

Robert Muts D.O.

# Gezondheid en osteopathie

## Paradigmata, diagnose en fenomenologie

*It is the job of an osteopath to find health, anyone can find disease.*

A.T. Still (Philosophy of Osteopathy).<sup>1)</sup>

Aan iedere handeling ligt een bepaalde mens- of levensbeschouwing ten grondslag. Deze beschouwing bepaalt wezenlijk waarop de aandacht is gericht, wat we wel en niet waarnemen, hoe we dit integreren en welke conclusie we daaruit trekken. Het is daarom van groot belang om de achtergrond van waaruit we handelen telkens weer kritisch te bekijken. In dit artikel gaat osteopaat Rob Muts in op de filosofie achter ons medisch handelen. Hij beschrijft verschillende diagnostische modellen, positioneert zijn eigen vakgebied, de osteopathie, binnen de verschillende filosofieën, en hij beschrijft zijn visie op de betekenis en de rol van het begrip 'gezondheid' binnen de geneeskunde.

Filosofie is een wetenschap op zich. Het woord filosofie is een samenstelling van de woorden voor liefde (φιλεω, filos) en voor wijsheid (σοφια, sofia). Filosofie is een methode om vraagstukken op te lossen, bij iedere vorm van geneeskunde komen de vraagstukken over de grondgedachten, waarneming en werkelijkheid aan bod.



Robert Muts D.O.

Concept, embryologie, visceraal (organen)

Email: r.muts@college-sutherland.nl

Website: www.college-sutherland.nl

### Paradigma reguliere geneeskunde

Iedere vorm van geneeskunde is een concept en kent een paradigma. Dat geldt voor de Chinese geneeskunde, de homeopathie, de Ayurveda, de osteopathie, maar ook voor de reguliere geneeskunde. Reguliere geneeskunde gaat uit van het vaststellen van pathologie. Het woord pathologie is afkomstig van het Griekse pathos (= ziekte) en logos (= kennis, leer). Het betekent in gewoon Nederlands dus 'ziekteleer'. Het is de wetenschap die bestudeert welke veranderingen er in cellen en weefsels ontstaan bij ziekte.

Rudolf Virchow is de grondlegger van de manier van denken in de huidige reguliere geneeskunde. Hij was 14 jaar oud toen hij het ouderlijk huis verruilde voor het gymnasium. In 1838 werd hem een beurs toegekend om geneeskunde te studeren aan het Friedrich-Wilhelm Universität te Berlijn en hij behaalde zijn graad medicijnen in 1843. In 1858 publiceerde Virchow zijn 'Cellulaire Pathologie', waarin voor de eerste keer werd uitgelegd dat de oorzaken van ziekten te vinden zijn op het niveau van de cellen. Tot op heden is Virchow's Cellulaire Pathologie de grondslag van de ziekteleer aan vrijwel alle medische faculteiten ter wereld.<sup>2,3)</sup>

De pathogenese staat centraal in de medische wereld, hoewel er een lichte verandering merkbaar is. Zoals bijvoorbeeld de Salutogenese van de Israëliische socioloog Aaron Antonovsky (1923-1994). Hoe komt het dat de ene mens kan overleven en zelfs onverwacht gezond kan zijn, ondanks het doormaken van ervaringen als angst voor confrontatie met de dood, honger en marteling, en de andere mens ziek wordt als ze onder dezelfde zware omstandigheden verkeert?

Deze vraag stelde Antonovsky zich, toen hij onderzoek deed onder overlevenden van de Duitse concentratiekampen.

