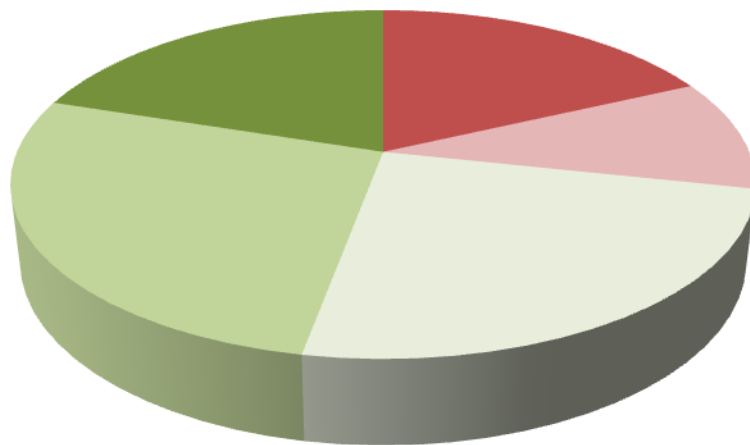


# PILOTSTUDY NAAR DE MOGELIJKE INDICATIEGEBIEDEN VAN OSTEOPATHIE BINNEN EEN BREED SPECTRUM, AAN DE HAND VAN EEN RETROSPECTIEVE STUDIE.



Thesis tot het behalen van de titel Osteopaat D.O. 2008

Auteur: Robbie Huijnen

College voor Osteopathische Geneeskunde Sutherland

Promotor: Clementine Bergmans

## 1 INHOUDSOPGAVE

1	Inhoudsopgave.....	1
2	Voorwoord .....	4
2.1	Persoonlijk voorwoord.....	4
2.2	Dankwoord.....	4
3	Inleiding.....	5
3.1	Verantwoording .....	5
3.2	Probleemstelling .....	5
3.3	Methode .....	5
3.4	Gebruikte richtlijnen .....	6
3.4.1	De inclusiecriteria voor het onderzoek.....	6
3.4.2	De gegevens uit de patiëntendossiers die gebruikt zullen worden voor het onderzoek .....	6
3.5	Het nut van de thesis .....	7
4	Hypothese .....	8
5	Doelstelling .....	9
6	Onderzoeksresultaten uit de patiëntendossiers.....	10
6.1	Het aantal patiënten gedifferentieerd op sekse.....	10
6.2	Totaal aantal patiënten per leeftijd .....	11
6.2.1	Sekse gedifferentieerd op leeftijd.....	11
6.3	Resultaten van de Osteopatische behandeling .....	13
6.4	Behandelresultaat gedifferentieerd op sekse.....	15
6.5	De behandelresultaten gedifferentieerd op leeftijdsgroepen.....	17
6.6	Aantal patiënten in combinatie met de behandelresultaten per Osteopaat ...	18
6.7	Totaal aantal patiënten per aantal behandelingen .....	19
6.8	Gemiddeld aantal behandelingen per leeftijdsgroep .....	22
6.9	Behandelresultaat gerelateerd aan het aantal behandelingen .....	23
6.10	Aantal patiënten per behandelduur .....	24

13 april 2008

6.11	Toegepaste behandelvormen .....	25
6.12	Resultaten bij viscerale, pariëtale en craniale behandelingen .....	26
6.12.1	Resultaat bij viscerale behandeling .....	26
6.12.2	Resultaat bij pariëtale behandeling .....	27
6.12.3	Resultaat bij craniale behandeling .....	28
6.13	Vergelijking van de behandelresultaten tussen de verschillende Osteopatische 'behandelvormen' .....	30
6.14	De incidentie van de verschillende klachten binnen de onderzoeksdossiers ..	32
6.15	Behandelresultaten bij de meest voorkomende klachten binnen de onderzochte patiëntendossiers .....	34
6.15.1	Behandelresultaat bij LWK klachten .....	34
6.15.2	Behandelresultaat bij hoofdpijn .....	35
6.15.3	Behandelresultaat bij CWK klachten.....	36
6.15.4	Behandelresultaat bij schouderklachten .....	37
6.15.5	Behandelresultaat bij darmklachten.....	38
6.15.6	Behandelresultaat bij huilen bij baby's.....	39
6.16	De incidentie van de verschillende klachten binnen de verschillende leeftijdsgroepen .....	41
6.16.1	De incidentie van LWK klachten binnen de verschillende leeftijdsgroepen 41	
6.16.2	De incidentie van hoofdpijn binnen de verschillende leeftijdsgroepen ...	42
6.17	Verband tussen het behandelresultaat en de gemiddelde duur tussen de verschillende behandelingen.....	44
7	Conclusie .....	46
7.1	Conclusie uit de onderzoeksresultaten.....	46
7.2	Implicaties van ons onderzoek.....	47
7.3	De limieten van de thesis.....	47
7.4	Voorstellen voor verder onderzoek .....	48
8	Literatuurstudie .....	49
9	Bijlagen.....	50
9.1	Tabel met gegevens uit de patiëntendossiers .....	50

13 april 2008

9.2	Omschrijving van de codes uit de tabel met gegevens uit de patiëntendossiers	
	58	
9.3	Gebruikte afkortingen.....	60
10	Samenvatting .....	61

## 2 VOORWOORD

### 2.1 PERSOONLIJK VOORWOORD

Al tijdens de studie fysiotherapie had ik de behoefte aan meer kennis om patiënten beter te kunnen helpen. Het verband tussen oorzaak en gevolg was mij niet altijd duidelijk. Tijdens mijn werk als fysiotherapeut was het resultaat van mijn behandelingen niet bij alle patiënten bevredigend. Deze patiënten werden dan regelmatig door mij doorverwezen naar een mij bekende Osteopaat. Vaak hadden zijn behandelingen wel een goed resultaat. Het was voor mij dan ook geen moeilijke keuze om ook aan deze studie te beginnen.

Na de nodige informatie ingewonnen te hebben heb ik me ingeschreven bij het College Sutherland te Amsterdam. Het was een lange pittige studie, maar elk studieweekend wisten zowel de lesstof als de docenten mij weer zeer te motiveren.

### 2.2 DANKWOORD

Naast de docenten van het College Sutherland te Amsterdam wil ik ook nog mijn vriendin, vrienden en familieleden bedanken voor hun motivatie, stimulatie en vooral voor het begrip. Begrip voor de 6 jaar dat ik vaak te druk was met mijn studie. In het bijzonder ben ik nog dank verschuldigd aan Nanda van den Berg voor haar stoomcursus "Microsoft Excel" en aan Christian van Lierop voor zijn kritische, analytische blik.

Uiteraard ben ik ook dank verschuldigd aan het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam voor het verstrekken van de benodigde dossiers voor mijn onderzoek en de werkzame baliemedewerkers voor het 'blind' trekken van de dossiers.

## 3 INLEIDING

### 3.1 VERANTWOORDING

Tijdens de opleiding heb ik me vaak afgevraagd met wat voor klachten men bij de Osteopaat komt en wat het effect is van de Osteopathische behandeling op deze klachten. Na een lange zoektocht en navraag ben ik er achter gekomen dat dit nog nauwelijks onderzocht is. Dit verbaasde mij zeer. Wij behandelen dus wel patiënten, maar weten eigenlijk niet wat voor klachtenbeelden we als beroepsgroep behandelen, hoe vaak deze klachtenbeelden voorkomen en vooral wat het resultaat is van de behandelingen.

Op het College Sutherland zijn een flink aantal Osteopaten werkzaam en er staan duizenden patiëntenstatussen klaar voor onderzoek. Ik wist dat honderden statussen uitpluizen niet het leukste werk was, maar ik was zeer benieuwd en gemotiveerd om een antwoord te vinden op bovengemelde vragen. Ik denk dat niet alleen ikzelf, maar met mij vele collega-Osteopaten benieuwd zijn naar de resultaten van een dergelijk onderzoek.

Het is onze opzet geweest om binnen deze thesis niet te vervallen in al teveel statische wetenschappelijke vaktermen en getallenreeksen. De bedoeling is om de thesis makkelijk leesbaar en toegankelijk te houden voor al die geïnteresseerd zijn in de resultaten van ons onderzoek.

### 3.2 PROBLEEMSTELLING

Wij hebben willen onderzoeken of Osteopathie een positief effect heeft op de klacht van de patiënt. De klacht wordt hierbij gedefinieerd door de hulpvraag van de patiënt.

### 3.3 METHODE

Voor deze thesis maken we gebruik van een retrospectief onderzoek waarbij onze informatie 'blind' wordt verkregen uit patiëntendossiers van het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam. We zullen daarbij zoveel gebruik maken van de 'beschrijvende statistiek.' Om deze steekproef zo representatief mogelijk te houden hebben we ervoor gekozen om de patiëntendossiers 'blind' te verkrijgen. Door deze aselechte methode proberen we de validiteit van het onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen en het resultaat generaliseerbaar te houden.

13 april 2008

De data worden op een voor de interpretatie van de resultaten van het onderzoek betekenisvolle manier bewerkt en in tabellen en grafieken samengevat.

### **3.4 GEBRUIKTE RICHTLIJNEN**

We hebben aanvankelijk 350 patiëntendossiers gebruikt voor het onderzoek. Deze dossiers zijn 'blind' uit het archief getrokken door de op dat moment werkzame baliemedewerker bij het IMC te Amsterdam. Het werkelijk aantal getrokken dossiers ligt veel hoger, maar de dossiers waarbij patiënten Mesologisch of gecombineerd Mesologisch-Osteopatisch zijn behandeld, werden meteen weer teruggeplaatst in het archief. Deze zijn dus niet meegenomen in het uiteindelijke onderzoek.

#### **3.4.1 DE INCLUSIECRITERIA VOOR HET ONDERZOEK**

De inclusiecriteria voor ons onderzoek zijn als volgt:

- De patiënten zijn maximaal 2 jaar geleden voor het eerst begonnen met de behandeling voor deze klacht. Omdat Osteopathie net als alle geneeswijzen onderhevig is aan veranderingen, vernieuwingen en verbeteringen hebben we ervoor gekozen om alleen recente dossiers te gebruiken in ons onderzoek.
- Dossiers van alle in het IMC werkende Osteopaten zullen worden gebruikt. Voor het onderzoek zijn uiteindelijk de dossiers van 13 verschillende Osteopaten gebruikt.
- De patiënten dienen alleen Osteopatisch behandeld te worden voor deze klacht. Patiënten die ten tijde van de Osteopathische behandeling ook onder behandeling waren bij andere reguliere- of complementaire therapeuten c.q. medici, hebben we niet meegenomen in het onderzoek.

#### **3.4.2 DE GEGEVENS UIT DE PATIËNTENDOSSIERS DIE GEBRUIKT ZULLEN WORDEN VOOR HET ONDERZOEK**

De gegevens uit de patiëntendossiers die gebruikt zullen worden voor het onderzoek zijn de volgende:

- soort klacht (buikpijn, hoofdpijn, lage rugklachten, darmkrampen etc.)
- hoe lang bestaat de klacht
- leeftijd van de patiënt
- geslacht van de patiënt

13 april 2008

- behandelend Osteopaat (*In het kader van de privacy van de behandelende Osteopaten, hebben we ervoor gekozen om deze niet bij naam te noemen, maar de verschillende Osteopaten in willekeurige volgorde te nummeren*)
- behandeling
  - (voornamelijk) pariëtaal
  - (voornamelijk) visceraal
  - (voornamelijk) craniaal
- aantal behandelingen
- hoe lang is de patiënt onder behandeling geweest
- het resultaat van de behandeling, onder te verdelen in:
  - 1 geen resultaat
  - 2 lichte verbetering
  - 3 matige verbetering
  - 4 duidelijke verbetering
  - 5 klachtenvrij
- De Osteopatische behandeling van de patiënt dient volledig afgerond te zijn

Uit privacyoverwegingen hebben we de namen van de behandelde patiënten niet in het onderzoek vermeld, maar zijn zij net als de Osteopaten in willekeurige volgorde genummerd.

### 3.5 HET NUT VAN DE THESIS

De resultaten van dit onderzoek kunnen Osteopaten, patiënten, andere disciplines en eventuele verwijzers inzicht geven in het Osteopatisch handelen. De resultaten van het onderzoek kunnen ook bijdragen aan de erkenning van de Osteopathie als complementaire geneeskunde.



13 april 2008

## 4 HYPOTHESE

H01 Osteopathie heeft een positief effect op de klacht van de patiënt

H02 Osteopathie heeft geen effect op de klacht van de patiënt

13 april 2008

## 5 DOELSTELLING

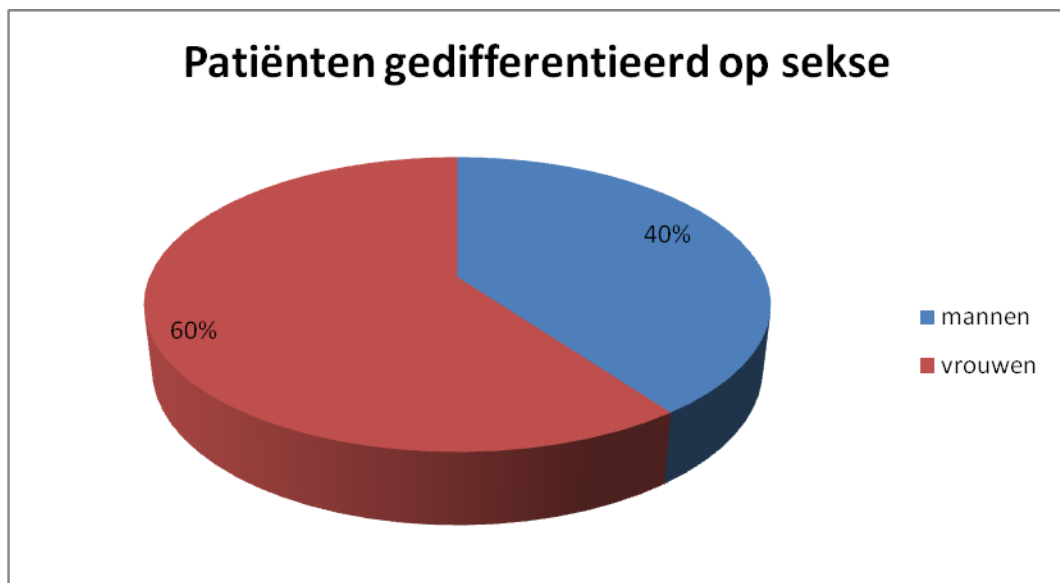
De doelstelling van deze thesis is het onderzoeken of Osteopatische behandelingen een vermindering geven van de klacht van de patiënt.

## 6 ONDERZOEKRESULTATEN UIT DE PATIËTENDOSSIER

### 6.1 HET AANTAL PATIËNTEN GEDIFFERENTIEERD OP SEKSE

Van de 155 onderzochte patiëntendossiers (n=155) waren 93 patiënten (60%) vrouwelijk en 62 patiënten (40%) mannelijk. Over het geheel genomen beduidend meer vrouwen dan mannen dus.

Figuur 6.1-1 geeft het aantal patiënten gedifferentieerd op sekse weer in een cirkeldiagram.



