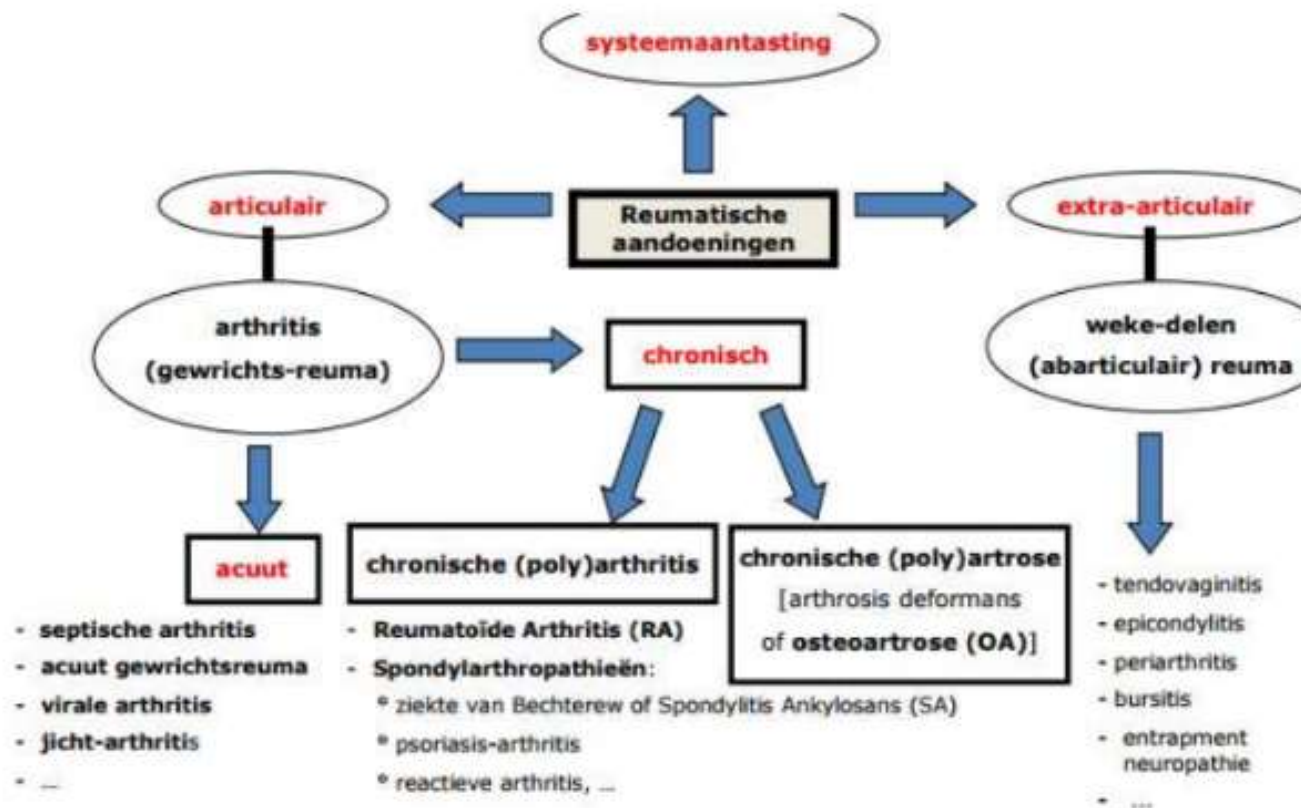
Reuma

- Reuma kwam al voor in de oudheid (skelet onderzoek)
- Hippocorates:



“Eunuchs do not take gout, nor become bald. A woman does not take gout unless her menses is stopped. A young man does not take gout unless he indulges in coitus. In gouty affection, inflammation subsides in 40 days.”

Van reuma naar reumatische aandoeningen





The painter's family, Jacob Jordaens



Bron: J. Dequeker Arthritis in Flemish paintings (1400-1700). BMJ, 7 May 1977



Behandeling van reuma

goudzouten, rijst, **acupunctuur**, appeldieet, nootmuskaat netels, bijenvergift, koperarmbanden, rabarberdieet, **rust**, extracties van tanden, **vasten**, honing, vitaminen, insuline, magneten en elektrische convulsietherapie en **af en toe één of andere lichte oefening**


