

Intro theses master MMS studenten: *SBTwente project*

Inhoud presentatie Discogene LRP
04-11-2019, Saxion Enschede

Literatuurstudie

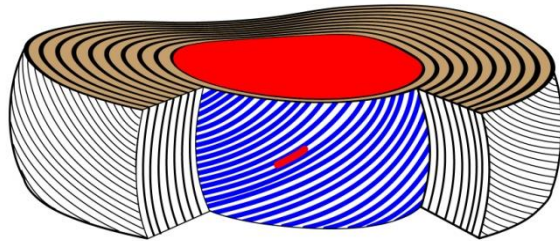
- Anatomie discus
- Schadeproces
- Werking eindstandoefeningen

Test van Ipel (Tvl)

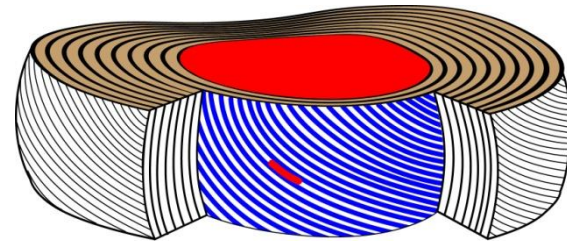
- Uitvoering
- Hoe te oefenen o.b.v. test
- Tips

Lekkage kerninhoud

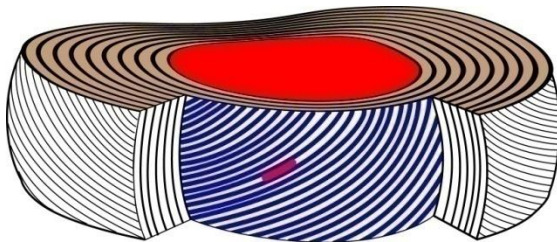
Tampier, 2007



1e lamel lek



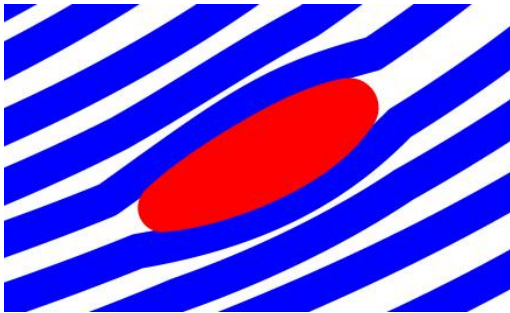
2e lamel lek



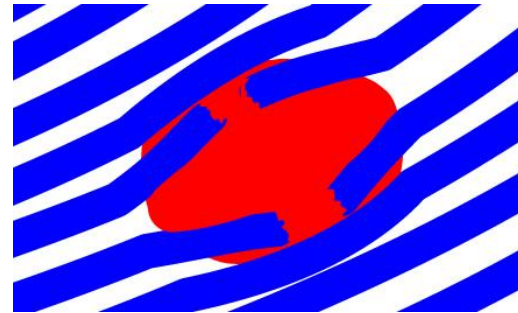
3e lamel lek

**Microlekkages:
Géén vezelschade**

Van lek naar scheuren



Extra spanning in vezels



1e scheurtjes

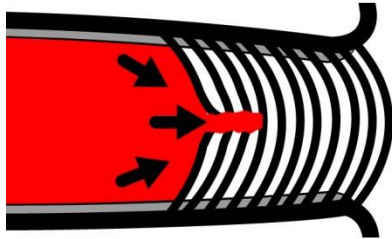
Isotonie: in alle vezels dezelfde spanning (normale situatie)

Door lekkage: spanning in naastliggende vezels neemt toe.

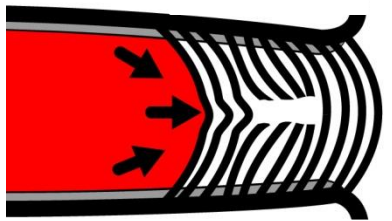
Gevolg: deze vezels zijn **kwetsbaar voor scheuren**, vooral bij rotatie!