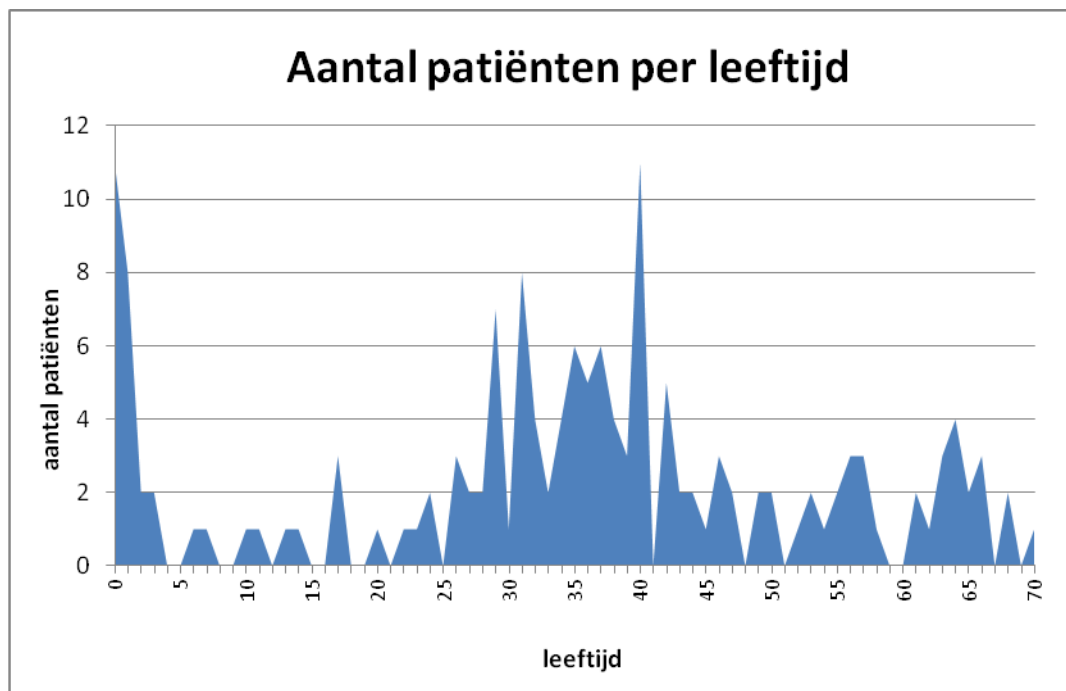
Figuur 6.1-1

## 6.2 TOTAAL AANTAL PATIËNTEN PER LEEFTIJD

We hebben gekeken naar de leeftijden van de patiënten binnen onze onderzoeksdossiers. Het valt daarbij op dat er een relatief groot aantal patiënten zijn van 1 jaar of jonger (n=19). Van de overige onderzoekspopulatie valt het grootste gedeelte in het leeftijdsbereik van 29 tot 46 jaar (n=74).

De gemiddelde leeftijd in de onderzoeksgroep is 34,22 jaar.

Voor een totaalbeeld van de leeftijdsverspreiding binnen de onderzoeksgroep, zie figuur 6.2-1.



Figuur 6.2-1

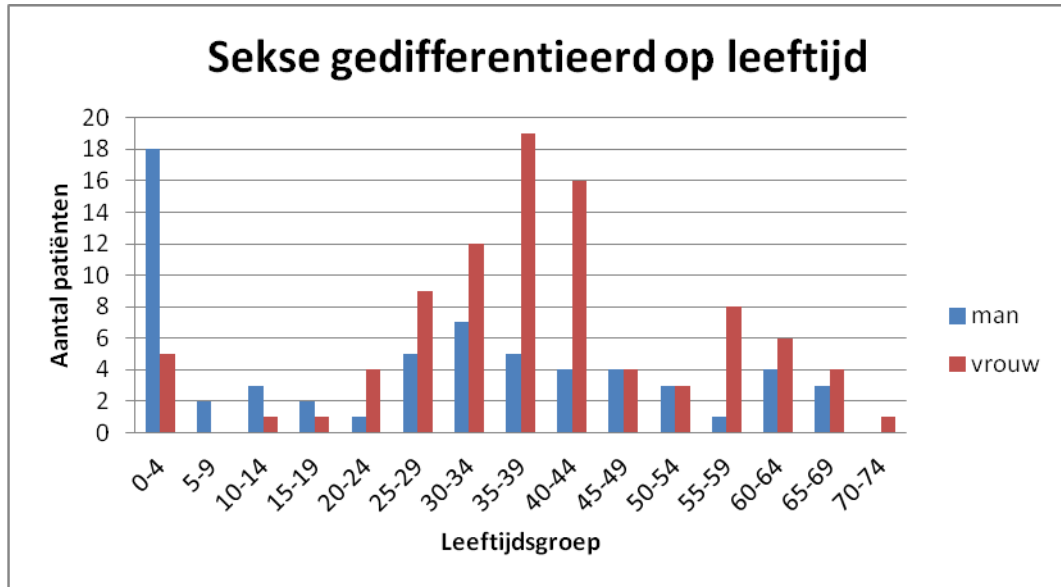
### 6.2.1 SEKSE GEDIFFERENTIEERD OP LEEFTIJD

Bij differentiatie op leeftijd valt het op dat er in de leeftijdsgroepen van 0 tot 19 jaar beduidend meer mannelijke patiënten in de onderzoeksdossiers voorkomen dan vrouwelijke (mannen n=25, vrouwen n=7) met een hele duidelijke piek in de leeftijdsgroep van 0 tot 4 jaar (mannen n=18, vrouwen n=5). In de leeftijdsgroepen van 20 tot 44 jaar zijn beduidend meer vrouwelijke patiënten behandeld dan mannelijke (mannen n=22, vrouwen n=60), zo ook in de leeftijdsgroep van 55 tot 59 jaar (mannen n=1, vrouwen n=8).

Figuur 6.2-2 geeft de sekse gedifferentieerd op leeftijd weer.

13 april 2008

Als we de gemiddelde leeftijd per sekse bekijken is er een opvallend verschil. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen binnen de onderzoeksgroep bedraagt 38,96 jaar tegen 27,11 jaar bij de mannen. Een verschil van 11,84 jaar.



Figuur 6.2-2

13 april 2008

### 6.3 RESULTATEN VAN DE OSTEOPATISCHE BEHANDELING

Voor het onderzoeken van de behandelresultaten van de Osteopathische behandelingen hebben we in eerste instantie niet gedifferentieerd binnen de onderzoeksgroep, maar gekeken naar de hele populatie. Hierbij zijn alle behandelmethoden, alle patiënten, alle behandelende Osteopaten en alle klachtenbeelden meegenomen. Het betreft hier dus een gemiddeld resultaat van het totale Osteopatisch handelen binnen het onderzoek.

Bij het verwerken van de onderzoeksgegevens zijn de volgende behandelresultaten naar voren gekomen:

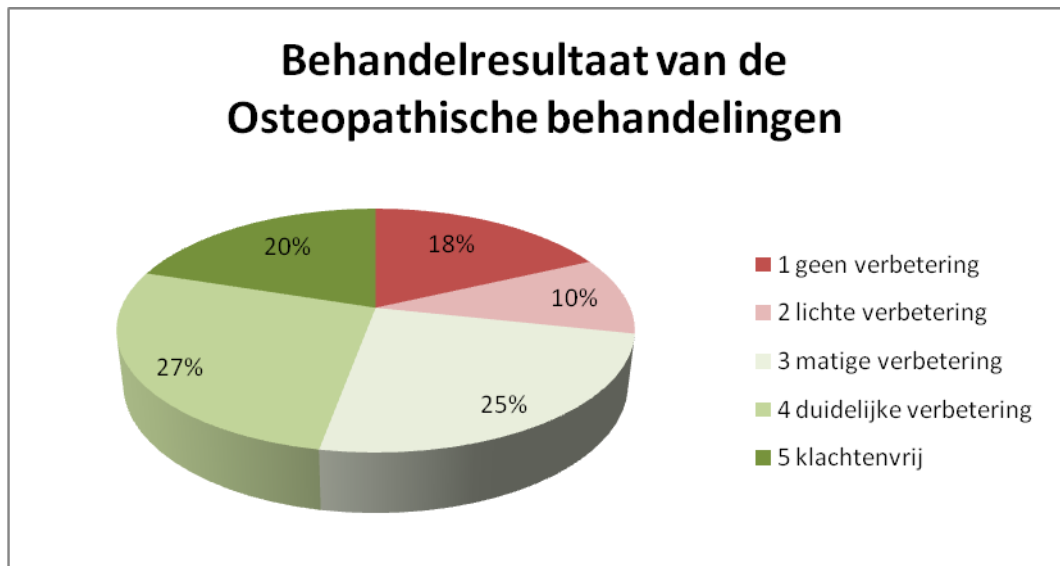
Geen verbetering	n=28	18%
Lichte verbetering	n=16	10%
Matige verbetering	n=38	25%
Duidelijke verbetering	n=42	27%
Klachtenvrij	n=31	20%

Uit de hierboven vermelde onderzoeksresultaten blijkt dus dat 47% van de patiënten een duidelijke verbetering van de klachten hebben of klachtenvrij waren na de Osteopathische behandeling.

De berekening van het gemiddelde behandelresultaat komt uit op 3,21 (op de bovenstaande schaal van 1 tot 5)

Figuur 6.3-1 geeft het behandelresultaat van de Osteopathische behandelingen weer in een cirkeldiagram.

13 april 2008



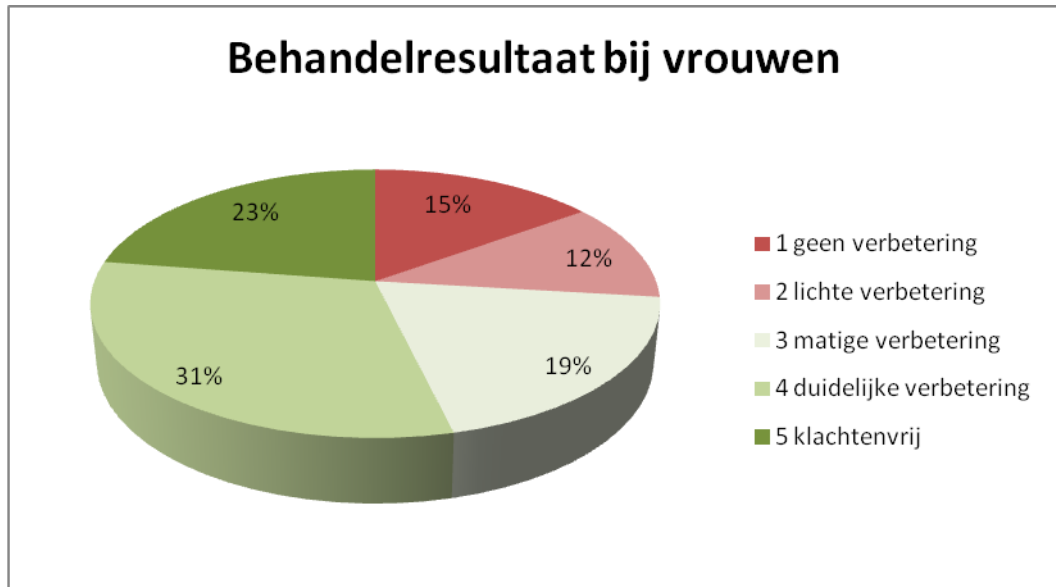
Figuur 6.3-1

#### 6.4 BEHANDELRESULTAAT GEDIFFERENTIEERD OP SEKSE

Als men kijkt naar de verschillen in de behandelresultaten tussen mannen en vrouwen, dan valt het op dat vooral in het gebied van “duidelijke verbetering” tot en met “klachtenvrij”, vrouwen (n=50; 54%) duidelijk hoger scoren dan de mannen (n=23; 37%). Het valt ook op dat er binnen het behandelresultaat van de mannen een heel groot gebied is (n=20; 32%) met als resultaat “matige verbetering”.

Het gemiddelde behandelresultaat van vrouwen is 3,34. Voor mannen bedraagt het gemiddelde 3,00.

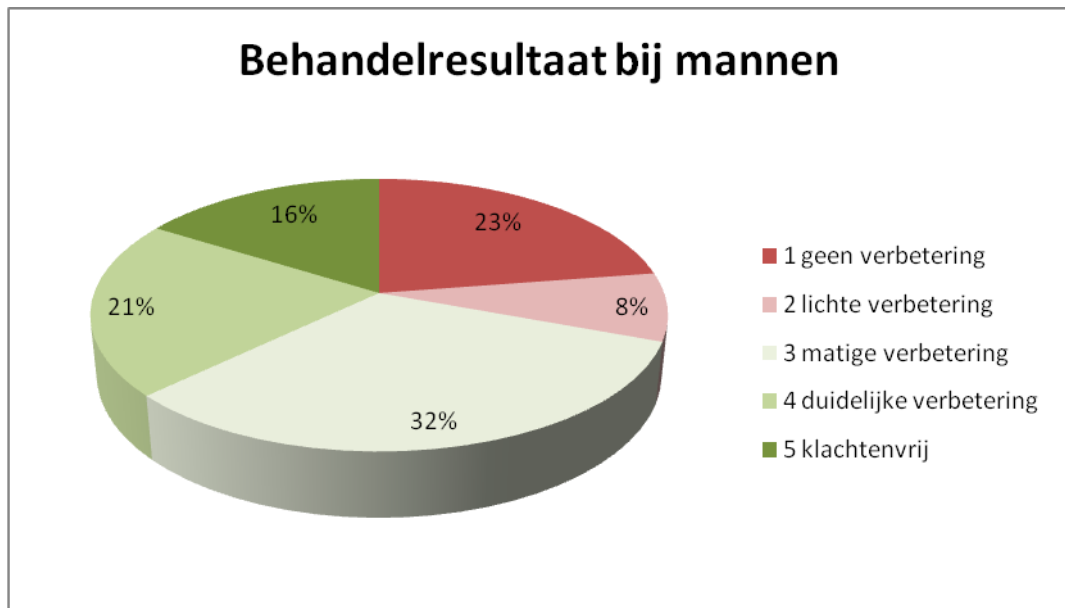
Figuur 6.4-1 geeft het behandelresultaat bij vrouwen weer in een cirkeldiagram. Figuur 6.4-2 geeft het behandelresultaat weer bij mannen.



Figuur 6.4-1



13 april 2008



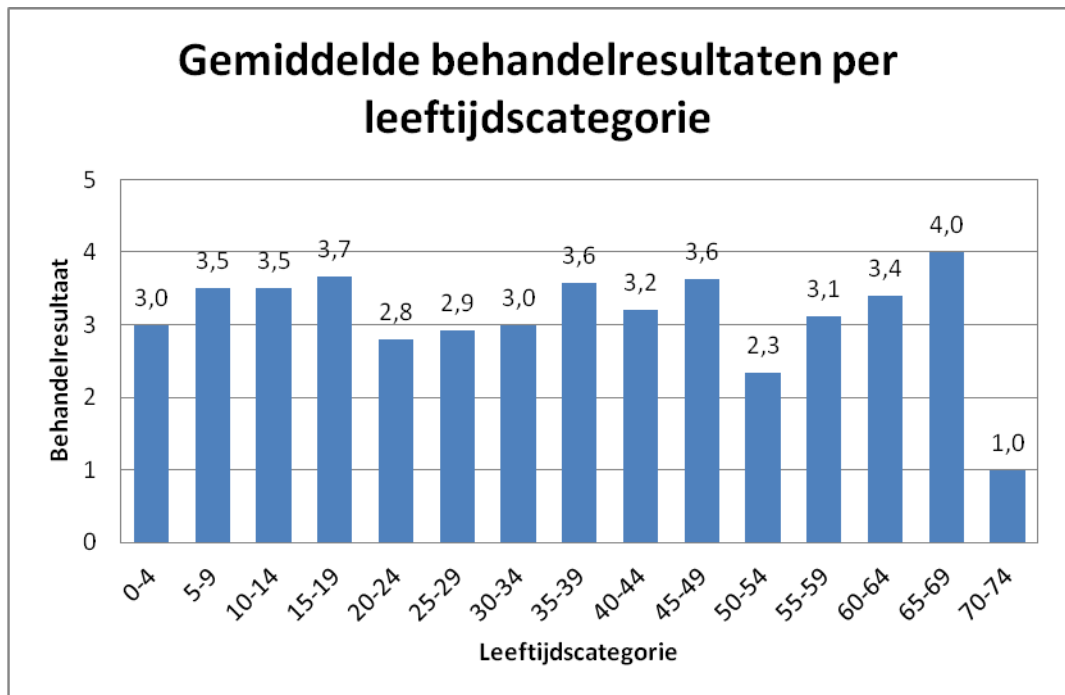
Figuur 6.4-2

13 april 2008

## 6.5 DE BEHANDELRESULTATEN GEDIFFERENTIEERD OP LEEFTIJDGROEPEN

We willen graag weten of de leeftijd van de patiënten een rol speelt in de resultaten van de Osteopathische behandelingen. We hebben het behandelresultaat per leeftijdsgroep bekeken. Daartoe hebben we de patiënten ingedeeld in leeftijdsgroepen met een interval van 5 jaar. Binnen onze onderzoeksdossiers worden de beste behandelresultaten behaald in de leeftijdsgroep van 65 tot 69 jaar (gemiddeld behandelresultaat: 4,0).