Sinds driehonderd jaar geldt in de geneeskunde pathogenese: het ontstaan/de oorsprong van ziekte. Bij zijn onderzoek introduceerde Antonovsky een nieuw begrip: salutogenese: het ontstaan/de oorsprong van gezondheid. Zijn belangrijkste conclusie was dat er een sterke verbinding is tussen lichaam en geest, waarbij het erom gaat dat iemand het gevoel heeft dat er een samenhang (*Sense Of Coherence*) in zichzelf en in het leven is.<sup>4,5)</sup>

Ook de epigenetica laat een verandering in het paradigma zien. Uit onderzoek is gebleken dat een hypothese die door de Britse professor Marcus Pembrey (geb. 1943) werd geopperd, als zouden omgevingstoestanden een invloed hebben op de overdraagbaarheid van erfelijke eigenschappen, inderdaad bevestigd wordt. Deze hypothese wordt ook door Prof. Dr. med. Johannes W. Rohen (geb. 1921) beschreven in zijn boek 'Funktionelle Embryologie'. Rohen beschrijft de nieuw-ordening van het genetisch materiaal bij de zygote. Feitelijk nemen de (oer)geslachtscellen niet deel aan de embryonale groei en ontstaat er daadwerkelijk een nieuw leven.<sup>6)</sup>

Het therapieconcept van de reguliere geneeskunde is gericht op het bestrijden, opruimen of afzwakken van mogelijke ziekteoorzaken of haar symptomen. Daaruit is de differentiaaldiagnostiek opgebouwd, met uitgebreide beschrijvingen van symptomencomplexen, syndromen en pathologieën. Daarbij spelen kwantificeerbare parameters en medische beeldvorming een grote rol. Het idee van de maakbaarheid van de mens in samenhang met genezing en gezondheid is daarbij een belangrijk uitgangspunt.<sup>7,8)</sup>

### Paradigma-shift

De wetenschappelijke basis van de meeste integratieve vormen van geneeskunde zijn de natuurwetenschappelijke disciplines, zoals anatomie en fysiologie. De manier van kijken is echter bepalend voor wat waargenomen wordt. De hedendaagse anatomie is een slap aftreksel van de uitgebreide kennis uit de negentiende eeuw. Kijken naar wat je ziet (fenomenologie) is heel wat anders dan kijken naar wat je denkt te moeten zien.

### De manier van kijken is bepalend voor wat waargenomen wordt.

Dit laatste gaat uit van vooronderstellingen dat je weet wat de functie is, en dat is bepalend voor wat gezien wordt. 'Ik zie alleen wat ik weet' is een mooie uitspraak van Prof. med. Bröhl, hoogleraar in de anatomie uit München en spreekt boekdelen over de manier waarop we, binnen het heersende paradigma, kijken. En omdat de wijze van kijken nu eenmaal bepaalt wat waargenomen wordt, vraagt elke wetenschap dus ook om een bewustzijn van de filosofie die ten grondslag ligt aan de wijze van waarnemen en diagnosticeren.

### Diagnostische modellen

Sackett<sup>9)</sup> onderscheidt vier manieren om tot een diagnose te komen.<sup>10)</sup>

