

Na de behandeling

Vrijwel iedereen geeft aan na de behandeling een toename van souplesse te ervaren, die ook objectief meetbaar is (ROM). Meestal is ook direct de pijn een stuk minder (VAS -schaal) Sommige patiënten voelen zich direct na de behandeling wat moe door vegetatieve reacties.

Napijn van enkele dagen komt voor en is mede afhankelijk van de constitutie van de patiënt.

Sommige patiënten ervaren deze behandeling als te intensief. Meestal is dat in de eerste behandeling het geval, maar zien we na enkele behandelingen daar ook snel verbetering in.

De patiënt krijgt oefeningen voor thuis mee om de toename in de range of motion te behouden. Waar nodig en mogelijk geven we adviezen om klachtonderhoudende factoren zo goed mogelijk te beïnvloeden.

Het aantal behandelingen om resultaat te boeken is aanmerkelijk lager sinds we deze methode bij onze behandeling betrekken.

Dry Needling en fybromyalgie

Fybromyalgie vormt een 'contra- indicatie' voor Dry Needling. Onze ervaring is, dat deze patiënten meestal te heftig reageren op behandeling waardoor ook wel eens klachtentoeename een rol gaat spelen.

Soms komt het voor dat separate myofasciale klachten wel goed reageren, maar dat is minder effectief bij deze patiëntengroep.

Wetenschappelijke inzichten naar deze groep patiënten is nog onvoldoende beschikbaar.

Kosten van de behandeling

Omdat deze methodiek binnen het domein van de fysiotherapie valt worden kosten als fysiotherapie door de verzekeraars gedekt. Er bestaat geen apart tarief voor.

Indien de aanvullende verzekering van de patiënt fysiotherapie dekt, valt Dry Needling hieronder.

Wilt u meer informatie, kijk dan op:

www.dryneedlingsystems.nl

Fysiotherapeut voor Dry Needling

U heeft deze folder ontvangen van:

praktijklogo

Naam:

Praktijk:

Adres:

Plaats:

Telefoon:

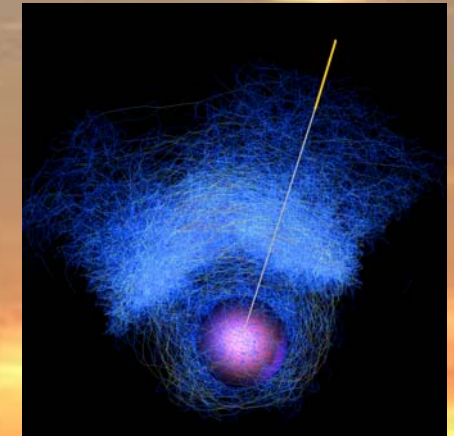
Internet:

E-mail:



DNS Dry Needling ©

Informatie voor artsen



www.dryneedlingsystems.nl

Dry Needling en fysiotherapie

Dry Needling is door het KNGF in 2007 officieel opgenomen in het 'Domein van de Fysiotherapeut'.

De behandeling is een onderdeel van de therapie van Chronische Myofasciale Pijn. (CMP)

Dry Needling is 'evidence based practice'; op de website van de opleiding in Amsterdam vindt u diverse links naar Cochrane en enkele relevante artikelen, (o.a. "Dry Needling might be an effective option in the treatment of persons with chronic low back pain", Systematic Cochrane review", Furlan et al, 2009). Sinds 2005 zijn er cursussen in Nederland die zich er op richten fysiotherapeuten en artsen op te leiden in deze speciale behandelingsmethode. De fysiotherapeut, waarvan u deze folder heeft ontvangen heeft de opleiding in Amsterdam gevolgd bij Dry Needling Systems©

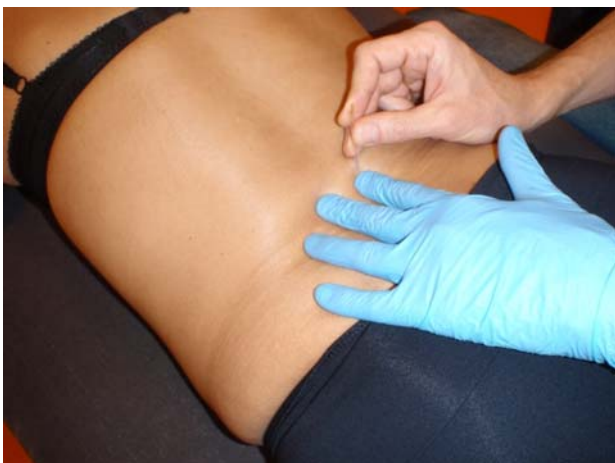
Met Dry Needling worden o.a. actieve triggerpoints, verantwoordelijk voor diffuse, zeurende en doffe spierpijnen met een referred sensation /pain karakter op een snelle en effectieve wijze gedeactiveerd. We maken daarbij gebruik van een niet snijdende acupuncturnaald met als doel om via een 'local twitch responses' de spier direct te ontspannen.