Figuur 6.5-1 geeft het gemiddelde behandelresultaat per leeftijdscategorie weer.



Figuur 6.5-1

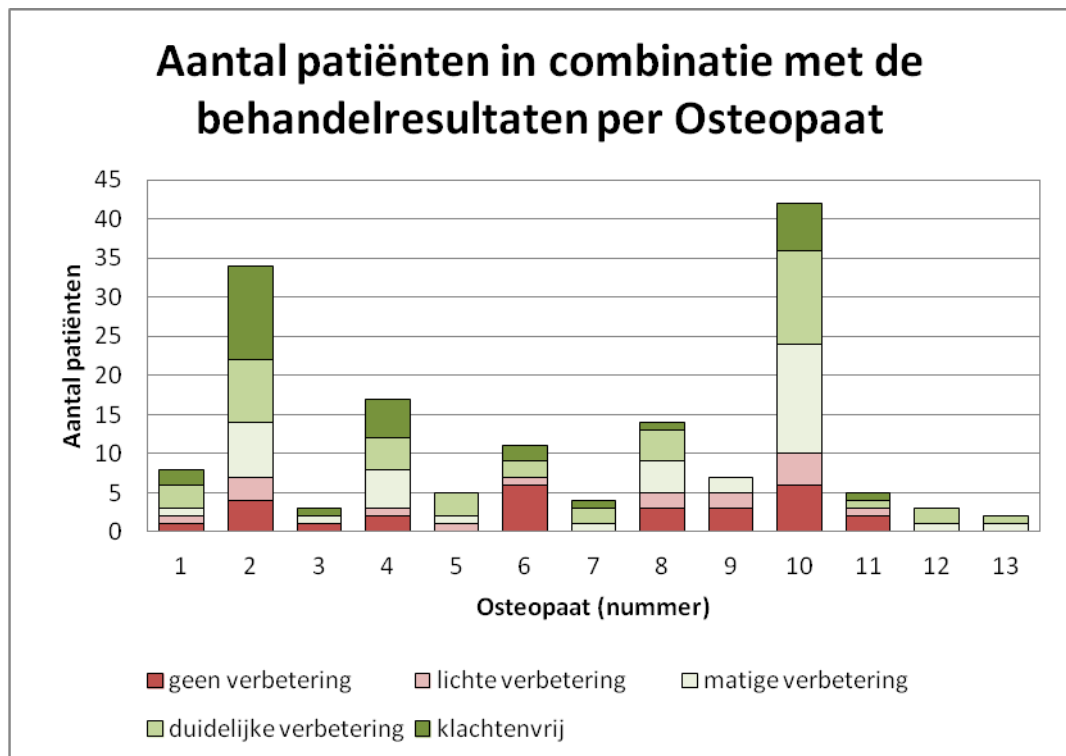
## 6.6 AANTAL PATIËNTEN IN COMBINATIE MET DE BEHANDELRESULTATEN PER OSTEOPAAT

We hebben gekeken naar het aantal patiënten dat per Osteopaat binnen het onderzoek zijn behandeld. Daarbij is naar voren gekomen dat 2 Osteopaten binnen het onderzoek verantwoordelijk waren voor maar liefst 88 patiëntendossiers (n=88). Dat is 56,77% van het totaal aantal behandelingen.

Binnen ons onderzoek hebben wij dossiers gebruikt van 155 patiënten, verdeeld over 13 verschillende Osteopaten. Uit privacyoverwegingen zijn de Osteopaten niet bij naam genoemd, maar in een willekeurige volgorde genummerd.

We hebben ook gekeken naar de behandelresultaten per Osteopaat. Door de ongelijkmatige verdeling van het aantal patiënten over de Osteopaten denken we dat het moeilijk is om tot een goed vergelijk te komen.

Het aantal patiënten per Osteopaat met de bijbehorende behandelresultaten worden weergegeven in figuur 6.6-1.



Figuur 6.6-1

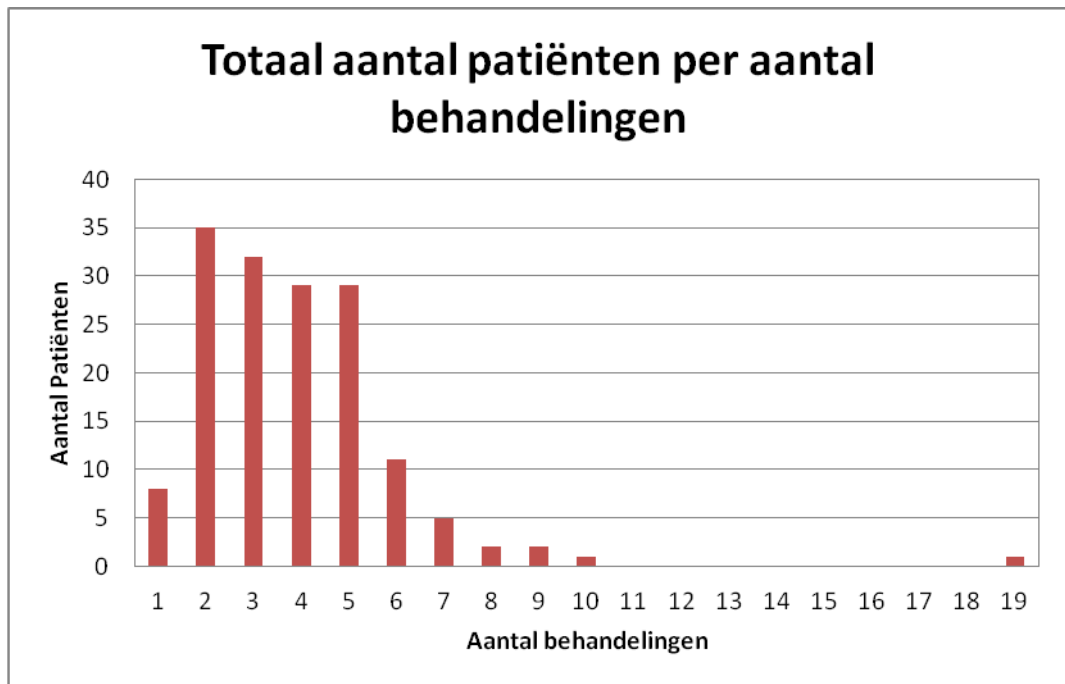
13 april 2008

## 6.7 TOTAAL AANTAL PATIËNTEN PER AANTAL BEHANDELINGEN

We trachten een beeld te krijgen van hoeveel behandelingen een patiënt gemiddeld bij de Osteopaat heeft, gedurende de totale behandelperiode. Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat de meeste patiënten binnen dit onderzoek tussen de 2 tot 5 behandelingen hebben gehad (n=125; 80,65%).

Gemiddeld hebben de patiënten binnen het onderzoek 3,89 behandelingen gehad. Bij mannen ligt het gemiddelde op 3,81 behandelingen. Voor vrouwen is dat gemiddeld 3,98 behandelingen.

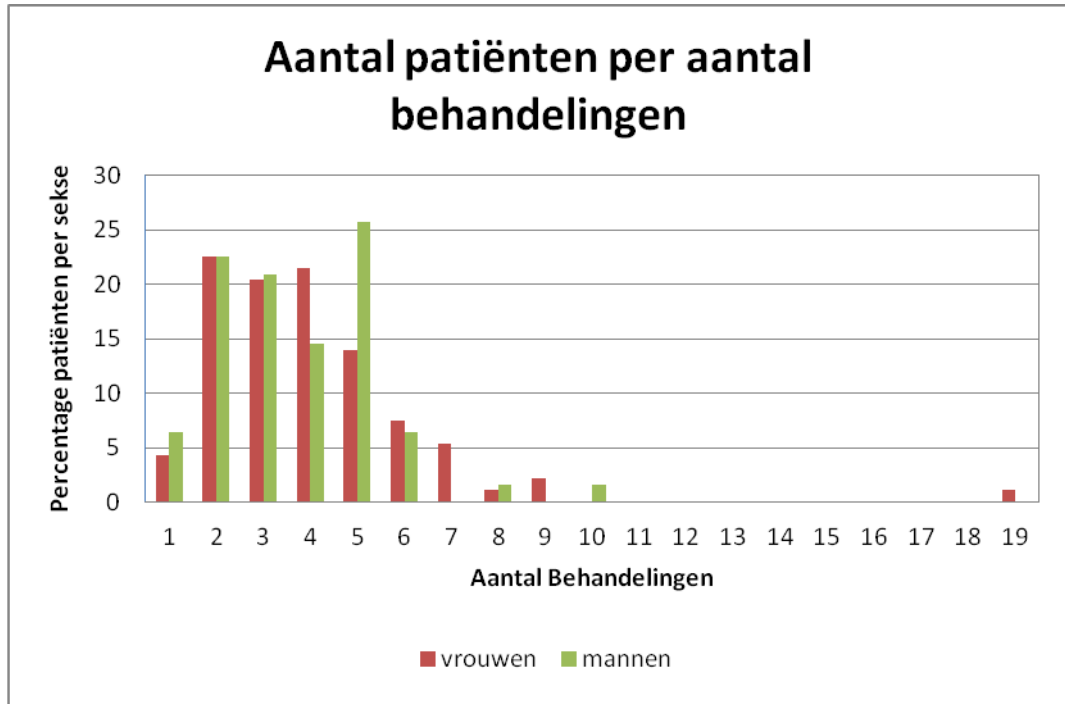
Figuur 6.7-1 geeft het totaalbeeld weer van het aantal behandelingen van alle patiënten, zonder te differentiëren op sekse.



Figuur 6.7-1

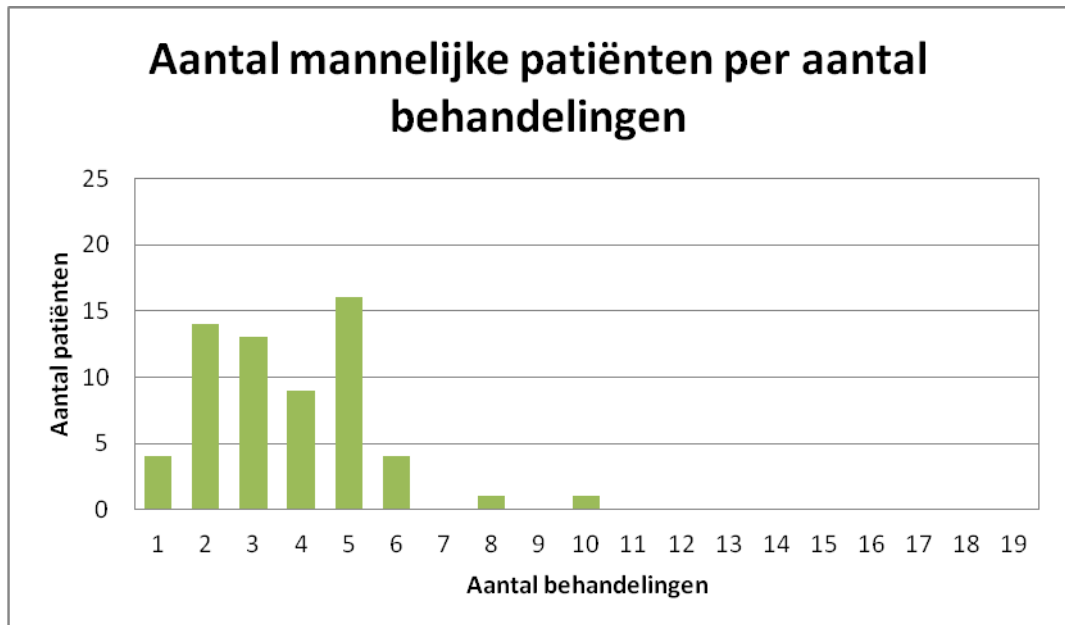
In figuur 6.7-2 vergelijken we procentueel het aantal behandelingen bij mannen en vrouwen. Het grootste onderlinge verschil valt op 5 behandelingen, waarbij er procentueel duidelijk meer vrouwen dan mannen behandeld zijn.

13 april 2008



Figuur 6.7-2

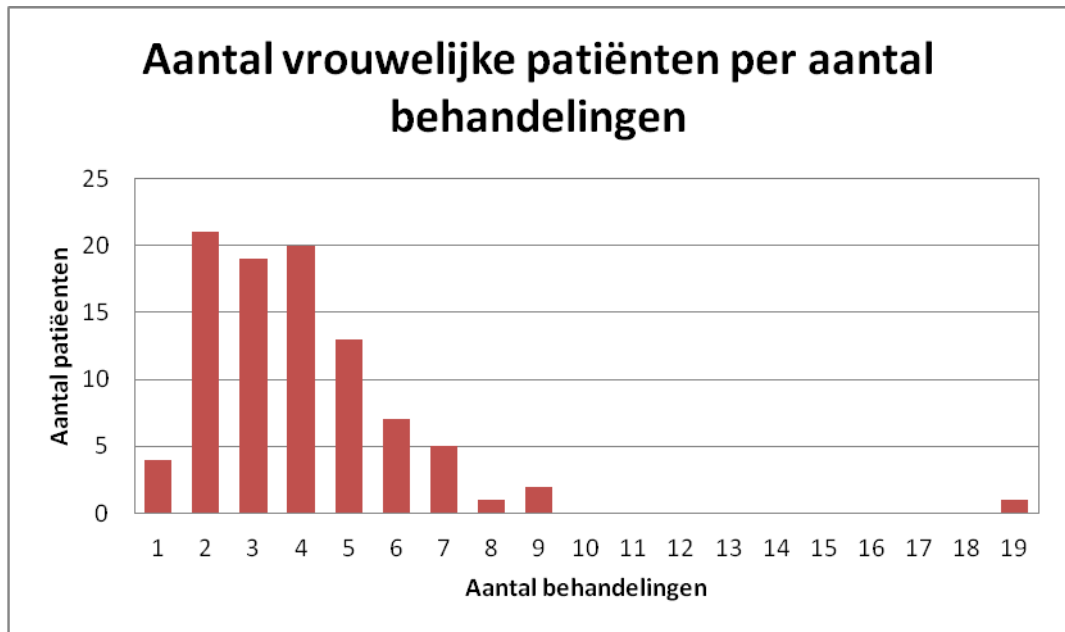
Figuur 6.7-3 laat het aantal mannelijke patiënten per aantal behandelingen zien in absolute aantallen.



Figuur 6.7-3

13 april 2008

Figuur 6.7-4 laat het aantal vrouwelijke patiënten per aantal behandelingen zien in absolute aantallen.