Het schadeproces

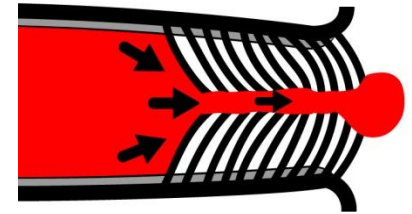
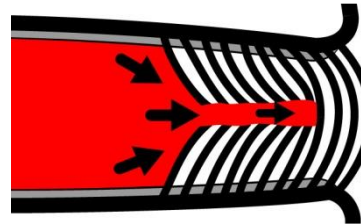
Wade, 2014



Eerste schade
binnenkant annulus

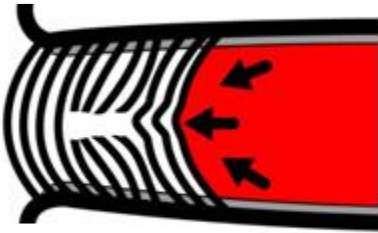


Eerste schade
midden in annulus

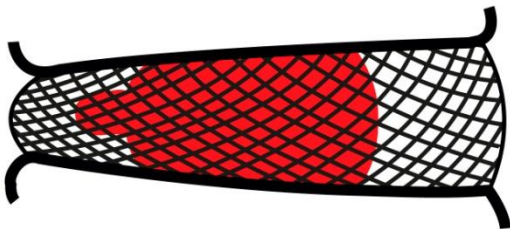


Varianten

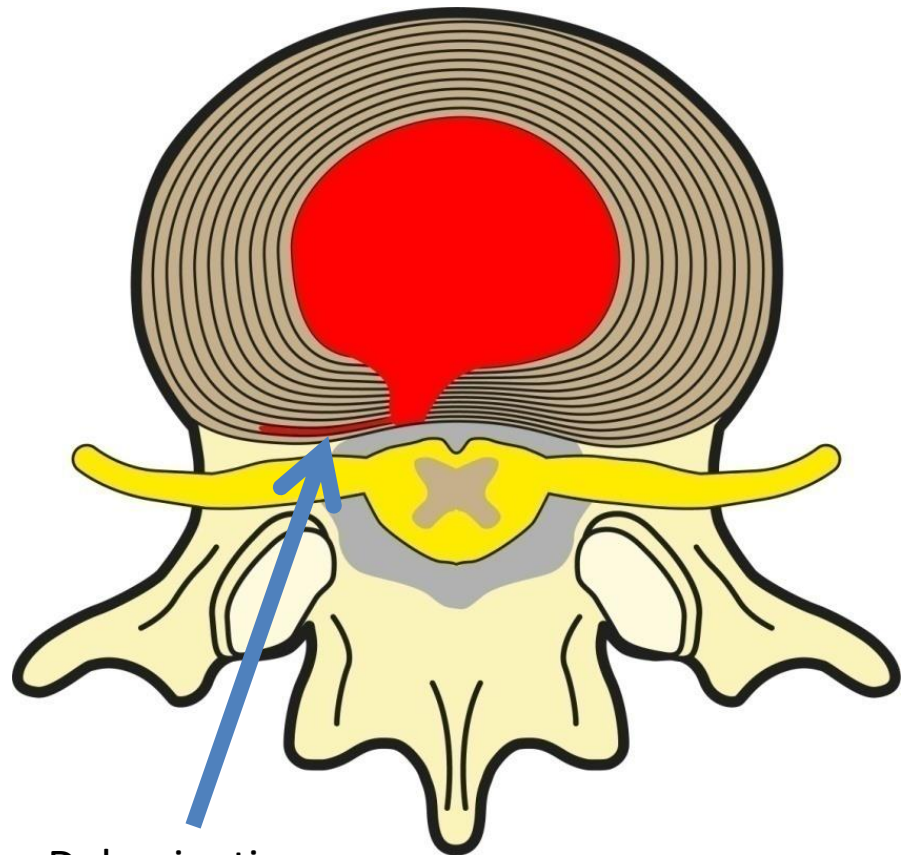
Acuut en Chronisch



Vezelschade