Verschillen met acupunctuur

Dry Needling wordt verklaard vanuit neurofysiologische principes en biochemische processen (Uncovering the biochemical milieu of myofascial triggerpoints using in-vivo microdialysis, Jay P. Shah, MD, 2005). De behandeling richt zich op myofasciale pijn en dus op de aangedane spieren met als doel deze effectief en snel te kunnen ontspannen.

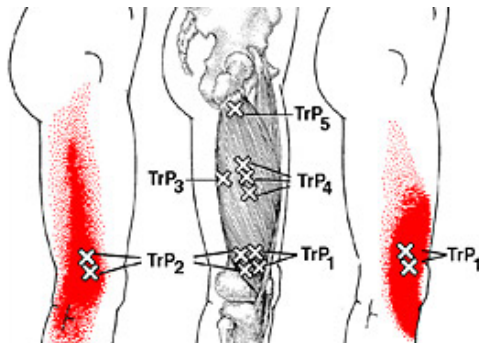
De klassiek geschoolde acupuncturist richt zich op meridianen en energiehuishouding in het lichaam en heeft een veel breder kader in de behandeling. Ze is wat betreft het verklaringmodel niet vergelijkbaar met Dry Needling bij CMP.

Op grond van de neurofysiologische verklaringmodellen is Dry Needling opgenomen in het beroepsprofiel van de fysiotherapeut.



Kenmerken van actieve triggerpoints in spieren

- Locale drukpijn en bij hoge actualiteit specifieke referred pain, ook wel genoemd pseudoradiculair
- Afname van de beweeglijkheid of stijfheid
- Afname van kracht en daarmee functieverlies
- Uitbreiding o.a. door pijnontwijkend gedrag



In actuele situaties komen ook spontaan wel eens vegetatieve symptomen voor als: zweten, duizeligheid, licht in het hoofd, wazig zien, rillerig zijn of koude handen.

Bij de behandeling van deze klachten kan het ook voorkomen dat deze verschijnselen een rol gaan spelen.

Spierpijnklachten komen in uw praktijk zeker dagelijks voor bij uw patiënten. Schattingen van de prevalentie van myofasciale triggerpoints zitten in de range van 30% (Fricton et al. 1985; Skoosky et al. 1989) tot 93% (Fishbain et al. 1989; Bowsher et al. 1991; Simons 1996; Thomae et al. 1998).

Deze klachten zullen meestal vanzelf weer verdwijnen, soms worden ze chronisch en dan kan gericht onderzoek en behandeling gewenst zijn.

Enkele veroorzakende factoren van CMP

- Acuut - na traumatische momenten
- Chronisch - door o.a. statiek-afwijkingen
- Surmenage - werkhouding als bij RSI (CANS)
- Overbelasting bij sport of andere momenten
- Beschadiging van weefsel zoals bijvoorbeeld bij een meniscopathie of HNP-klachten
- Bewegingsarmoede, maar ook bij immobilisatie door gips of spalkmateriaal
- Psychologische factoren zoals stress, depressie, onrust, (spier)vermoeidheid en slaapttekort

Klachtonderhoudende factoren

Er zijn veel factoren, die aanleiding kunnen zijn tot het niet vanzelf corrigeren van het klachtenpatroon.

Voorbeelden zijn:

- Mechanisch posturaal, statiekafwijkingen
- Slechte voeding en vitaminetekort
- Bepaalde metabole afwijkingen
- Psychologische factoren
- Chronische infecties
- Gewrichtsdysfuncties



Wat kan de fysiotherapeut hiermee?

Na een algemene en gerichte anamnese zal de gespecialiseerde fysiotherapeut ook op zoek gaan naar die spieren of spiergroepen die de klachten onderhouden.

In het concept van Myofasciale diagnostiek zal hij die actieve triggerpoints opsporen, die de klachten provoceren, maar ook onderzoek verrichten op andere spiergroepen, die geassocieerd zijn aan de pijnveroorzakende spieren.

Ook zullen veroorzakende en klachtonderhoudende factoren worden betrokken bij het onderzoek.

Binnen de behandeling door de fysiotherapeut kan als onderdeel het deactiveren van actieve triggerpoints een rol spelen. In veel onderzoeken is aangetoond, dat de behandeling met Dry Needling de meest effectieve methode is om spieren met actieve triggerpoints snel en effectief te ontspannen in combinatie met rekoefeningen die als huiswerk worden meegegeven. Tevens wordt er veel nadruk gelegd op een gunstige houding.

Bestaan de klachten langer, dan breiden ze zich ook uit naar andere gebieden en ook vindt men ook veranderingen para-vertebraal (multifidi/rotatores). Deze zullen dan in de behandeling betrokken worden.