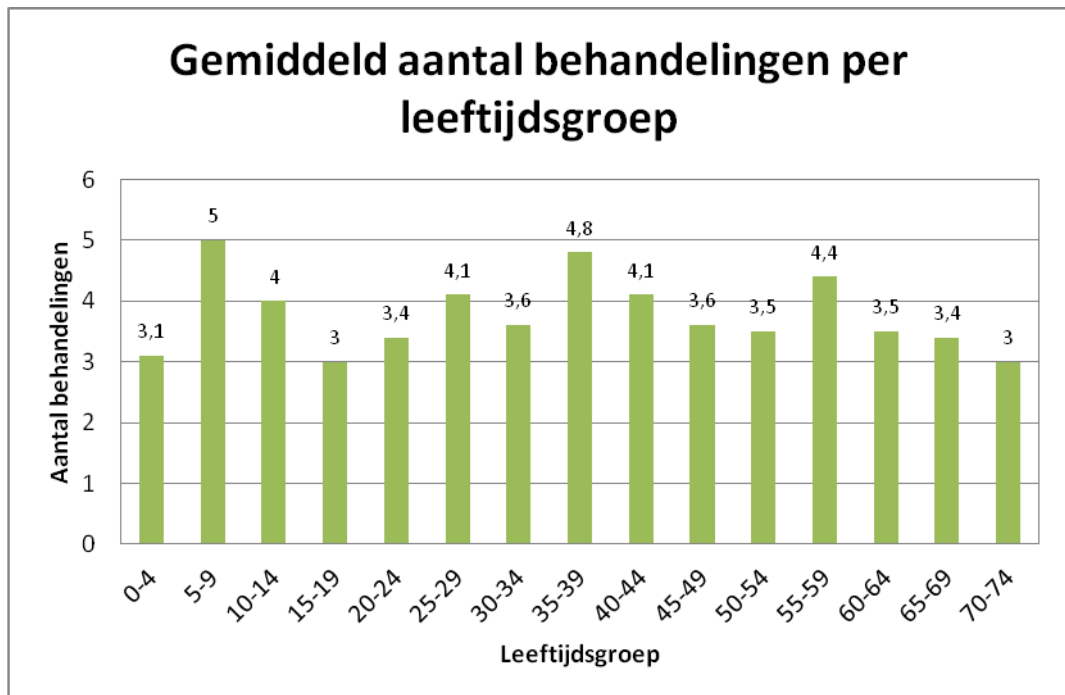
Figuur 6.7-4

13 april 2008

## 6.8 GEMIDDELD AANTAL BEHANDELINGEN PER LEEFTIJDGROEP

Bij het bekijken van het gemiddelde aantal behandelingen per leeftijdsgroep wordt de ondergrens bepaald door de leeftijdsgroepen van 15-19 jaar en van 70-74 jaar met gemiddeld 3 behandelingen. De meeste behandelingen werden genoten door de leeftijdsgroepen van 5-9 jaar en van 35-39 jaar met respectievelijk gemiddeld 5 en 4,8 behandelingen gemiddeld.

Figuur 6.8-1 geeft een totaalbeeld van het gemiddelde aantal behandelingen per leeftijdsgroep.



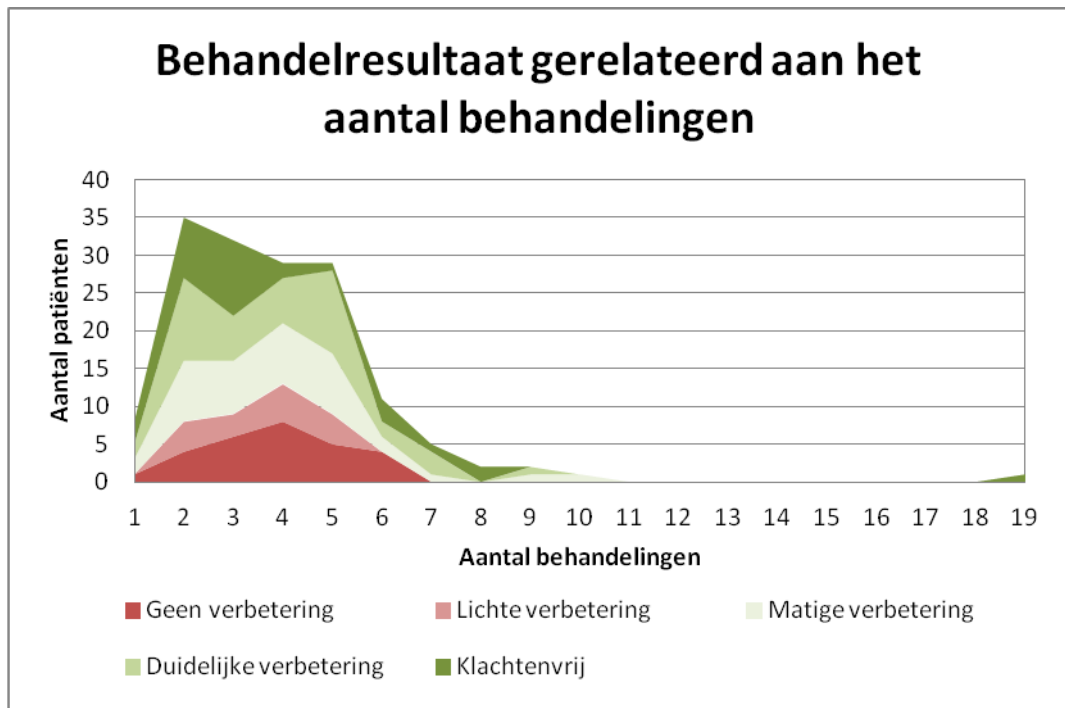
Figuur 6.8-1

13 april 2008

## 6.9 BEHANDELRESULTAAT GERELATEERD AAN HET AANTAL BEHANDELINGEN

We hebben gekeken naar het resultaat van de behandelingen, gerelateerd aan het aantal behandelingen. Het valt hierbij op dat het beste resultaat wordt behaald tussen de 2 en de 3 behandelingen (met respectievelijk een gemiddeld behandelresultaat van 3,43 en 3,34).

Figuur 6.9-1 laat het behandelresultaat gerelateerd aan het aantal behandelingen zien.



Figuur 6.9-1



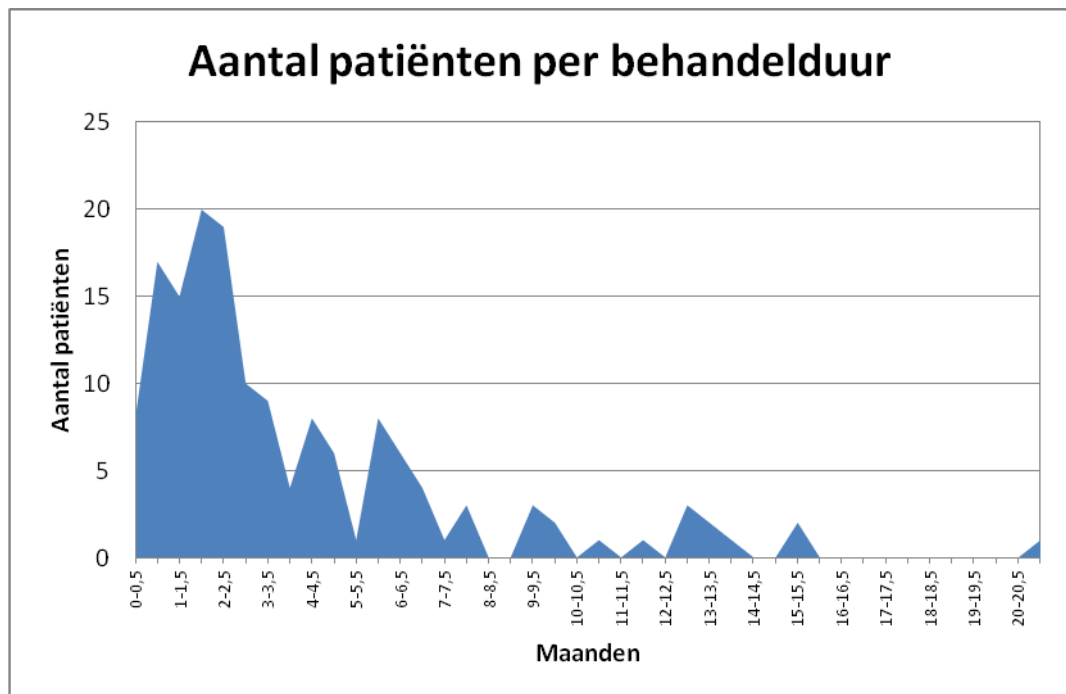
13 april 2008

## 6.10 AANTAL PATIËNTEN PER BEHANDELDUUR

Wij hebben per patiënt bekeken wat de totale behandelperiode is door de tijd tussen de eerste behandeling en de laatste behandeling te berekenen. Deze tijd hebben wij uitgedrukt in het aantal maanden. Bij het bekijken van de gemiddelde behandelduur per patiënt is het ons opgevallen dat er een duidelijke piek is tussen de 1 en 2,5 maanden. Daarna loopt het geleidelijk af naar de 8,5 maanden met nog wat uitschieters in de langere perioden.

De gemiddelde behandelduur per patiënt komt in ons onderzoek uit op 3,74 maanden.

Figuur 6.10-1 geeft een overzicht van het aantal patiënten per behandelduur.



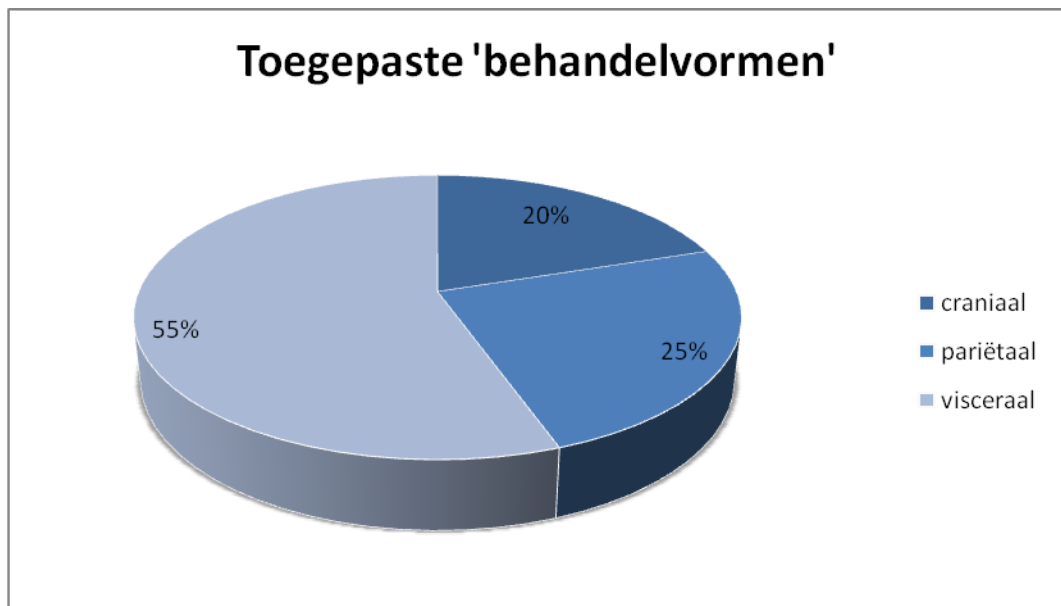
Figuur 6.10-1

### 6.11 TOEGEPASTE BEHANDELFORMEN

Osteopathische behandelingen zijn te 'verdelen' in viscerale, pariëtale en craniale 'behandelvormen'. Vrijwel geen enkele behandeling is echter puur visceraal, pariëtaal of craniaal. Uit de statussen hebben wij op arbitraire wijze bepaald welke behandelvorm de 'hoofdbehandelvorm' was binnen het behandeltraject per patiënt.

Als we een vergelijking maken tussen de drie verschillende Osteopathische 'behandelvormen', valt het op dat meer dan de helft (n=86; 55%) van de patiënten (voornamelijk) visceraal behandeld zijn. Verder werden 38 patiënten (n=38; 25%) (voornamelijk) pariëtaal behandeld en 31 patiënten (n=31; 20%) (voornamelijk) craniaal.

Figuur 6.11-1 laat de procentuele verhoudingen tussen de verschillende 'behandelvormen' zien in een cirkeldiagram.



Figuur 6.11-1

13 april 2008

## 6.12 RESULTATEN BIJ VISCERALE, PARIËTALE EN CRANIALE BEHANDELINGEN

Na het bekijken van de verschillende 'behandelvormen' die zijn toegepast bij de patiënten binnen de onderzoeksdossiers willen we ook graag kijken naar de behaalde behandelresultaten van de verschillende behandelvormen afzonderlijk.

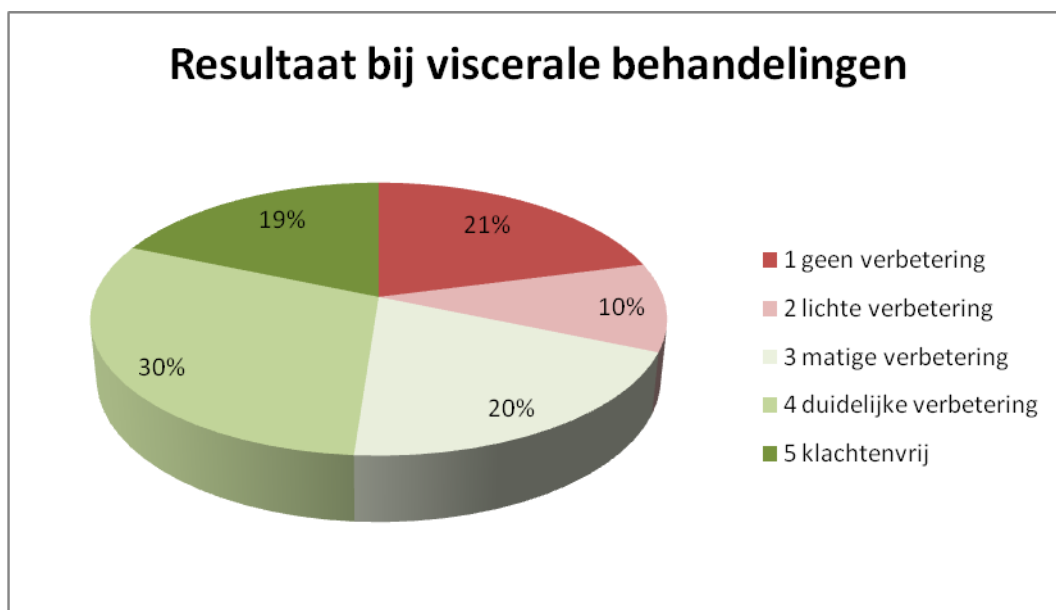
### 6.12.1 RESULTAAT BIJ VISCERALE BEHANDELING

Bij het vergelijken van de behandelresultaten bij viscerale behandelingen (n=86) zijn de volgende cijfers naar voren gekomen:

Geen verbetering	n=18	21%
Lichte verbetering	n=9	10%
Matige verbetering	n=17	20%
Duidelijke verbetering	n=26	30%
Klachtenvrij	n=16	19%

Figuur 6.12-1 laat het resultaat zien bij viscerale behandeling.

13 april 2008



Figuur 6.12-1

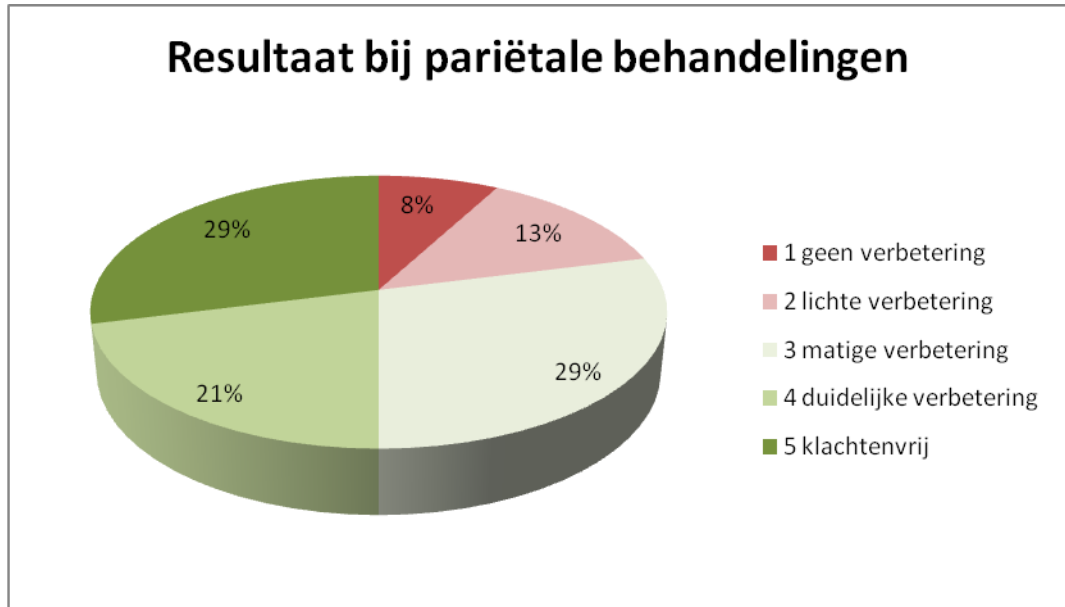
#### 6.12.2 RESULTAAT BIJ PARIËTALE BEHANDELING

Bij het vergelijken van de behandelresultaten bij pariëtale behandelingen (n=38) zijn de volgende cijfers naar voren gekomen:

Geen verbetering	n=3	8%
Lichte verbetering	n=5	13%
Matige verbetering	n=11	29%
Duidelijke verbetering	n=8	21%
Klachtenvrij	n=11	29%

Figuur 6.12-2 laat het resultaat zien bij pariëtale behandeling.