Jan van Breemen

- Huisarts in Amsterdam
- Betrokken bij armenzorg
- Aanhanger Physische Therapie





Consultatiebure



DE SOCIALE BETEKENIS

NED. T. GENEESK. 100. I. 12

858

ZATERDAG 24 MAART 1956

• 10

BINNENLAND

- L JAARVERSLAG VAN DE CONSULTATIEBUREAUS VAN DE ROTTERDAMSCHЕ STICHTING VOOR RHEUMA-BESTRIJDING. — Het aantal jaarlijks nieuw ingeschreven patiënten blijft sinds drie jaar ongeveer gelijk, en bedraagt thans ongeveer 4000. De aantallen herhalingsbezoeken echter stegen voortdurend, van 15.591 in 1949 tot 36.544 in 1954. Door uitbreiding van personeel kon de lange wachtlijst van de laatste jaren vrijwel tot verdwijning worden gebracht. Het in 1951 begonnen onderzoek naar het voorkomen van reumatische hartaandoeningen bij schoolkinderen werd in het verslagjaar afgesloten. In totaal werden in het laatste jaar 302 kinderen wegens een of andere reumatische aandoening onderzocht. De samenstellers van het verslag, Dr. P. VAN DER MEER en Dr. S. A. DEN OUDSTEN, geven een korte beschouwing over de door hen toegepaste antireumatische middelen.
- S





Continue mobilisatie

Sectional
page 17

Proceedings of the Royal Society of Medicine

Rheumatoid arthritis is the least amenable to surgical intervention, but will, doubtless, in future be a more docile disease in the hands of the physician, who should from the first recognize that the deformities of the limbs may be prevented by simple mechanical devices, and this is most important, especially in the knees.

—SIR ROBERT JONES (1909).

Section of Physical Medicine

President—C. B. HEALD, C.B.E., M.D.

[November 22, 1935]

DISCUSSION ON THE IMMOBILIZATION TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS



Actieve immobilisatie

**THE CORRECTION AND
PREVENTION OF DEFORMITIES
IN RHEUMATOID ARTHRITIS BY
ACTIVE IMMOBILIZATION**

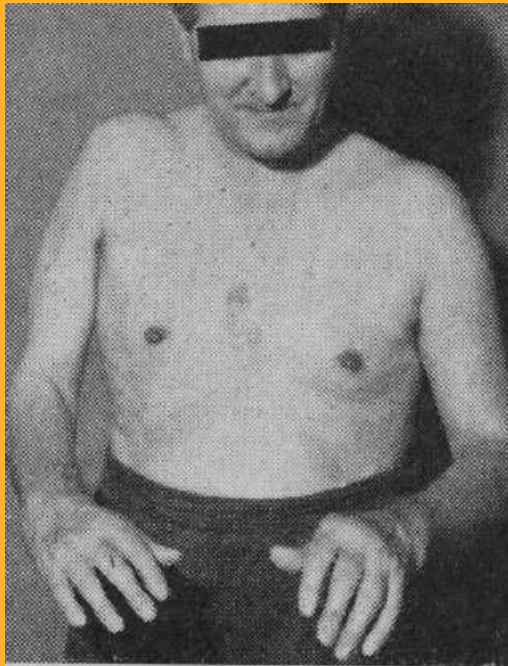
MICHAEL KELLY, M.D., M.P.H.

Canad. M. A. J.
Nov. 15, 1959, vol. 81

TWO CURRENT FALLACIES

Many rheumatic patients suffer a great deal from two current fallacies:⁷ (1) the belief that they should put their painful joints through their full range of movement every day; (2) the fear that their joints will ankylose if they are completely immobilized for a few weeks.

Immobilisatie versus oefenen



Ann. rheum. Dis. (1963), 22, 91.

**CONTROLLED
IMMOBILIZAT**

R.
Rheum

We should remember that in both of these trials the patients were in hospital beds—the worst possible place for people with non-fatal diseases of muscle and joints. The bones and muscles waste away at a tremendous rate. I have never seen any sensible reason for the worldwide custom of putting rheumatoid patients to bed for six weeks. It takes the patient away from his job, destroys his interest in life, and makes him worry about his future. I have not put a rheumatoid patient to bed “merely for a rest” for 10 years.