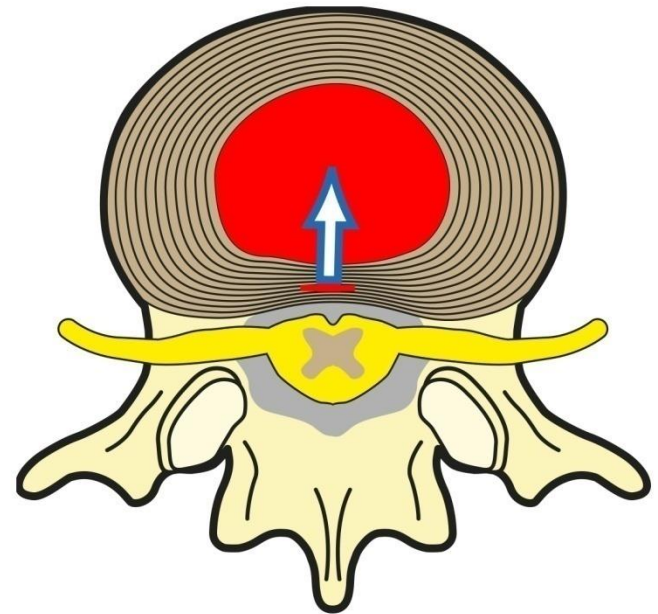
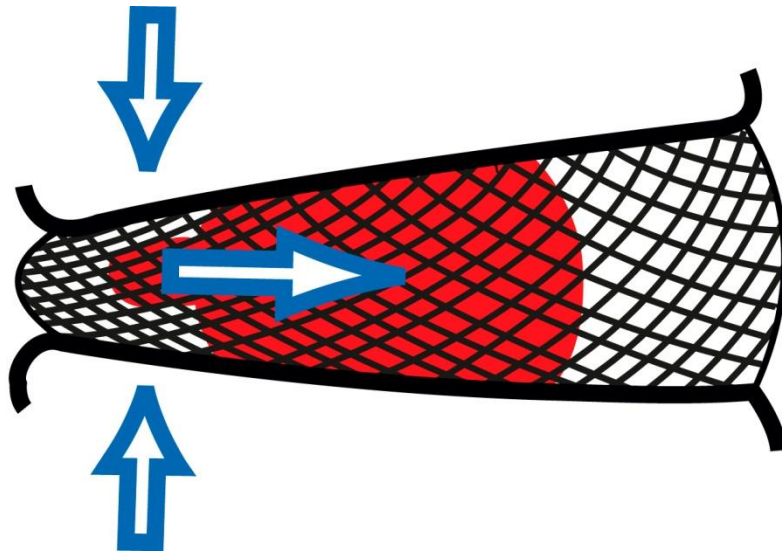
Vezelschade + scheur



Delaminatie

Lekkage terugdringen

Scannel, 2009

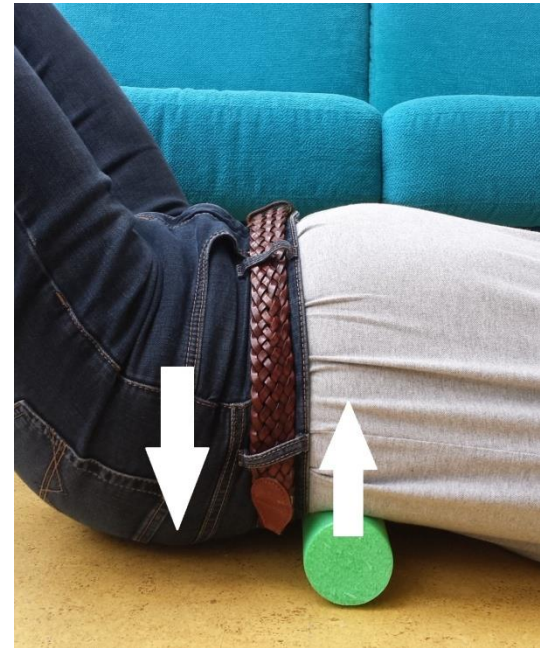


Vergelijk met uitknijpen citroen

Lekkage terugdringen II

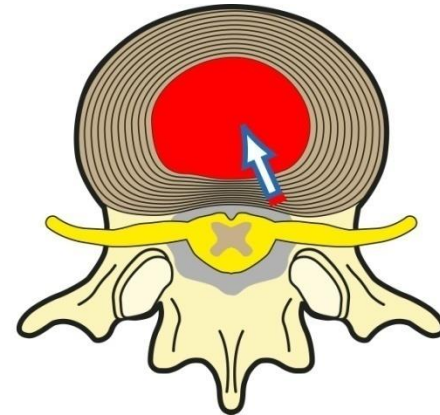
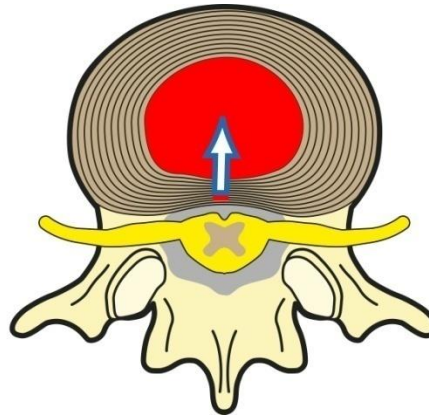
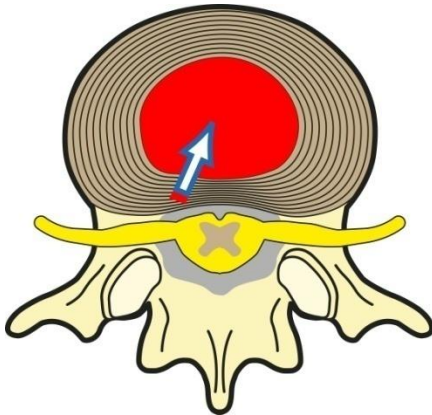