1. **Patroonherkenning** Een voorbeeld van patroonherkenning is een typische zona, wat een dusdanig herkenbaar patroon heeft, dat missen van de diagnose eigenlijk niet mogelijk is. Nadeel is echter dat de patronen, die de onderzoeker kent, bepalend zijn voor de beoordeling van het probleem. Hierbij zijn de kennis en ervaring de beperkende factor en de bekende stokpaardjes liggen op de loer.
2. **Verzamelmethode** Bij de verzamelmethode wordt onderzocht en worden testen uitgevoerd. Deze methode is geschikt in de osteopathische praktijk, omdat bij aanvang van een onderzoek een brede benadering van groot belang is om een goede indruk te krijgen van de gezondheidssituatie van de patiënt op dat moment. De patiënt moet in een zo breed mogelijk kader geplaatst worden. Wel is het essentieel om bepaalde contra-indicaties voor de osteopathische behandeling uit te sluiten. De osteopaat zou op deze manier veel eerder tot uitsluitingsdiagnostiek kunnen komen. Het voordeel van deze methode is dat er weinig over het hoofd wordt gezien. Als nadeel is te noemen dat deze methodiek om een systematische en gerichte aanpak vraagt, om te voorkomen dat er teveel nodeloze informatie wordt verzameld.
3. **Beslisboom** De algoritmische aanpak, de beslisboom, is de laatste decennia zeer populair geworden, niet alleen in de medische wereld, maar ook daarbuiten in bijvoorbeeld de automechanica. Het is eigenlijk een standaardmethode die voor een groot aantal ziektebeelden reeds is uitgewerkt, zie hiervoor bijvoorbeeld de Standaarden van het Nederlands Huisarts Genootschap<sup>11)</sup>. Maar in de praktijk blijkt de standaardaanpak in veel gevallen niet ideaal te zijn en moet deze nader geïndividualiseerd worden. Iedere beslissing is in dit systeem dichotoom; ja/nee, net zoals bij een computer. Voordeel kan zijn de bijna rekenkundige standaardisatie, waardoor zeer gericht en inzichtelijk gewerkt wordt. Nadeel is ontegenzeggelijk dat alle signalen die specifiek zijn voor het individu categorisch gemist kunnen worden. Tevens kan de beslisboom tot oneindig lange trajecten voeren. Wanneer de meest waarschijnlijke diagnose niet wordt bevestigd, moet je naar de tweede diagnose, dan naar de derde diagnose, etcetera.
4. **Hypothese** De vierde methode van Sackett is het gericht aftasten, hetgeen in de USA de hypothetico-deductieve methode wordt genoemd. Deze methode past ten dele ook bij de osteopaat omdat het pad, waarlangs het vaststellen van het dysfunctiemechanisme plaatsvindt, steeds kan worden bijgestuurd.

Ook hiervan is de efficiëntie en doelmatigheid een voordeel. Het nadeel is dat het aantal geformuleerde hypothesen ook hier wordt beperkt door de kennis en ervaring van de onderzoeker, zodat een te beperkte kijk op het probleem kan ontstaan.

De totaaldiagnostiek (verzamelmethode) past beter bij de integrale geneeskunde en (dus) ook bij de osteopathie. De behandelaar is immers zelf het subject van zijn waarneming. Pas wanneer alle dysfuncties van de patiënt in kaart zijn gebracht, kan een werkhypothese van een dysfunctiefenomeen worden opgezet, waarna het onderzoekend behandelen de werkhypothese kan verwerpen of aannemen. Wanneer wij alle facetten van het individu in totaliteit onderzoeken, leiden de gevonden dysfuncties tot een unieke blauwdruk van de patiënt. Deze blauwdruk van gevonden dysfuncties moeten het klachtenbeeld van de patiënt kunnen verklaren. Het klachtenbeeld van feitelijk de totale anamnese, zowel de hoofdklacht als de nevenklachten, alsook het psychisch en sociaal welbevinden. Pas dan beantwoorden we aan het eerste principe van de osteopathie: het menselijk organisme is een biologische eenheid.

### Anders kijken; fenomenologie

Het anders kijken in de gezondheidszorg is pas complementair wanneer je ook daadwerkelijk anders kijkt. De fenomenologie gaat uit van de directe ervaring van fenomenen (verschijnselen) en de afgeleide essentie van de ervaring. De fenomenologie is voornamelijk gebaseerd op het werk van Edmund Husserl (1859-1938)<sup>12</sup> en bekend geworden door onder anderen Martin Heidegger, Jean Paul Sartre en Emanuel Levinas. De fenomenologie wil de dingen voor zichzelf laten spreken en richt zich op het 'wezen' van de waarneming. Zij gaat dus niet uit van bepaalde vooronderstellingen; zij is vrij van theorieën die verschijnselen causaal met elkaar in verband brengen.

De fenomenologie heeft twee hoofdkenmerken:

1. De fenomenologie heeft een eigen methode, met als doel het 'fenomeen' of het gegeven te beschrijven zonder vooronderstelling of achterliggende gedachte c.q. kennis.
2. De fenomenologie richt zich niet op kennis of de wereld, maar op het 'wezen' (Eidos). Met 'wezen' wordt bedoeld, de begrijpbare kern van de verschijnselen die de mens direct kan vatten in zijn waarneming. Elke waarneming heeft immers de inclusie van datgene wat waargenomen wordt.