13 april 2008



Figuur 6.12-2

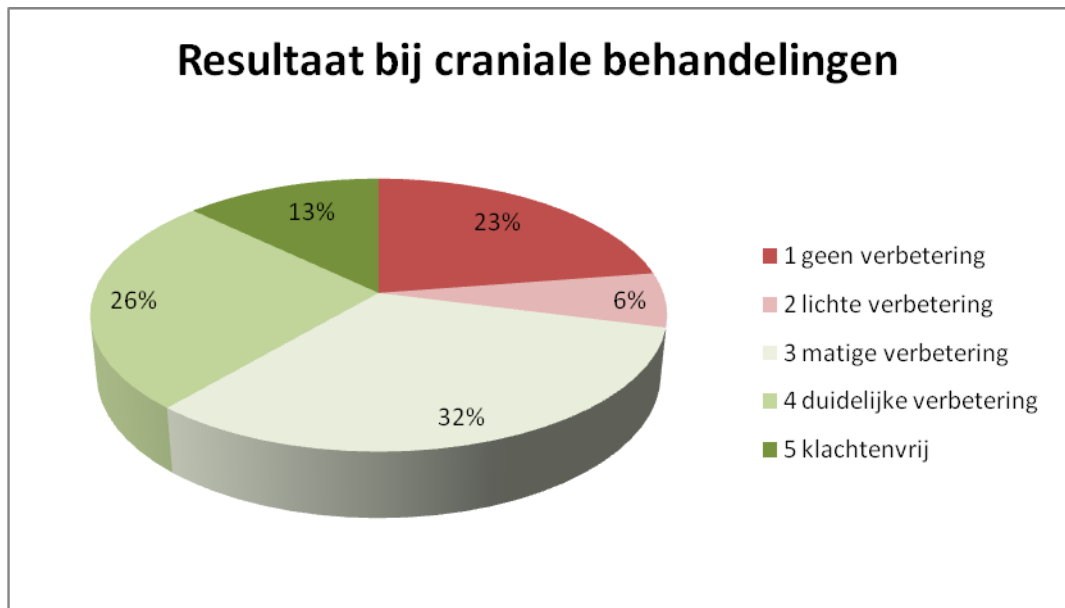
### 6.12.3 RESULTAAT BIJ CRANIALE BEHANDELING

Bij het vergelijken van de behandelresultaten bij craniale behandelingen (n=31) zijn de volgende cijfers naar voren gekomen:

Geen verbetering	n=7	23%
Lichte verbetering	n=2	6%
Matige verbetering	n=10	32%
Duidelijke verbetering	n=8	26%
Klachtenvrij	n=4	13%

Figuur 6.12-3 laat het resultaat zien bij craniale behandeling.

13 april 2008



Figuur 6.12-3

13 april 2008

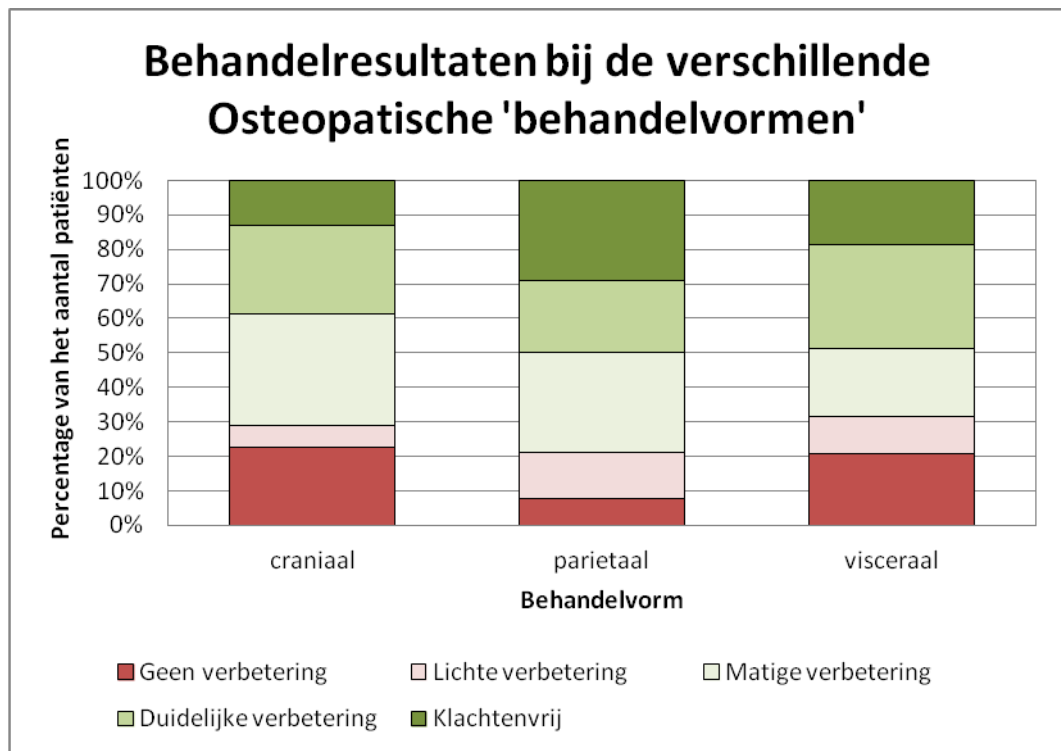
### 6.13 VERGELIJKING VAN DE BEHANDELRESULTATEN TUSSEN DE VERSCHILLENDE OSTEOPATISCHE 'BEHANDELFORMEN'

Binnen het door ons gevoerde onderzoek scoort de pariëtale behandelvorm duidelijk het beste. 29% (n=11) van de patiënten is na de behandeling klachtenvrij. Slechts 8% (n=3) van de patiënten heeft geen resultaat geboekt met de behandelingen.

Als men kijkt in het gebied van "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij", dan ziet men dat pariëtale en viscerale behandelingen vrijwel gelijk zijn (respectievelijk n=19; 50% en n=42; 49%). De craniale behandeling scoort met 39% (n=12) beduidend lager.

Kijkt men ook nog naar het gebied van "geen verbetering" toen met "lichte verbetering" dan komt de pariëtale behandeling duidelijk als meest gunstige uit de bus met 'slechts' 21% (n=8).

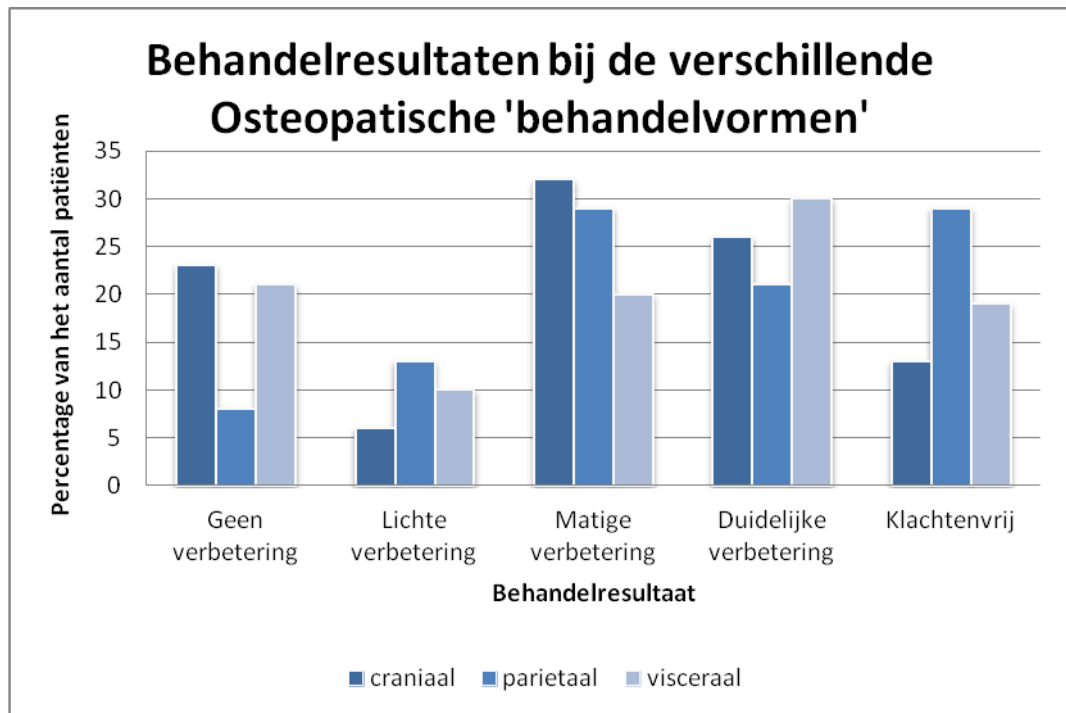
De behandelresultaten per 'behandelvorm' zijn uitgewerkt in figuur 6.13-1



6.13-1

Figuur 6.13-2 geeft dezelfde resultaten weer als figuur 6.13-1, alleen nu zijn de verschillende 'behandelvormen' gedifferentieerd op behandelresultaat.

13 april 2008



6.13-2



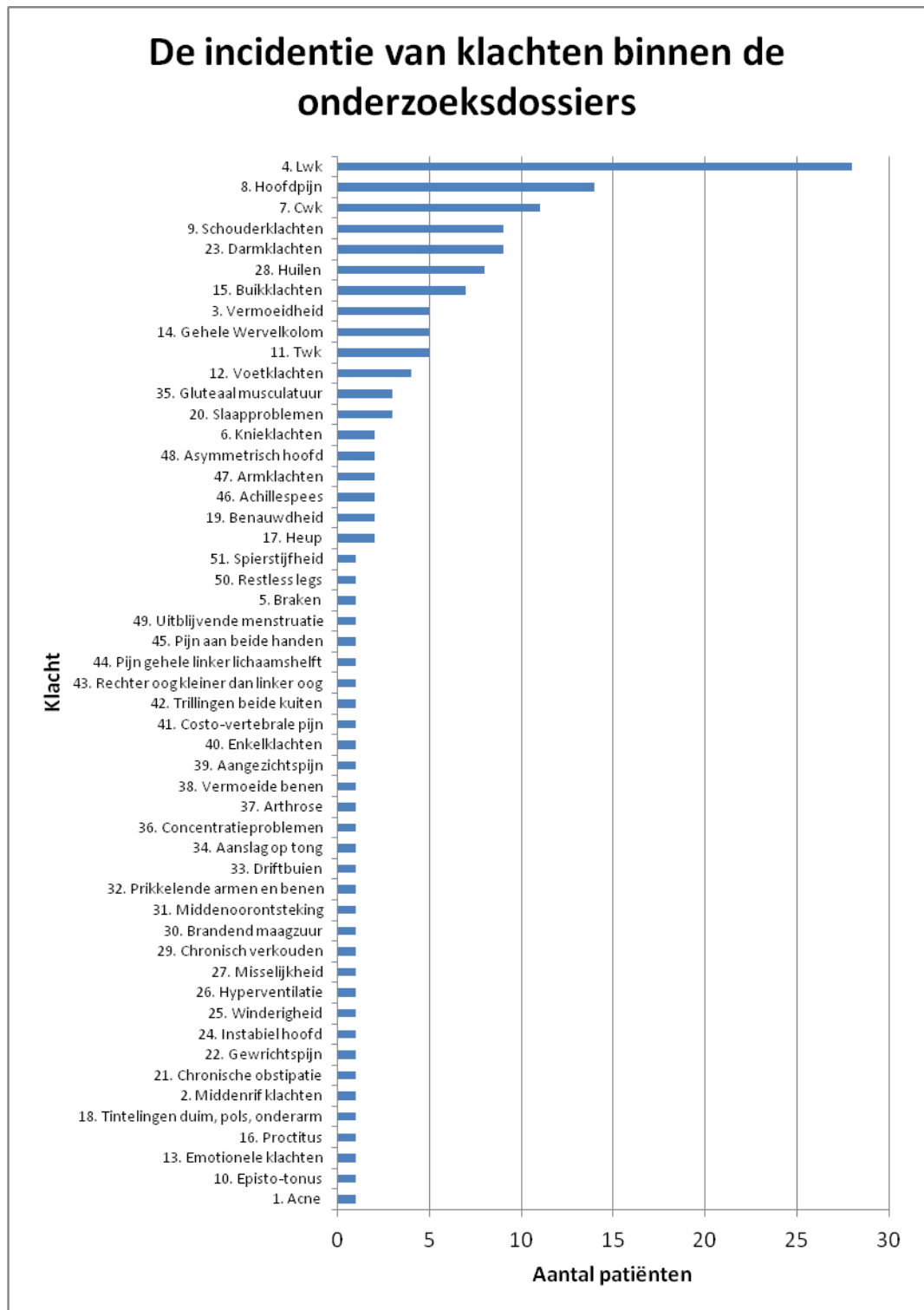
13 april 2008

#### **6.14 DE INCIDENTIE VAN DE VERSCHILLENDE KLACHTEN BINNEN DE ONDERZOEKSDOSSIER**

Wij hebben binnen ons onderzoek gekeken naar de verschillende klachten die behandeld zijn, maar ook naar de incidentie van deze klachten binnen het onderzoek. Het valt daarbij op dat een kleine groep klachten verhoudingsgewijs vaak voor komt en dat er een hele grote groep klachtenbeelden is die binnen het onderzoek slechts één keer voorkomen. Hieruit valt af te leiden dat het aantal klachten waarmee patiënten bij de Osteopaat komen, een breed spectrum omvatten.

Figuur 6.14-1 geeft het vóórkomen weer van de verschillende klachten binnen het onderzoek. Daarbij is de meest voorkomende klacht bovenaan geplaatst, aflopend in aantal naar beneden.

13 april 2008



Figuur 6.14-1

13 april 2008

## 6.15 BEHANDELRESULTATEN BIJ DE MEEST VOORKOMENDE KLACHTEN BINNEN DE ONDERZOCHE PATIËNTENDOSSIER

Wij hebben gekeken naar de meest voorkomende klachten binnen ons onderzoek en hebben onderzocht wat de behandelresultaten hiervan zijn.