Immobilisatie versus oefenen

Value of bed rest in RA:

18-22 uur bedrust versus alleen korte rustperiodes overdag

Mills et al, NEJM, 1971

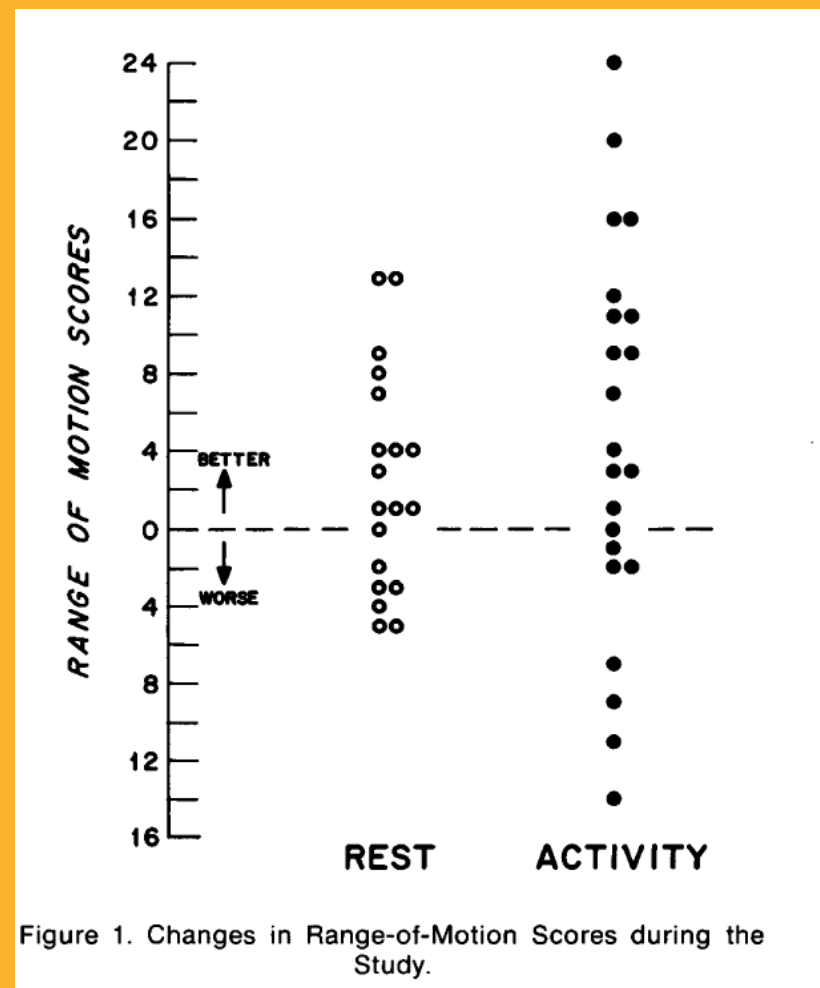


Figure 1. Changes in Range-of-Motion Scores during the Study.

Het tijdperk van de reuma



PRIMEUR VOOR GRONINGEN *Te bouwen reuma-sanatorium zal ook een motel bevatten*

(Van een onzer verslaggevers).
Op het terrein, waar thans nog sportvelden liggen, op de hoek van de Goeman Borgesiuslaan, de Troelstralaan en de Helpersweg te Groningen zal binnen enkele jaren het grote reuma-sanatorium, tevens revalidatiecentrum verrijzen. De kosten van dit grote project worden begroot op acht miljoen gulden. Het zal het eerste reuma-sanatorium, dat tevens recreatiecentrum is, in Nederland zijn.

240 bedden

Het complex zal ongeveer 130 reumabedden, 70 revalidatiebedden en... een motel bevatten. U leest het goed. Een motel, waar ongeveer 40 lopende patiënten een goedkope logiesgelegenheid kunnen vinden.

Is de combinatie sanatorium-revalidatiecentrum reeds nieuw in Nederland, met het motel is dat zeker ook het geval.

In dit motel krijgen die patiënten een plaats, die zichzelf kunnen redden. Moet bijvoorbeeld iemand enige tijd achtereen dagelijks in de kliniek zijn om behandeld te worden, dan kan hij logeren in het motel en behoeft hij

niet elke dag van zijn misschien verafgelegen woonplaats te komen.