De fenomenologie wil de dingen voor zichzelf laten spreken. De waarneming is intentionaal, wat verwijst naar

het feit dat het bewustzijn altijd een bewustzijn van iets is. Intentionaliteit wil zeggen dat er een verbondenheid is tussen het bewustzijn en hetgeen waarvan we bewust zijn. Ofwel de waarneming staat niet los van de ervaring, de cultuur en het bewustzijn van de waarnemer. In de hedendaagse wereld gaan we vaak uit van de veronderstelling dat we allemaal hetzelfde waarnemen. Het paradoxale binnen de osteopathie ligt in het feit dat we het lichaam slechts kunnen waarnemen via het lichaam zelf; de zintuigen maken daar deel van uit. Daarmee vervalt ook het dualistisch denken van Descartes (*cogito ergo sum*) uit het anders kijken in de geneeskunde. Er is immers geen geest die apart van ons lichaam waarneemt en het lichaam is geen neutraal object. Wij zijn ons lichaam in plaats van 'wij bezitten ons lichaam'.

In de menselijke ervaring grijpt de mens steeds terug op het verleden. Bij het lezen van een zin begrijpt men de laatste woorden omdat de net gelezen woorden nog in het bewustzijn aanwezig zijn. Dit noemt Husserl retentie. Daartegenover staat dat we ook steeds vooruitgrijpen (anticiperen): als men een lied hoort op de radio, dan 'hoort' men het refrein reeds bij de eerste tonen.

---

### Wat de mens is, moet strikt onderscheiden worden van wie de mens is.

De referentie van de osteopaat is daarmee geen objectiveerbare referentie, maar een individuele maatstaf. Er bestaat een leefwereld, de achtergrond waarin de mens altijd rondloopt en actief handelt. Iemands leefwereld bestaat uit de specifieke manier waarop hij de wereld om zich heen ervaart. Een mens ervaart zijn huis niet als een hoop bakstenen of zijn dorp niet als een neutrale verzameling van woningen, maar verbindt deze steeds met bepaalde ideeën en symbolen.

Wat de mens is, moet strikt onderscheiden worden van wie de mens is. Mensen lijken in biologisch opzicht op elkaar, maar zijn allen uniek, zowel in hun DNA, reacties, hun daden en woorden, hun symboliek<sup>13</sup>.

---

### Wat is de functie van de dysfunctie?

#### Osteopathie

Filosofie is een wezenlijk onderdeel binnen de osteopathie, omdat we kritisch moeten kijken en vragen dienen te stellen aan het eigen waarnemen en handelen. Hoe voelt een gezonde fascie aan? Wat is de functionele betekenis van een spanningsfenomeen? Wat is de functie van de



dysfunctie? De natuur maakt immers geen fouten. De zogenaamde fouten die we vinden, zijn een paradigmatische interpretatie van het normatieve denken. ‘*We should find health*’, vraagt een ander paradigma, een andere diagnostiek, een fenomenologisch kijken.

Osteopathie is een wereldwijde vorm van geneeskunst, in vele landen erkend (onder andere in de USA, Australië en zeven landen van de EU). In andere landen, waaronder Nederland, wordt osteopathie als alternatief beschouwd. In november 2016 is een CEN standard of Osteopathy (EN16686)<sup>14</sup> ondertekend door 33 landen in de EU en gedeponerd in Brussel. Deze Europese norm legt vast welke kennis osteopaten moeten hebben van de osteopathische modellen van gezondheid en ziekte, maar ook dat ze relevant onderzoek kritisch moeten kunnen beoordelen. De richtlijn beschrijft daarnaast de principes en de praktijktoepassingen van wetenschappelijke vormen van gezondheidszorg. Dit moet osteopaten in staat stellen om met andere gezondheidswerkers samen te werken en, indien nodig, te verwijzen.

