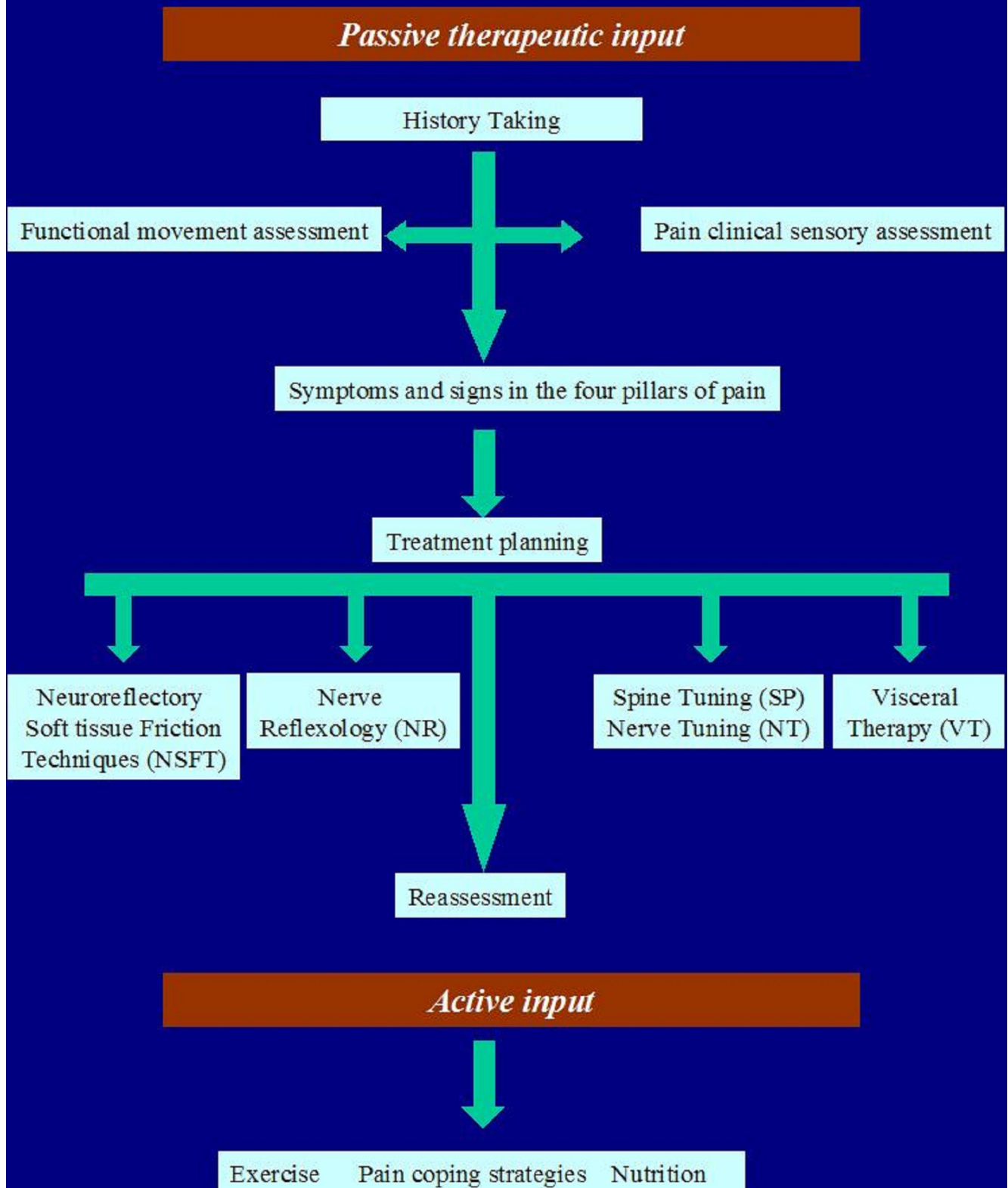


Manuele Neurotherapie in de praktijk

Manual Neurotherapy: general treatment scheme



Beschrijving van de behandeling

I. Anamnese.

In de anamnese worden, naast de klassieke sociale anamnese en de symptomen in het musculoskeletaal apparaat, bijzondere vragen gesteld over:

- aard, frequentie en verloop van de pijn,
- symptomen in het spijsverteringsstelsel,
- symptomen in het hormonaal stelsel,
- symptomen omtrent stress en emoties.