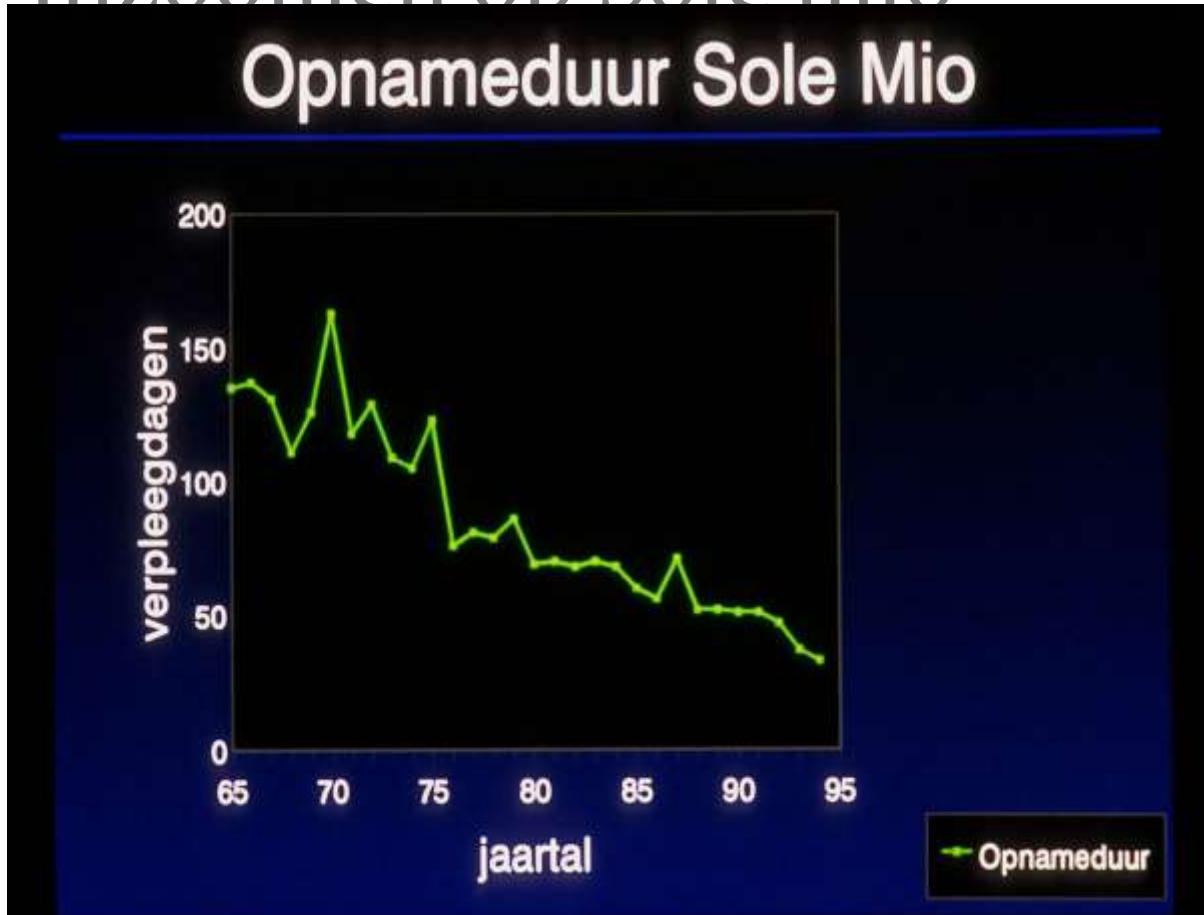
De heer D. Goosen, directeur van de Gemeentelijke Geneeskundige Dienst, en wethouder K. van Dijk te Groningen, die ons al dit nieuws vertelden, zeiden ook, dat het in het voornemen ligt dit motel als bevorderingsgelegenheid te zien voor de patiënten, die opgenomen zijn in het reuma-sanatorium. Van dit bevorderingsstelsel verwacht men veel.

Op het 3½ ha grote terrein zal, behalve de gebouwen, ook veel plantsoen aangelegd worden. Zo komen er ook heuveltjes, die de reumapatiënten en zij, die in het revalidatiecentrum geholpen worden, moeten helpen zich weer zo gewoon mogelijk te leren bewegen.

Regionaal



Inzoomen op Sole mio



van 75 bedden

ers” van de fysische
de pathofysiologie

ast / spalken) / regime

atie en mogelijkheden



dele mio: wat beeld

ratio



Tabel 1 - overzicht van alternatieve werkwijzen in de reumatologie

Alternatieve behandelingen in de reumatologie

A. Behandeling

ACUPUNCTUUR

klassieke-, elektro-, oor- en laseracupunctuur*

APPARATEN / ATTRIBUTEN

aardappels, aardstralenkastjes, amuletten, armbanden, biofeedback*,
infrarode warmte*, kastanjes, koppenzetten, kristallen, magneten

GEBEDSGENEZING, SPIRITUALISME

bedevaarten, Christian Science, meditatie, Rozenkruisers, Scientology, So

MASSAGE-, BEWEGINGS-, MANUELE-, ADEMHALINGS- en BADT

balneologie*, bewegingsleer, bindweefsel-, hand-, voet- en reflexzone
haptonomie, kinesiologie, lymfdrainage, manuele therapievormen*, yoga