Hieronder volgen een aantal uiteenzettingen over de behandelresultaten bij de meest voorkomende klachten in de patiëntendossiers die we hebben doorgenomen. In volgorde van meest voorkomend zijn dat:

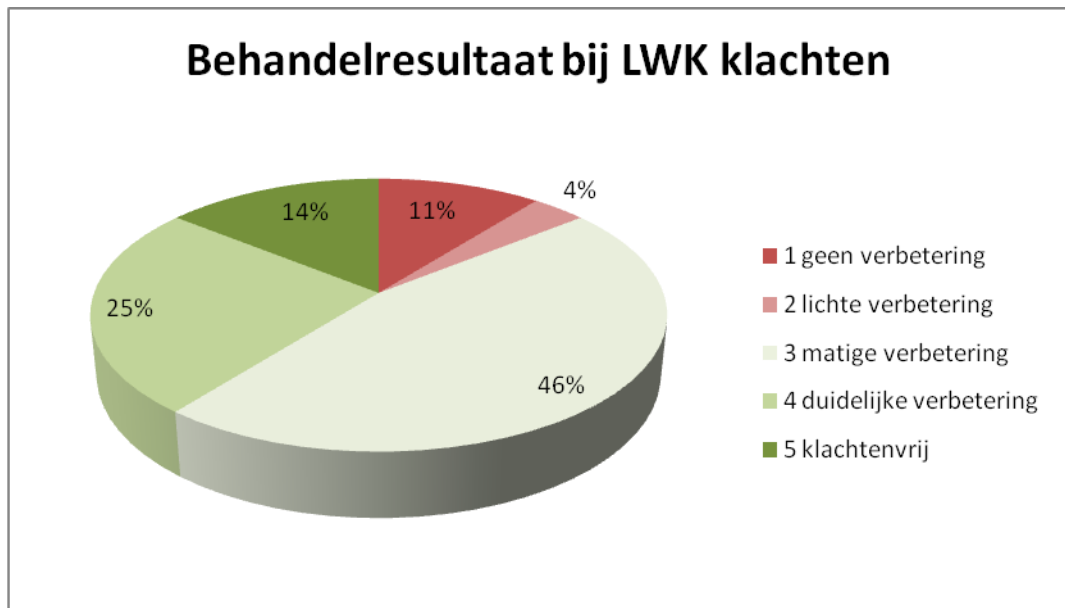
LWK	n=28	18,1%
Hoofdpijn	n=14	9,0%
CWK	n=11	7,1%
Schouderklachten	n=9	5,8%
Darmklachten	n=9	5,8%
Huilen bij baby's	n=8	5,2%

### 6.15.1 BEHANDELRESULTAAT BIJ LWK KLACHTEN

Het valt ons op dat bij de behandelresultaten voor patiënten met LWK klachten er maar relatief weinig patiënten in het gebied "geen verbetering" (n=3) tot en met "lichte verbetering" (n=1) vallen. Dan is er een heel groot gebied voor patiënten met een "matige verbetering" (n=13). Het gebied met "duidelijke verbetering" (n=7) tot en met "klachtenvrij" (n=4) is met 39% relatief groot.

De resultaten zijn uitgewerkt in een cirkeldiagram (figuur 6.15-1)

13 april 2008



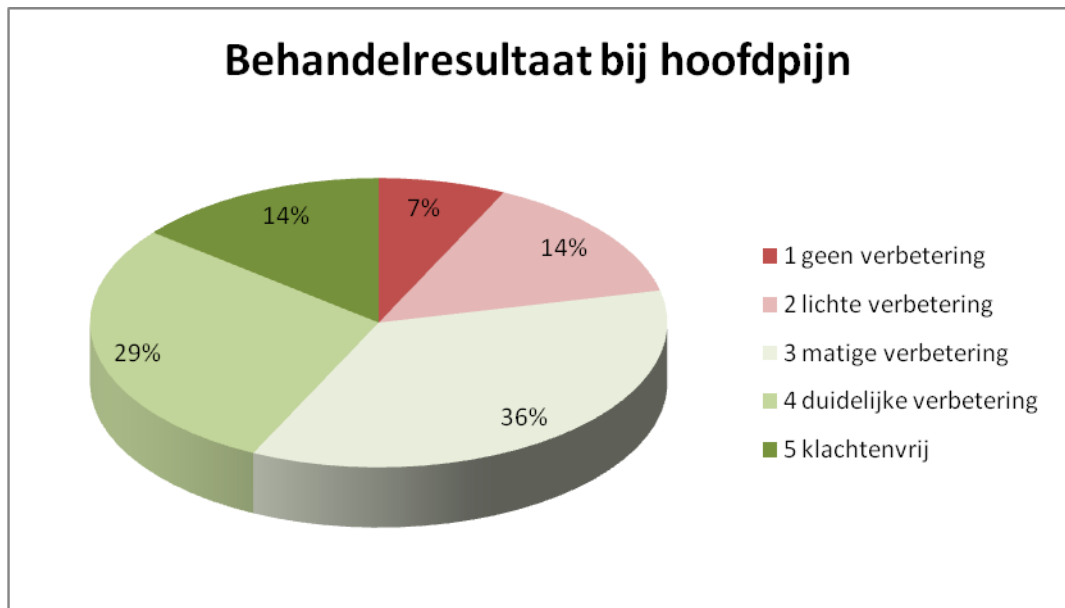
Figuur 6.15-1

#### 6.15.2 BEHANDELRESULTAAT BIJ HOOFDPIJN

De resultaten van Osteopatische behandelingen bij hoofdpijn die wij hebben gevonden, zijn enigszins te vergelijken met de behandelresultaten van de LWK klachten. Hier is er echter een wat groter procentueel bereik van patiënten met “geen verbetering” (n=1) tot “lichte verbetering” (n=2). Wederom valt een relatief groot aantal patiënten binnen het bereik “matige verbetering” (n=5). Het gebied met “duidelijke verbetering” (n=4) tot en met “klachtenvrij” (n=2) is met 43% relatief groot.

Zie figuur 6.15-2 voor een grafische uitwerking van het behandelresultaat bij hoofdpijn in een cirkeldiagram.

13 april 2008



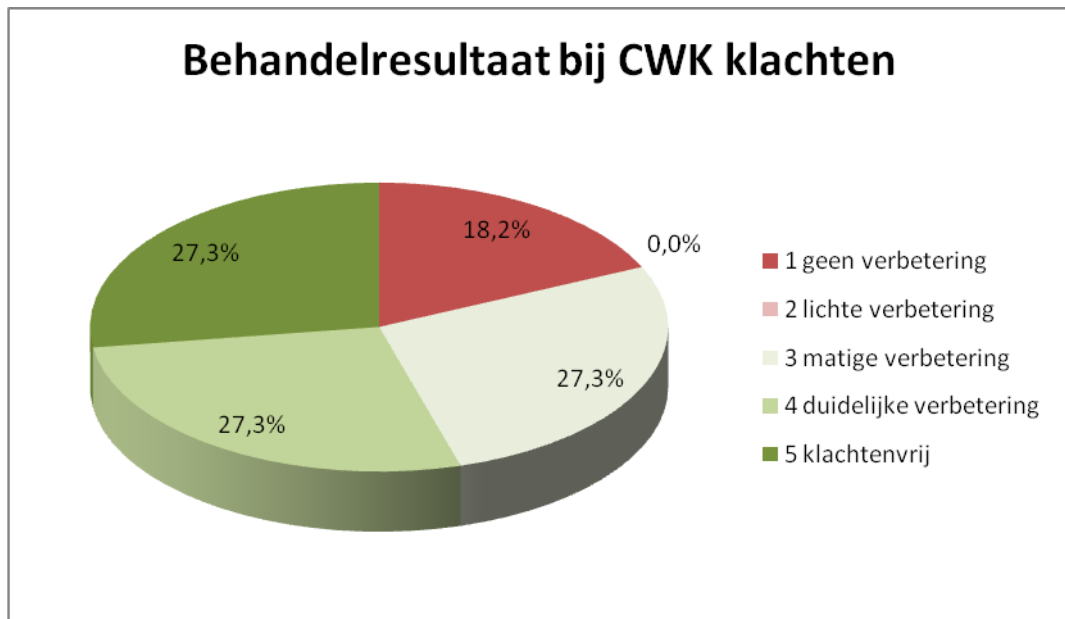
Figuur 6.15-2

#### 6.15.3 BEHANDELRESULTAAT BIJ CWK KLACHTEN

Bij het onderzoeken van de behandelresultaten bij CWK klachten hebben wij de volgende resultaten gevonden: 2 patiënten met “geen verbetering” (n=2) en 0 patiënten binnen het bereik van “lichte verbetering” (n=0). De resterende resultaten (matige verbetering, duidelijke verbetering en klachtenvrij) hebben een gelijkwaardige spreiding van ieder 3 patiënten (n=3). Het gebied met “duidelijke verbetering” (n=3) tot en met “klachtenvrij” (n=3) is met 55% relatief groot

Zie figuur 6.15-3 voor een grafische uitwerking van het behandelresultaat bij CWK klachten in een cirkeldiagram.

13 april 2008



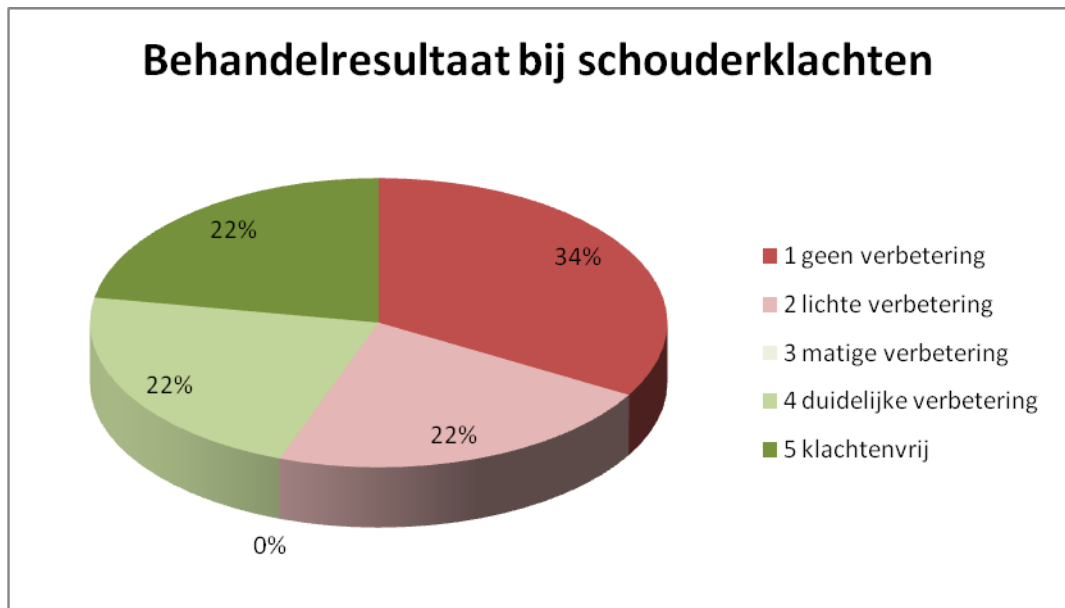
Figuur 6.15-3

#### 6.15.4 BEHANDELRESULTAAT BIJ SCHOUDERKLACHTEN

De resultaten die we hebben gevonden bij de behandeling van schouderklachten zijn wat minder positief dan de bij de vorige klachten. Vooral het gebied van “geen verbetering” (n=3) en “lichte verbetering” (n=2) is procentueel gezien groot (56%). 44% van de patiënten valt in het gebied van “duidelijke verbetering” (n=2) tot “klachtenvrij” (n=2). Er zijn geen patiënten uit de dossiers naar voren komen met een “matige verbetering”.

Zie figuur 6.15-4 voor een grafische uitwerking in een cirkeldiagram.

13 april 2008



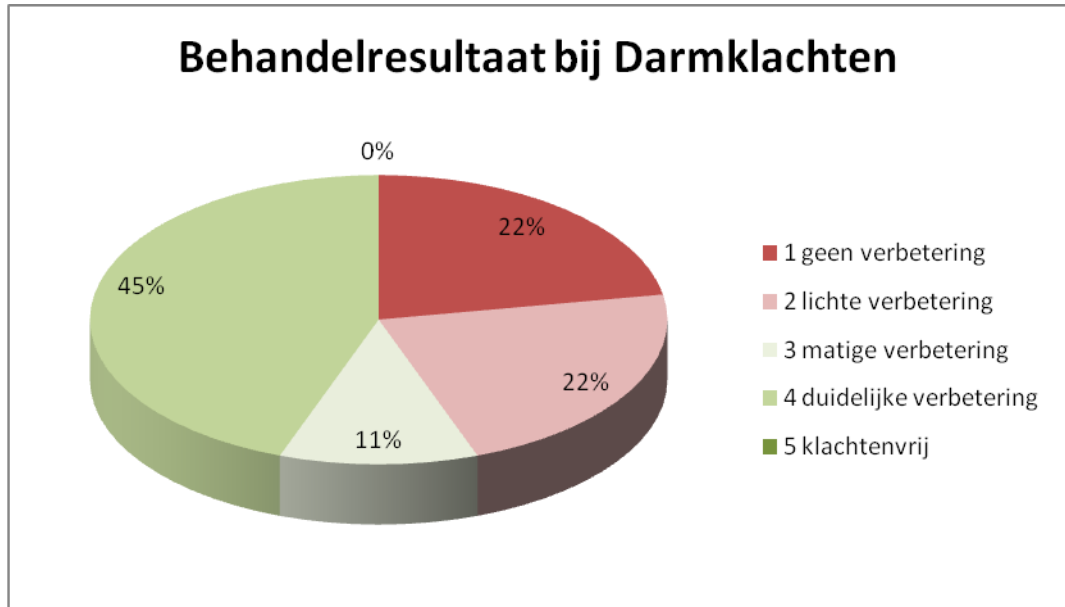
Figuur 6.15-4

#### 6.15.5 BEHANDELRESULTAAT BIJ DARMKLACHTEN

Bij het onderzoek naar de behandelresultaten bij darmklachten valt er niemand van de onderzochte patiënten binnen de groep “klachtenvrij” (n=0). “Geen verbetering” en “lichte verbetering” zijn gelijk met ieder 2 patiënten (n=2). De groep “matige verbetering” is relatief klein met 1 patiënt (n=1). De groep “duidelijke verbetering” is het grootst met een percentage van 45% (n=4).

Zie figuur 6.15-5 voor een grafische uitwerking van de onderzoeksresultaten in een cirkeldiagram.

13 april 2008



Figuur 6.15-5

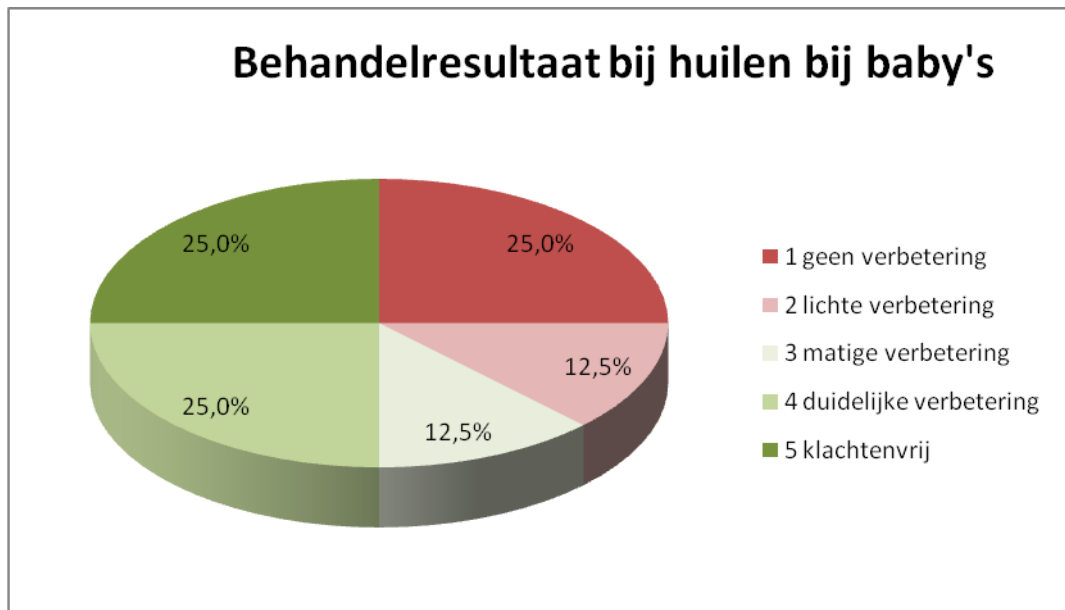
#### 6.15.6 BEHANDELRESULTAAT BIJ HUILEN BIJ BABY'S

Binnen ons onderzoek is de helft (50%) van alle 'huilbaby's' na behandeling "klachtenvrij" (n=2) of had een "duidelijke verbetering" (n=2). 25% (n=2) van de patiëntjes hadden geen baat bij de Osteopatische behandeling. "Lichte verbetering" en "matige verbetering" scoren ieder 12,5% (n=1) binnen ons onderzoek.

Zie figuur 6.15-6 voor een grafische uitwerking van de onderzoeksresultaten in een cirkeldiagram.