Osteopathie kent een drietal principes:

1. Het menselijke organisme is een biologische eenheid
2. Structuur en functie zijn wederkerig afhankelijk van elkaar
3. Er is altijd evenwicht en zelfregulatie

Over principe 1 en 3 is hierboven reeds gesproken. Het tweede principe is fundamenteel voor de osteopathie. Functie kan zich slechts uitdrukken bij gratie van de structuur die dit toelaat, feitelijk een embryologisch en evolutionair principe. De structuur dient hierbij de functie de vrijheid te bieden om optimaal te kunnen functioneren. Deze vrijheid vertaalt zich voor de osteopaat in beweeglijk-

heid. ‘*Panta Rhei: alles wat leeft stroomt*’, aldus Heraclites van Ephese in 500 v. Chr.<sup>15</sup> De beweeglijkheid betreft alle structuren van het menselijk organisme, van botten, spieren, gewrichten, organen, bloedvaten, tot aan het cytoskelet van de cel en de matrix van het bindweefsel. De osteopaat is door jarenlange scholing in staat de minutieuze bewegingen van vrijwel alle structuren te voelen, zoals een blinde de oneffenheden op papier kan lezen als een boek.

Met behulp van talloze manuele technieken zal de osteopaat de beweeglijkheid van het weefsel proberen te herstellen, waarna het zelfregulerend vermogen de functie weer kan optimaliseren. Functie in zowel fysiologische, biochemische als biomechanische betekenis, maar evenzeer de psychologische, spirituele en sociale context: *mens sana in corpore sano*. Door osteopathisch klinisch redeneren en methodisch handelen, volgens de gangbare normen, en het uitvoeren van manuele interventies, gebaseerd op vijf verklaringmodellen, tracht de osteopaat de verstoorde mobiliteit te herstellen en voorwaarden te scheppen voor een herstel van de balans van gezondheid. Het BCP (beroepscompetentieprofiel) beschrijft de vijf theoretische verklaringmodellen (NVO & NRO, 2009).<sup>16</sup> De reguliere zorg diagnosticeert ziekten en begint een behandeling voor de vastgestelde ziekte. Osteopathie richt zich op gezondheid en ziet een somatische dysfunctie (mobiliteitsverlies) als een bedreiging voor de gezondheid. Het scheppen van gunstige voorwaarden voor herstel is het uitgangspunt voor een osteopathische behandeling, gericht op functionele stoornissen.

### Find health

“Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken’ (WHO, 1948). Of in het meer moderne voorstel: ‘*gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven*’.<sup>17</sup>”

A.T. Still: ‘Daar waar de structuur normaal en harmonieus is, kan de ziekte zich niet ontwikkelen, en als per ongeluk de defensiegrenzen toch doorbroken worden, wordt deze agressie snel opgelost; mobiliteit voorkomt ziekte’.<sup>18</sup>”

Gezondheid is geen functie van een of ander systeem in het lichaam. Het is ook geen genetisch vastgelegde functie of een cellulaire activiteit. Het bestaat zonder voorwaarden en doordringt het hele organisme. Het is altijd 100% aanwezig, van de conceptie tot aan de dood. Gezondheid is de oorsprong, de bron van het leven en het bestemt de orde van alle structuren en functies van het menselijk organisme.

Gezondheid gaat vooraf aan functie. Functie hebben we in de loop der eeuwen opgedeeld in filosofie, psychologie, fysiologie, biochemie, genetica of andere aspecten van het bestaan. Ieder mens heeft zijn of haar oorspronkelijke functie geïndividualiseerd, op basis van genetische mogelijkheden, evolutionaire en embryologische omstandigheden, cultuur en andere aspecten van het bestaan, teveel om op te noemen.

De intentie van de originele gezondheid, als universeel principe, blijft een constante, onophoudelijke, ieder moment aanwezige creatie.

Osteopathie gebruikt de gezondheid als universeel principe van zelfregulatie, door de belemmering van deze functie op te heffen. Volgens het structuur-functie-principe vindt de osteopaat de belemmeringen in veranderde beweging van structuren (*Panta Rhei*). Hoe vrijer de beweeglijkheid van structuren in het organisme is, hoe beter de gezondheid, de zelfregulatie, zijn functie kan uitoefenen. Deze functie is feitelijk niets anders dan 'zijn', en wel in een individueel evenwicht in relatie tot de omgeving.