ORALE BEHANDELINGSWIJZEN

Bach-remedies, diëten*, homeopathie*, kruiden* orthomoleculaire genees
menten*, symbionten, theeën, vitamines*, groenlipmossel*

PARANORMALE BEHANDELINGSWIJZEN

handopleggers, magnetiseurs, strijkers

PARENTERALE BEHANDELINGSWIJZEN

autotransfusie therapie (desensibilisatie volgens Theurer), chelatietherapie,
hematogene oxydatietherapie, neuraaltherapie, organo-, cel- en cytoplasm
ozontherapie

THERAPIEVORMEN MET LEVENDE DIEREN

bijensteken, bloedzuigers



JACOBS, 1990

ft JWG



Alternatieve behandelwijzen

- “Elke handeling op medisch terrein die gebaseerd is op een theorie die niet stoelt of duidelijk strijdig is met huidige westerse natuurwetenschappelijke begrippen en/of behandelingswijzen die worden toegepast zonder dat werkzaamheid is bewezen”



De medicamenteuze behandeling

- Tot 1950: aspirine-achtige medicatie / goud
- 1948: introductie corticosteroiden
- Vanaf 1970 andere middelen: onder andere sulfasalazine, methotrexaat, antimalaria
- Begin 2000: Introductie biologicals
- Vanaf 2000: Hit hard and early behandelstrategie
- Later: Treat to target

Naar evidence-based zorg: koude en warmte

- Middel om intra-articulaire temperatuur te verlagen
- Proefschrift Frits Oosterveld 1994
- Publicaties over Kaltezimmer 1997





Naar evidence-based zorg: oefentherapie

- Begin jaren negentig: Maastricht: groepsoefentherapie axiale Spa (AS)
- Midden – eind jaren negentig: Leidse onderzoek naar het effect van oefentherapie bij RA (onder andere RAPIT-studie)
- Belastbaarheid, effect op functioneren, kosteneffectiviteit

Nog een boegbeeld: Prof. dr. Thea Vliet Vlieland



- Multidisciplinaire zorg
- RAPIT onderzoek + implementatie
- Fyranet
- KNGF Richtlijn reumatoïde artritis (2008 en 2018)
- Langdurige fysiotherapie bij RA en AxSpa



Reumanetwerken

- Fyranet , begonnen in 2 regio's (1999), Leiden en Enschede
- Certificatie programma
 - 5-daagse cursus
 - Tweemaandelijkse workshops
 - Kennis, praktijk en communicatievaardigheden
- Netwerkactiviteiten
 - Tweemaandelijkse workshops, nieuwsbrieven, helpdesk, zichtbaarheid

Reumanetwerken

- Fyranet stond model voor ParkinsonNet
- Uitbreiding naar
- Start met een lan



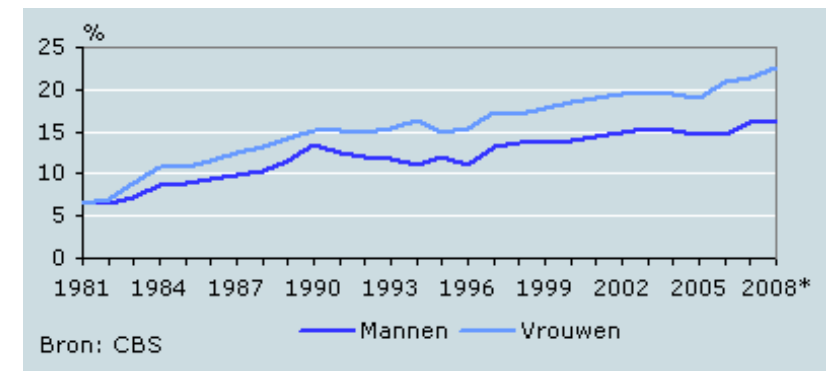


Oefengroepen reuma

- In de jaren negentig voor Bechterew patiënten, later ook voor andere reumatische aandoeningen
- Financiering door eigen bijdrage, Reumapatiëntenbond, (later ReumaNederland), soms door zorgverzekeraars
- Organisatie door regionale reumapatiëntenverenigingen
- Inhoud uiteenlopend
- Anno 2021: 56 Bechterew groepen / 167 reumagroepen

Organisatie / financiering van zorg

- Teamzorg → ambulante setting
- Steeds meer extramurale zorg door fysiotherapeuten (“ketenzorg”)
- Beperkende maatregel 1996
- Fysiotherapie uit basispakket 2012
- 2019: voorwaardelijke toelating langdurige fysiotherapie bij RA en AxSpa





Conclusie