13 april 2008



Figuur 6.15-6

13 april 2008

#### **6.16 DE INCIDENTIE VAN DE VERSCHILLENDE KLACHTEN BINNEN DE VERSCHILLENDE LEEFTIJDGROEPEN**

Bij het onderzoeken van de meest voorkomende klachtenbeelden hebben we ook gekeken naar de spreiding binnen de leeftijdsgroepen van deze klachtenbeelden. De hier beschreven klachtenbeelden zijn dezelfde als de 2 meest voorkomende klachten uit het vorige hoofdstuk, te weten:

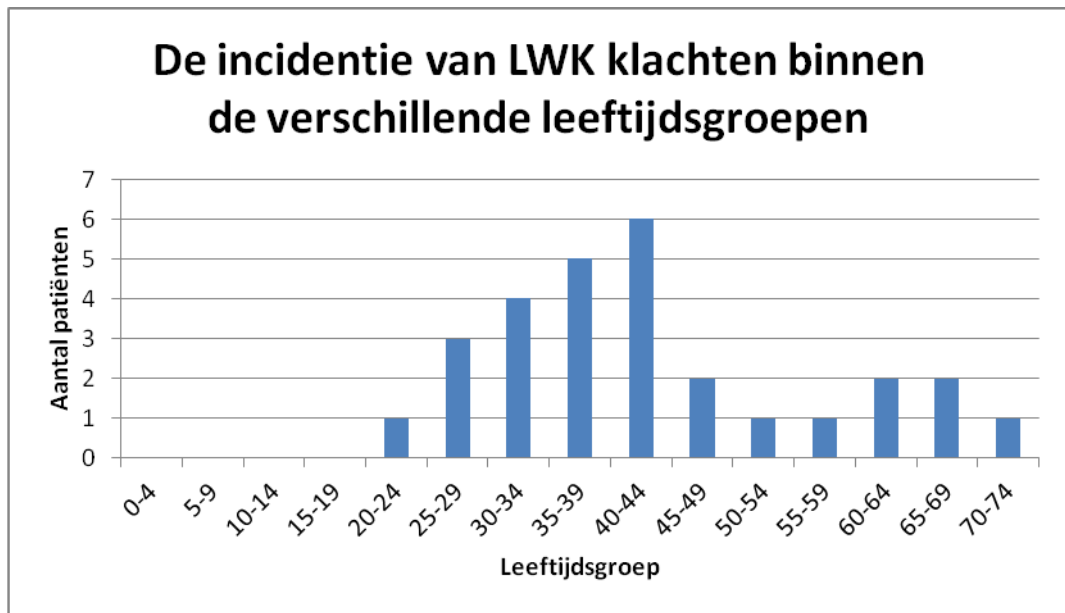
LWK	n=28	18,1%
Hoofdpijn	n=14	9,0%

De overige onderzochte klachtenbeelden zijn binnen dit hoofdstuk buiten beschouwing gelaten, omdat er te weinig dossiers per afzonderlijk klachtenbeeld voorhanden waren om tot statistisch significante resultaten te komen.

##### **6.16.1 DE INCIDENTIE VAN LWK KLACHTEN BINNEN DE VERSCHILLENDE LEEFTIJDGROEPEN**

Binnen ons onderzoek naar de incidentie van LWK klachten binnen de verschillende leeftijdsgroepen komt naar voren dat er geen patiënten voorkomen in de leeftijdsgroepen jonger dan 20 jaar. In de leeftijdsgroepen van 20 tot 44 jaar is er een duidelijke stijgende lijn met een piek in de leeftijdsgroep van 40-44 jaar (n=6). Na deze leeftijdsgroep is er een sterke daling in de patiëntenaantallen. In de leeftijdsgroepen van 45 tot 74 jaar is er een relatief gelijkmatige spreiding van de incidentie (n=1 tot 2).

13 april 2008



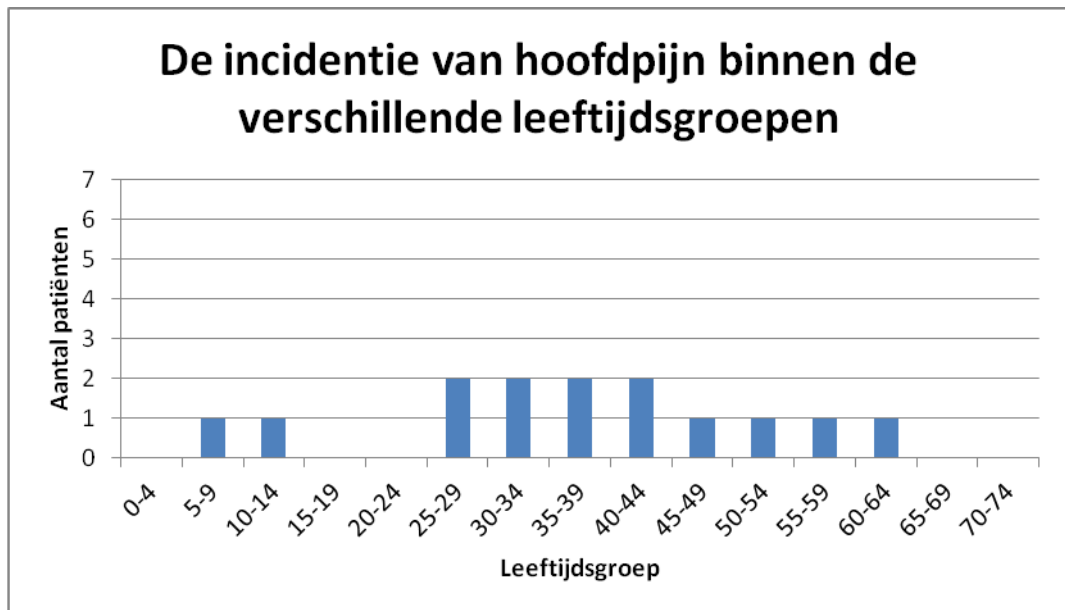
Figuur 6.16-1

#### 6.16.2 DE INCIDENTIE VAN HOOFDPIJN BINNEN DE VERSCHILLENDE LEEFTIJDGROEPEN

Bij het onderzoeken van de incidentie van hoofdpijn binnen de verschillende leeftijdsgroepen valt het op dat er een relatief gelijkmatige spreiding is. Er zijn geen duidelijke pieken en dalen binnen de onderzoekspopulatie.

Figuur 6.16-2 geeft de spreiding binnen de verschillende leeftijdsgroepen weer.

13 april 2008



Figuur 6.16-2

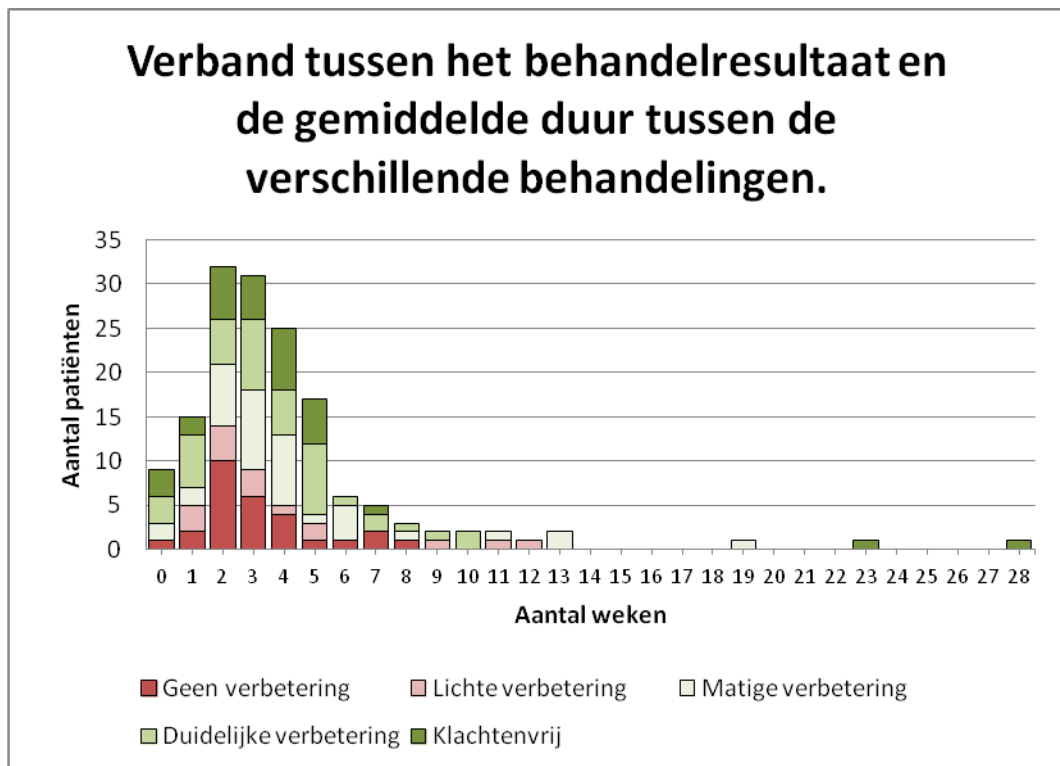
13 april 2008

### 6.17 VERBAND TUSSEN HET BEHANDELRESULTAAT EN DE GEMIDDELDE DUUR TUSSEN DE VERSCHILLENDE BEHANDELINGEN.

We hebben binnen de onderzoeksdossiers gekeken naar het verband tussen de gemiddelde duur tussen de behandelingen en het resultaat van de behandelingen.

Als we kijken binnen het gebied van de statistisch relevante gegevens (0 tot 7 weken) komt naar voren dat de beste resultaten worden behaald bij een gemiddeld behandelinterval van 5 weken.

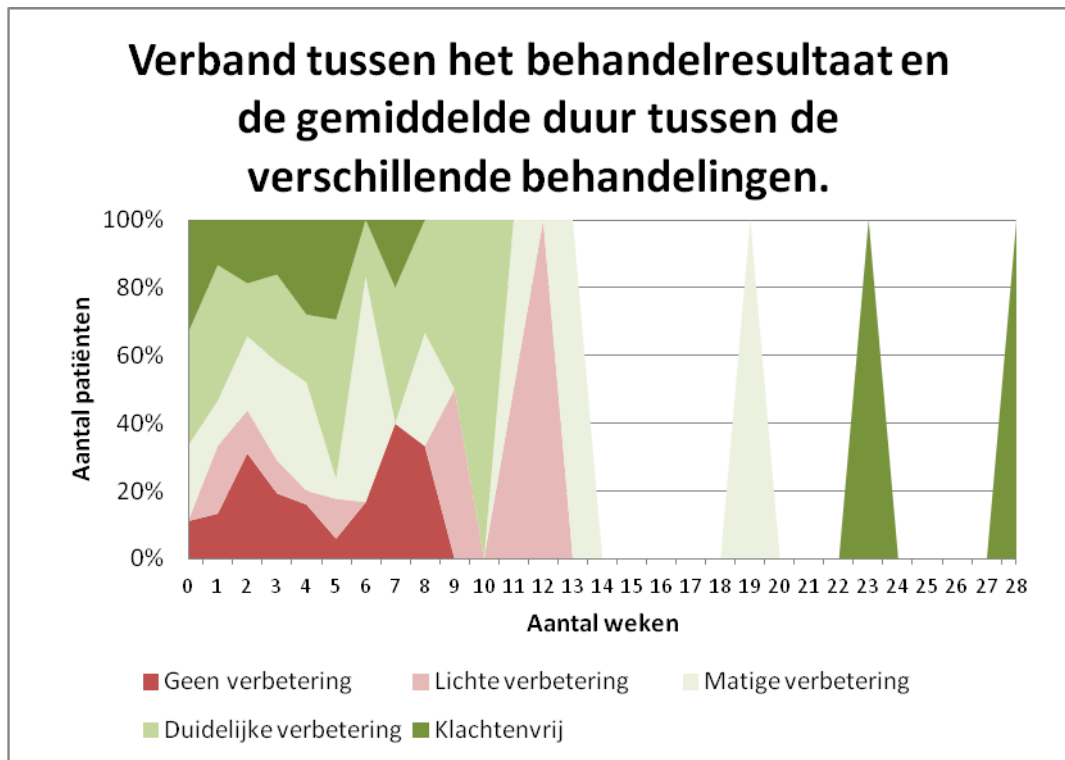
In figuur 6.17-1 is het verband tussen het behandelresultaat en de gemiddelde duur tussen de verschillende behandelingen weergegeven in een grafiek.



Figuur 6.17-1

In figuur 6.17-2 zijn de behandelresultaten uitgedrukt in percentages van het totaal aantal behandelingen per tijdsinterval.

13 april 2008



Figuur 6.17-2

## 7 CONCLUSIE

De doelstelling van deze thesis is het onderzoeken of Osteopatische behandelingen een vermindering geven van de klacht van de patiënt. Voor deze thesis hebben we gebruik gemaakt van een retrospectief onderzoek waarbij onze informatie 'blind' werd verkregen uit patiëntendossiers van het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam. We hebben daarbij zoveel gebruik gemaakt van de "beschrijvende statistiek." Om onze steekproef zo representatief mogelijk te houden hebben we ervoor gekozen om de patiëntendossiers 'blind' te verkrijgen. Door deze aselechte methode hebben we geprobeerd de validiteit van het onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen en het resultaat generaliseerbaar te houden.

### 7.1 CONCLUSIE UIT DE ONDERZOEKSRESULTATEN

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat 47% van de patiënten een duidelijke verbetering van de klachten hebben of klachtenvrij waren na de Osteopatische behandeling. Patiënten komen vaak pas bij een Osteopaat terecht nadat andere (para-) medische disciplines zonder (bevredigend) resultaat zijn doorlopen. Dat het resultaat van de Osteopathische behandeling, na behandeling bij deze andere disciplines, zo hoog scoort is op zijn minst opvallend te noemen.

Als we de gemiddelde leeftijd per sekse bekijken is er een opvallend verschil. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen binnen de onderzoeksgroep bedraagt 38,96 jaar tegen 27,11 jaar bij de mannen. Een verschil van 11,84 jaar. In de leeftijdsgroep tussen de 35 en 44 jaar zijn er beduidend meer vrouwen dan mannen.

Als we een vergelijking maken tussen de drie verschillende Osteopatische 'behandelmethodes', valt het op dat meer dan de helft (n=86; 55%) van de patiënten (voornamelijk) visceraal behandeld zijn. Afgezet tegen de behandelresultaten is dit opvallend, omdat binnen ons onderzoek de beste resultaten werden geboekt met pariëtale behandelingen.

Gezien de grote incidentie van LWK klachten in westerse maatschappij, is het behaalde resultaat zeer positief te noemen voor Osteopatische behandelingen bij LWK klachten. Het gebied met "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij" is met 39% relatief groot.

Ook bij hoofdpijklachten zijn de behandelresultaten zeer positief. Dit resultaat mag, gezien de hoge incidentie, zeer bemoedigend genoemd worden. Hoofdpijn is immers een van de meest geconsulteerde klachten in de huisartsenpraktijk. Het gebied met "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij" is met 43% relatief groot.

13 april 2008

De behandelresultaten die we binnen ons onderzoek hebben gevonden bij de behandeling van CWK klachten laten ook een zeer positief beeld zien. Het gebied met “duidelijke verbetering” tot en met “klachtenvrij” is met 55% relatief groot.

Binnen ons onderzoek is de helft (50%) van alle ‘huilbaby’s’ na behandeling “klachtenvrij” of had een “duidelijke verbetering”. Dit bevestigt het beeld dat de meeste mensen (c.q. het beeld in de media) hebben: “met een huilbaby moet je bij de Osteopaat zijn.”

## 7.2 IMPLICATIES VAN ONS ONDERZOEK

De resultaten van dit onderzoek kunnen Osteopaten, patiënten, andere disciplines en eventuele verwijzers inzicht geven in het Osteopatisch handelen. De resultaten van het onderzoek kunnen ook bijdragen aan de erkenning van de Osteopathie als complementaire geneeskunde. Zowel de overheid als de verzekeringsmaatschappijen eisen cijfers en publicaties als het gaat om erkenning.

## 7.3 DE LIMIETEN VAN DE THESIS

350 dossiers doorspitten was veel werk. Vaak ontbraken de voor het onderzoek relevante gegevens. Verschillende Osteopaten gebruiken verschillende methodes om onderzoek, behandeling en resultaten te beschrijven. Vooral de behandelresultaten werden vaak niet duidelijk beschreven door de behandelend Osteopaat. Van de 350 patiëntendossiers was dan ook bijna de helft een drop out.