Deze specifieke vragen zijn nodig om de tweede en derde pijler van het pijndiagram met name: autonoom zenuwstelsel en psycho-emotionele factoren in te vullen (zie verder). Vooral bij chronische, meer neurogene pijn is de uitbreiding van die vragenlijst belangrijk.

II. Functioneel bewegingsassessment en pijnklinisch sensorisch assessment.

Het functioneel bewegingsassessment richt zich op algemene en segmentale bewegingstests van het musculoskeletaal apparaat.

Het pijnklinisch sensorisch assessment bestaat uit nauwkeurig doorgevoerde tests bestaande uit: zenuwpalpatie, strijken en prikken over dermatomen, perifere zenuwen en spinale zenuwen.

Bedoeling is inzicht te krijgen in het gedrag van perifere zenuwen, de medula spinalis en de hersenstam via tekens als: allodynie, hyperalgesie en hypoalgesie.

In dit assessment is ook een test voorzien voor het sympathisch zenuwstelsel door middel van huidprikkeling.

Het pijnklinisch sensorisch assessment geeft inzichten over: inflammatoire pijn, wortelpijn, neuropathie, sensitisatie van het centrale zenuwstelsel en sympathisch onderhouden pijn.

III. Het invullen van de vier pijlers van de pijn en behandelplanning.

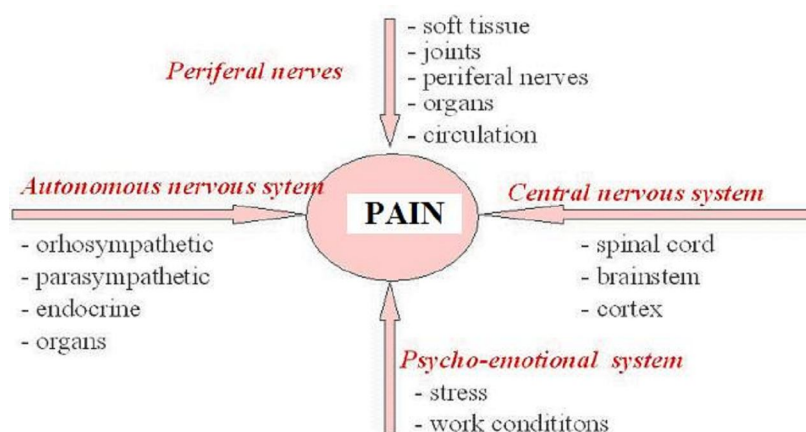


Fig. 1: het pijnklinisch diagram. © MNT-NR International ® 2008

Na het verzamelen van de symptomen en tekens kan de therapeut(e) alle onderdelen van het zenuwstelsel, die een rol spelen in de pijn, invullen in het pijndiagram (fig. 1). Daardoor krijgt de therapeut(e) een helder inzicht in de relaties tussen de diverse elementen van de pijn. Op basis daarvan kan hij/zij een behandelplan opstellen.

In de MNT wordt dit samengevat onder de noemer: "pijnklinisch redeneren en behandelplanning".

IV. De behandeltechnieken.

Zoals al aangehaald, zijn alle gebruikte technieken bedoeld als manuele “hefbomen” om neuroreflectoire modulaties door te voeren in: perifere zenuwen, medula spinalis, hersenstam en hersenen, het autonome zenuwstelsel en hormonale structuren.