Yoga en McKenzie



Met stevige oefenrol

Het richtingseffect



Test van Ipel (2019)



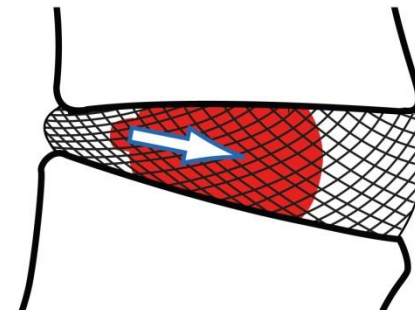
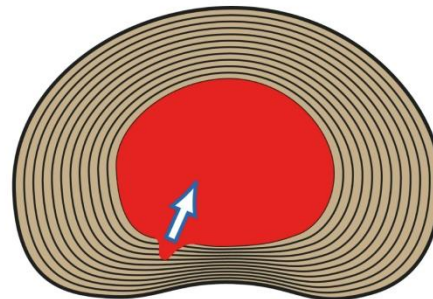
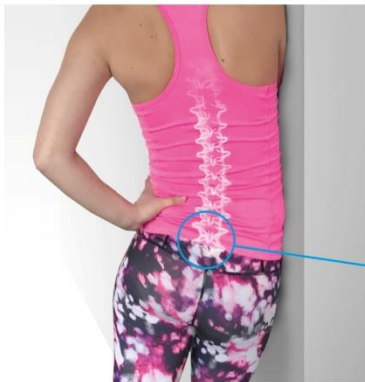
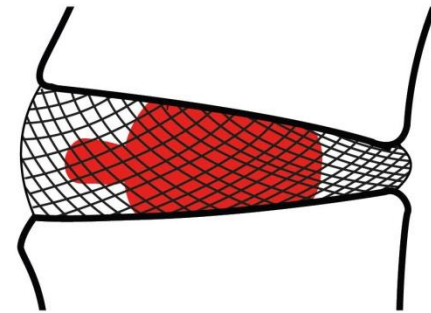
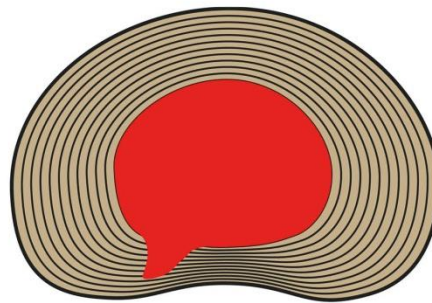
1e stap



2e stap

Test van Ipel

Indien positief -> behandelen



Tip I

- Tvl als test: **snel** uitvoeren
- Tvl als oefening: **langzaam** uitvoeren

Reden:

- Test kan therapeutisch effect hebben
- Hoe langer het duurt, hoe meer..

Van belang voor:

- Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid!

Belangrijk probleem

Grote range:

veel pijn/weerstand → geen pijn/weinig weerstand

Bij **minimaal positieven**:

- 1^e test kan positief zijn, 2^e test kan negatief zijn

De test kan de lekkage hebben terug gedrongen!

Tip II

Bij elke ppn noteren:

- Oordeel beoordelaar 1 en 2 (logisch)
- Uitkomst **Test 1** en **test 2**

Doel:

- Om later een '**test-effect**' te kunnen vaststellen

Tip III

Uitslag Tvl:

- **N**egatief
- **P**ositief
- **T**wijfelgeval

Reden:

Grensgevallen zijn lastig te duiden i.v.m.
natuurlijke variantie in mobiliteit

Mogelijke oplossing voor testeffect?

1) **Quickscan** (snel)

- Blind testen
- Door beide beoordelaars apart
- **Niet** tot de eindstand en als T noteren

2) **Total scan** (langzaam en langer in eindstand)

- Bij twijfel ('minimaal positief'?)
- Door beide beoordelaars samen*

* Omdat 2^e kans negatieve 2^e test groot is

Tip IV

Tvl kan **blind** worden uitgevoerd
(geen kennis van anamnese etc)

Tijdens het bewegen wel vragen naar:

- Pijn
- Weerstand

Bij periferalisatie test afbreken

Tip V

In vragenlijst ook vragen naar:

- 'vermoeid gevoel' in de rug
- 'moeilijk opstaan' uit zit
- stijfheid in de rug

Vragenlijst patiënt:

- Vooraf (niet door beoordelaar test)
- Direct na de test (beknopt)
- Na 1 dag - 1 wk (?)

Tip VI

Bij vragen van patiënt over vervolg:

Als Tvl werkt:

- Bij eerste gevoel van ongemak in de rug:
Doe de Tvl → 'Terug in je hok!'

Als Tvl niet werkt:

- Probeer het in een later stadium nog eens
- Verder met regulier beleid

Vragen?