Analytisch zijn wij gewend het begrip 'gezondheid' op te delen in fysieke, biochemische, psychologische energetische of andere aspecten van het bestaan. Feitelijk zijn dit slechts brillen, waarmee we naar één en hetzelfde individu kijken. Osteopathie werkt alleen manueel en heeft daardoor slechts één parameter: het fenomeen van de beweging. Alles wat leeft stroomt; deze stroming, als uitdrukking van gezondheid, kunnen met verschillende brillen interpreteren, waardoor verschillende 'waarheden' ontstaan.

De reguliere gezondheidszorg diagnosticeert ziekte en behandelt deze vervolgens. Osteopathie richt zich op

gezondheid. Binnen de osteopathie wordt een dysfunctie gezien als een bedreiging voor de gezondheid. Het scheppen van gunstige voorwaarden voor behoud en herstel van gezondheid is het uitgangspunt van een osteopathische behandeling. Indien er sprake is van morfologische veranderingen, dan kan osteopathie ondersteunend werken binnen de reguliere gezondheidszorg. De belangrijkste rol van de osteopathie in de eerstelijnszorg is het optimaliseren van gezondheid. ■

### Literatuur

- Still, A. T. *Philosophy of Osteopathy*; Kriksville, 1899.
- Jetter, D. *Geschiedenis der Geneeskunde*, Utrecht, Aula/ het spectrum (1994);
- Lysons, A.S. *Geschiedenis van de geneeskunde*, Antwerpen / Amsterdam, Standaard uitgeverij (1981)
- Antonovsky, Aaron, *Studying Health vs. Studying Disease*. Lecture at the Congress for Clinical Psychology and Psychotherapy, Berlin, 19 February 1990.
- Remen, N. e.a. *Ik ben meer dan mijn ziekte*, Haarlem, de Toorts (1975)
- Rohen, Johannes, prof. Dr.med., *Funktionelle Embryologie*. Stuttgart, Schattauer (2006)
- Siegenthaler, W. *Differentialdiagnose innere Krankheiten*. Stuttgart, Thieme verlag (1993)
- Swaen, G.J.V. e.a. *Algemene pathologie*, Utrecht, Bohn, Scheltema & Holkema (1984)
- Sackett D.L., Haynes R.B., Guyatt G.H. en Tugwell P.: *Clinical epidemiologie*, Boston: Little, Brown & co. (1991)
- Ree, S.A.M., Veldstra L.L., Peeters, K.M.L. *Positie van de osteopathie binnen de gezondheidszorg vanuit historisch en juridisch perspectief: een model voor uitsluitingsdiagnostiek*. Thesis, NAO / CS, 2000  
<https://www.nhg.org/richtlijnen-praktijk>
- Aydin, Ciano, *De vele gezichten van de fenomenologie*, Klement, Pelckmans, 2007
- Dekkers, W.J.M. *Het bezielde lichaam; het ontwerp van een antropologische fysiologie en Geneeskunde volgens F.J.J. Buytendijk*, Zeist (1985)
- CEN, the European standard on Osteopathic Healthcare Profession (EN16686), (2015). Geraadpleegd via: <https://www.cen.eu/news/briefnews/Pages/News-2016-008.aspx>.
- Braeckman, Johan & Vermeersch, Etienne, *De rivier van Herakleitos*, Antwerpen, Houtekiet (2008)
- Beroepscompetentieprofiel osteopathie. Geraadpleegd via: <http://osteopathie-nro.nl/wp-content/uploads/2016/05/Beroepscompetentieprofiel.pdf>
- Huber, M. *How should we define health?* (26 juli 2011). Geraadpleegd via: <http://www.bmj.com/content/343/bmj.d4163>
- Still, A.T. *The philosophy and mechanical principles of osteopathy*, Kansas city, MO, Hudson-Kimberly Publishing Co, (1902).