Niet alle behandeltechnieken moeten noodzakelijk in elke behandeling toegepast worden. Welke technieken op welk moment gebruikt worden hangt af van het pijnklinisch redeneren en behandelplanning model.

De technieken van de zenuwreflexologie zullen in elke behandeling centraal staan. Het gebruik van de zenuwreflexpunten geeft de mogelijkheid om snel modulerend in te werken op alle onderdelen van het zenuwstelsel (zie verder).

Hierbij volgt een beschrijving van de diverse technieken.

IV.1. Neuroreflectoire soft tissue frictietechnieken (NSFT).

Dit is een massagetechniek toegepast op het verloop van perifere huidzenuwen en in de dieper gelegen goten van de perifere zenuwen. Deze techniek laat toe om de doorbloeding en de axoplasmaflow van de zenuwbanen te verbeteren. Zenuwbanen kunnen met pijn (allodynie) reageren op deze technieken. Die allodynie moet zich snel afbouwen, zo niet wordt de applicatie gestopt omdat dit mogelijks een hint is voor lokale of centrale sensitatie. NSFT wordt gecombineerd met specifieke zenuwreflexpunten voor verdere modulatie.

Fig. 2. geeft een beeld van deze technieken op de rug en de arm.

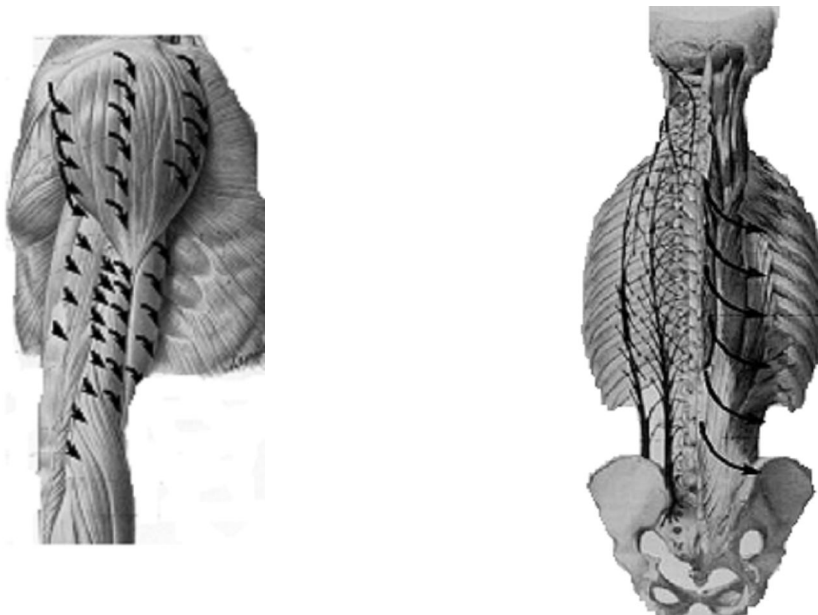


Fig. 2: NSFT op arm en rug. © MNT-NR International ® 2008

IV.2. Spine tuning en Nerve Tuning (SP en NT).

Bij Spine Tuning worden een aantal segmentale en multisegmentale mobilisatie-, distractie- en compressietechnieken toegepast met de bedoeling het repetitief stimuleren van de proprioreceptoren in de facetgewrichten en de ligamenta supra- en intraspinales.

De korte rami dorsales van deze neuronen geven directe input in de medula spinalis waarbij gate-control mechanismen een modulerende rol spelen.

De bewegingen zijn ritmisch, repetitief en over een vrij brede amplitudo om aldus de ontladingseigenschappen van deze rami dorsales optimaal te gebruiken

Bij Nerve Tuning worden repetitieve impulsen op zenuwen en spieren gecombineerd met het aandrukken van de specifieke zenuwreflexpunten (fig. 3).



Fig. 3. Voorbeelden van SP en NT. © MNT-NR International ® 2008

IV.3. Viscerale therapie (VT).

In de eerste plaats worden hier manuele technieken op de buik, thorax en diafragma toegepast. De doelstellingen zijn: losmaken van fasciale verklevingen, mobiliseren van ingewanden, arteriën en portaal systeem. De manuele ingrepen op de organen wordt gecombineerd met zenuwreflexpunten voor sympathisch en parasympathisch zenuwstelsel en topografische voetreflexologie. Deze technieken hebben ook een diepgaande invloed op de stofwisseling. Daardoor hebben ze ook een neuroreflectoire invloed op de sturingsmechanismen van het autonoom zenuwstelsel (fig.4).

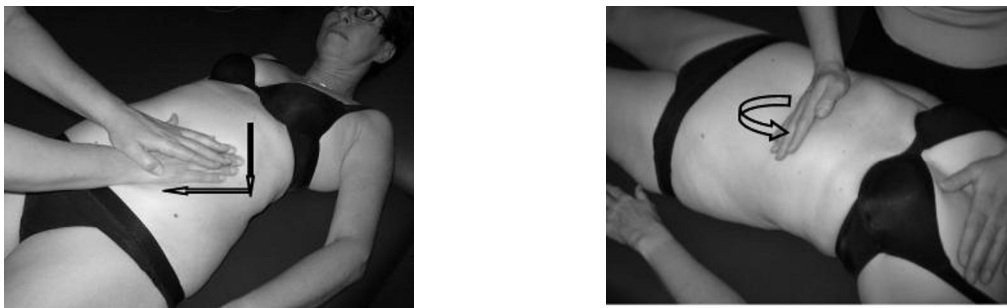


Fig. 4. Viscerale mobilisaties. © MNT-NR International ® 2008

IV.4. Zenuwreflexologie (NR) op het voetskelet.

Het gebruik van zenuwreflexpunten op de voet is afgeleid uit de eeuwenoude traditie van de voetreflexologie. Zenuwreflexologie is het aandrukken van specifieke punten op de diverse skeletdeeltjes van de voet (fig.5). Hierbij worden Vater-Paccinireceptoren (vibrareceptoren) van het periost gestimuleerd. Deze receptoren hebben een zeer gedetailleerd receptieveld met een zeer snelle en precieze connectie in de diverse homunculi van de thalamus en de sensorische cortex. Met uitvoerige empirische observaties, sommige oppervlakte EMG metingen en sensorisch assessment zijn er talrijke punten gelokaliseerd die een directe modulatie teweeg brengen in specifieke zenuwen, zenuwstructuren en hun doelweefsels.

Zenuwreflexpunten coveren het gehele zenuwstelsel en worden in de behandeling overal toegepast waar de andere manuele technieken tekort schieten.

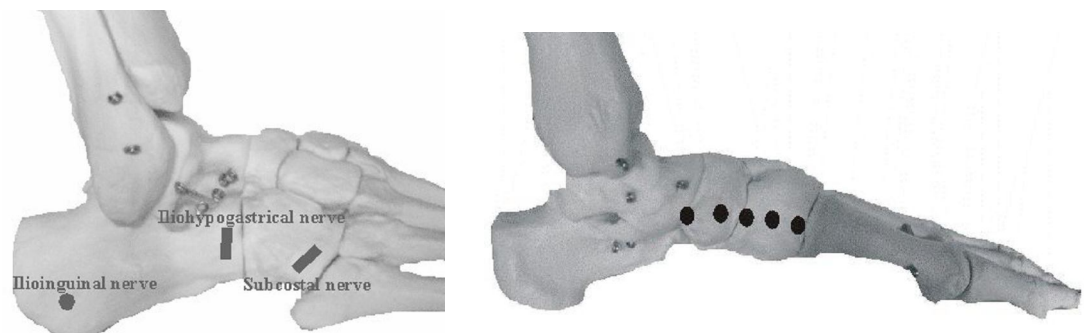


Fig. 5. NR voor lumbale plexus en lumbale spinale zenuwen. . © MNT-NR International ® 2008