Voor het onderzoek in zijn geheel zou het interessanter zijn geweest om nog meer patiëntengegevens mee te nemen. Dit was oorspronkelijk ook de bedoeling. Wij dachten hierbij bijvoorbeeld aan:

- medicijngebruik
- evt. trauma
- hoe lang bestaat de klacht
- andere klachtenbeelden
- nevenpathologieën
- nationaliteit van patiënt
- eventueel ondergane operaties
- allergieën
- voedingspatroon
- etc.



13 april 2008

Bovenstaande gegevens waren helaas niet in alle patiënten dossiers volledig beschreven, daarom hebben we ze niet meegenomen in het uiteindelijke onderzoeksresultaat. Voor ons onderzoek hebben we alleen die gegevens gebruikt die in alle dossiers terug te vinden waren.

De na de shifting overgebleven 155 dossiers waren voldoende interessant voor een pilotstudy, maar voor echte relevante onderzoeksresultaten zullen er veel meer dossiers moeten worden onderzocht. Deze thesis moet daarom ook enkel en alleen als een pilotstudy worden beschouwd. Er zijn veelal onvoldoende onderzoeksgegevens om tot sluitende conclusies en statistisch significante cijfers te komen over het resultaat van de behandeling in de hier onderzochte patiëntendossiers. Desalniettemin denken wij dat er een aantal belangrijke en interessante resultaten naar voren zijn gekomen die uitnodigen tot verder onderzoek.

#### **7.4 VOORSTELLEN VOOR VERDER ONDERZOEK**

Het vak Osteopathie mag in haar concept mooi zijn, waar we heel veel mee kunnen bereiken, het blijft een hypothese dat het ook werkelijk effectief is. Weliswaar ziet iedereen tevreden patiënten terug, maar die patiënten die we niet terug zien, wat gebeurt daarmee? Voor het aantonen van de effectiviteit is ook hieromtrent onderzoek nodig.

Gezien de onderzoeksresultaten die wij hebben gevonden lijkt het ons zeer de moeite waard om hier een vervolgstudie aan vast te koppelen. Voor een beter inzicht in het werkelijke resultaat van de Osteopathische behandeling zou het interessant zijn om in een vervolgonderzoek de gegevens te vergelijken met bijvoorbeeld placebogroepen en controlegroepen (natuurlijk beloop et cetera).

Om grootschaliger onderzoek mogelijk te maken naar de resultaten van de Osteopathische behandelingen is het aan te bevelen om een standaard op te zetten voor de te onderzoeken parameters. Deze kunnen dan elke keer weer aangevuld worden, om zodoende over langere tijd informatie bij te kunnen houden over de resultaten van de Osteopathische behandeling. Men kan hier bijvoorbeeld denken aan een gestandaardiseerd digitaal patiëntendossier. Een dergelijk systeem kan een hele belangrijke bijdrage leveren aan de 'evidence based' kwaliteitswaarborging binnen de Osteopathie.

13 april 2008

## 8 LITERATUURSTUDIE

1. Aufdenkampe, G. et al, Hoe vind ik het (zoeken, interpreteren en opzetten van onderzoek), (ISBN 9031341126)
2. Baarda, Basisboek kwalitatief onderzoek, (ISBN10: 9020731793)
3. Bergmans, C., Mediris 5, Thesis 2003
4. Brinkman, J., Cijfers spreken; Statistiek en methodologie voor het hoger onderwijs, Wolters Noordhof
5. Brinkman, J., Onderzoeksmethodologie voor de gezondheidszorg (ISBN 9001166172)
6. Christiaans, H. et al, Methodologie van technisch-wetenschappelijk onderzoek, (ISBN: 9051898398)
7. G.G.D. kennisnet, Wetgeving medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen
8. Internet
9. Jong, A. de & Vandenbroele, H., Inleiding wetenschappelijk onderzoek voor het gezondheidsonderwijs, (ISBN: 9035225422)
10. Nijdam, A.D., Statistiek in onderzoek / Beschrijvende technieken, (ISBN10: 9001635059)
11. Plooij, F., Onderzoek doen een praktische inleiding in onderzoeksvaardigheden, (ISBN: 9789043015042)
12. Schreuder & Schreuder Peters, RPIJ., Methoden en technieken van onderzoek, (ISBN: 9039523622)
13. Verschuren, P. & Doorewaard, H., Het ontwerpen van een onderzoek, (ISBN: 9059314964)
14. Zielhuis, G.A., Handleiding medisch-wetenschappelijk onderzoek (ISBN 9789035228634)

13 april 2008

## 9 BIJLAGEN

### 9.1 TABEL MET GEGEVENS UIT DE PATIËTENDOSSIER

Geboortedatum	Geslacht	Klacht	Osteopaat	Type behandeling	Start behandeling	Einde behandeling
24-5-1974	v	4	2	3	04-01-05	04-03-05
11-12-2003	m	5	11	1	02-04-06	29-05-06
3-12-1944	v	6	12	3	05-01-06	02-02-06
16-10-1989	m	7	5	1	08-08-06	08-08-06
12-6-1962	v	3	2	3	12-11-04	06-01-05
6-11-1944	v	8	3	2	20-08-05	21-12-05
25-4-1949	v	7	4	2	09-02-05	09-02-05
16-9-1950	v	9	1	3	08-06-06	26-06-06
16-6-1968	v	3	2	3	07-09-06	20-12-06
13-5-1945	m	4	8	3	22-11-06	16-05-07
11-5-2005	m	10	11	1	28-10-05	28-10-05
16-11-1968	m	11	11	3	19-12-06	29-01-07
27-6-1954	v	12	11	3	06-07-04	11-01-05
23-9-1954	m	4	11	2	15-10-04	07-12-04
1-3-1960	v	4	11	2	07-01-04	09-03-05
2-1-1936	v	4	9	3	14-04-04	03-08-04
20-12-1949	v	13	11	1	10-12-04	26-04-05
27-10-1972	m	14	4	3	10-12-04	08-08-05
18-9-1939	v	12	4	3	28-07-04	10-11-04
13-4-1965	v	8	2	2	06-10-05	12-12-05
12-2-1962	v	4	2	2	22-03-04	08-04-04
1-8-1967	v	15	6	3	29-01-07	01-05-07
8-2-1959	m	16	4	3	07-12-05	21-12-05
10-6-1959	v	12	11	2	28-07-04	01-09-04
4-7-1968	v	8	11	3	11-01-05	08-03-05
4-11-1946	v	12	4	3	19-10-04	20-04-05
13-4-1965	v	8	2	2	08-10-05	12-12-05
28-9-1964	m	17	6	3	06-07-06	31-08-06
7-3-1974	v	4	9	3	14-04-05	11-07-05
10-5-1961	v	7	4	3	23-04-04	15-10-04
18-7-1982	v	17	6	3	19-05-06	29-06-06
6-2-1973	v	18	11	2	25-08-04	29-09-04
14-4-1971	v	19	11	3	03-12-04	03-12-04

Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

23-8-2004	m	20	11	2	28-10-04	28-10-04
22-4-1973	m	14	2	3	25-10-04	15-06-05
27-6-1978	v	8	1	2	22-11-04	13-12-04
25-11-1973	m	11	11	3	17-05-04	23-11-04
30-10-1991	m	21	4	3	19-11-04	28-04-05
13-2-1968	v	22	4	3	23-10-04	28-07-05
31-10-1968	v	14	8	3	11-09-04	27-11-04
11-10-1995	v	23	2	2	27-05-05	24-10-05
10-6-2004	m	24	11	1	30-07-04	30-07-04
10-2-1984	v	4	2	2	12-01-07	01-04-07
25-9-1961	v	15	1	3	27-01-07	27-01-07
29-4-1974	v	8	9	3	21-07-05	25-08-05
8-10-2006	m	20	9	1	27-11-06	20-12-06
10-3-1966	v	25	2	3	24-02-06	15-06-06
24-5-1941	v	26	9	3	28-04-04	08-07-04
3-10-1977	v	23	9	3	13-11-06	13-11-06
15-4-1975	v	4	9	3	28-11-04	19-12-04
8-11-1960	v	4	2	3	07-07-04	25-08-04
26-9-1951	v	8	2	2	31-01-05	11-11-05
17-3-1998	m	27	13	3	17-02-05	18-05-05
8-7-2002	m	28	10	1	22-06-04	24-08-04
15-1-1968	v	23	9	3	26-11-05	14-01-06
23-2-1942	v	7	4	3	02-10-06	15-01-07
17-12-1959	v	15	4	3	27-11-06	21-05-07
9-7-1969	m	29	11	1	28-05-04	23-07-04
5-9-1970	m	6	2	3	01-05-04	03-07-04
26-9-1972	m	11	9	3	02-12-04	11-04-05
4-7-1947	v	3	10	2	25-02-04	25-09-04
4-5-2004	m	28	11	1	23-05-04	03-07-04
4-11-1980	v	7	12	1	27-10-06	05-01-07
11-5-2005	m	23	11	3	07-06-05	27-06-05
27-8-1958	m	4	11	3	25-05-04	29-11-04
12-5-1950	m	4	4	2	29-09-05	06-02-06
18-7-2005	m	20	2	1	20-02-06	09-03-06
16-9-2004	m	28	11	1	08-02-05	09-03-05
6-5-2004	m	28	11	1	03-06-04	31-08-04
5-4-1940	m	30	10	3	19-10-04	20-12-04
16-5-1950	v	8	2	2	13-03-06	02-04-06
4-11-2003	m	31	6	1	22-08-06	23-10-06
2-10-1967	v	23	6	3	19-02-07	21-05-07

Pilotstudy naar de mogelijke indicatielgebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

25-12-1968	m	32	2	2	28-06-04	26-11-04
2-4-2002	m	33	3	1	17-12-04	28-04-05
18-3-1971	v	4	2	2	22-11-04	04-02-05
29-4-1966	v	9	10	2	25-10-06	12-12-06
21-9-1975	m	4	11	3	16-07-04	19-09-04
11-6-1969	v	4	2	2	11-01-07	12-03-07
25-6-1947	v	23	14	3	04-09-04	26-03-05
13-11-1970	v	34	10	3	02-12-04	03-03-05
21-2-1978	v	15	4	3	22-08-06	28-02-07
23-7-1965	v	4	8	3	04-09-04	28-02-05
2-2-1955	v	35	4	3	22-05-04	25-09-04
14-12-1973	v	7	10	2	13-01-05	09-03-05
19-11-1967	v	7	2	2	14-04-04	17-01-06
2-4-1993	m	36	2	1	25-10-04	12-12-04
26-12-1957	m	4	11	3	03-09-04	11-10-04
19-8-2005	m	19	11	3	29-03-06	18-05-06
6-7-2003	v	28	11	1	16-09-04	25-11-04
19-7-1977	v	7	2	1	10-06-06	22-03-07
31-5-1942	v	37	2	2	30-03-06	22-03-07
27-5-1977	v	8	2	3	15-04-06	12-06-06
17-8-1935	v	4	9	3	20-10-05	28-11-05
12-11-1975	v	35	9	2	16-02-06	06-03-06
24-7-1976	v	4	4	3	21-06-04	24-01-05
17-9-1941	v	14	2	2	09-01-06	06-02-06
16-1-1975	v	11	5	3	11-12-05	12-02-06
1-12-2004	v	23	11	3	25-01-05	21-02-05
4-2-1970	v	7	11	3	09-09-04	15-12-04
24-2-1967	v	7	4	1	31-03-04	20-06-04
16-8-1954	m	9	12	3	02-02-07	30-03-07
23-8-1982	v	38	5	2	23-06-06	23-01-07
23-6-1998	m	8	11	2	02-08-04	01-06-05
31-12-1991	m	8	11	1	11-04-05	09-05-05
24-8-1942	v	11	2	3	11-05-06	05-04-07
21-10-1963	v	35	2	3	10-06-05	08-07-06
15-7-1980	m	41	1	3	15-01-07	02-06-07
24-7-1964	m	42	3	1	03-07-04	05-09-04
28-3-1947	v	23	2	3	23-07-04	10-08-04
8-10-2006	v	43	6	1	24-04-06	12-07-06
17-2-1970	v	9	1	3	22-11-06	08-03-07
24-11-1969	m	39	14	1	20-06-04	20-02-05

Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

28-8-2004	m	28	11	1	15-10-04	22-11-05
31-10-1969	v	4	2	3	28-11-04	17-12-05
27-2-1965	m	4	11	3	04-01-05	22-02-06
18-1-1982	m	40	2	2	26-01-04	12-04-04
3-8-1965	v	15	11	3	30-01-04	27-07-04
15-7-1940	m	9	2	2	23-02-06	20-04-06
21-7-1967	v	47	2	2	10-03-07	14-05-07
22-1-1978	m	46	6	3	23-01-07	18-03-07
23-10-1957	m	8	11	1	18-01-06	23-05-06
18-10-2003	m	48	11	1	17-12-04	30-03-06
14-8-1953	m	9	12	3	09-12-06	02-03-07
12-8-1967	m	8	9	1	16-06-05	21-07-05
1-10-1965	v	4	13	3	13-09-05	21-10-05
27-2-1989	v	49	1	3	16-04-06	04-06-06
17-6-1941	v	4	5	2	04-04-07	15-05-07
10-9-1971	v	9	4	2	05-07-06	04-10-06
5-2-1978	v	50	8	3	22-06-05	24-04-06
28-5-1973	m	4	11	2	25-10-05	08-01-06
16-8-1979	m	9	10	3	11-01-05	24-04-05
3-3-2005	m	28	11	1	28-04-05	02-06-05
7-6-1962	m	4	11	3	01-06-04	27-06-05
25-12-1955	v	51	5	3	15-01-07	03-04-07
3-4-1969	v	4	1	3	18-02-04	11-09-04
3-6-1972	v	3	6	3	27-11-06	21-05-07
13-3-1938	m	2	1	3	16-06-06	08-12-06
7-11-1986	v	1	12	3	19-02-06	10-04-06
23-11-1968	v	7	6	3	16-10-04	06-03-05
8-10-1941	m	4	4	3	09-10-04	06-11-04
14-8-2003	v	28	11	1	28-10-04	12-12-04
28-11-1967	v	15	9	3	28-08-04	08-01-05
14-4-1967	v	44	11	2	08-02-04	02-07-04
20-11-1972	v	4	2	3	05-03-07	07-05-07
16-7-2004	v	23	6	3	07-08-04	28-08-04
2-5-1987	m	14	13	3	10-06-04	11-12-04
1-6-1941	m	45	9	3	09-08-04	20-09-04
26-6-1963	v	3	11	2	03-07-06	18-10-06
3-8-1965	v	15	11	3	30-01-04	27-07-04
15-7-1940	m	9	2	2	23-02-06	20-04-06
21-7-1967	v	47	2	2	10-03-07	14-05-07
22-1-1978	m	46	6	3	23-01-07	18-03-07

Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

23-10-1975	m	8	11	1	18-01-06	23-05-06
18-10-2003	m	48	11	1	17-12-04	30-03-06
Geboortedatum	Aantal behandelingen	Periode (maanden)	Resultaat	Leeftijd	Leeftijdscategorie	
24-5-1974	3	2,0	3	31	30-34	
11-12-2003	3	1,9	3	3	0-4	
3-12-1944	2	0,9	5	62	60-64	
16-10-1989	1	0,0	4	17	15-19	
12-6-1962	3	1,8	4	42	40-44	
6-11-1944	4	4,0	5	61	60-64	
25-4-1949	1	0,0	5	56	55-59	
16-9-1950	2	0,6	4	56	55-59	
16-6-1968	3	3,4	4	38	35-39	
13-5-1945	5	5,7	4	61	60-64	
11-5-2005	1	0,0	5	0	0-4	
16-11-1968	2	1,3	3	38	35-39	
27-6-1954	4	6,1	1	50	50-54	
23-9-1954	2	1,7	5	50	50-54	
1-3-1960	9	13,9	4	44	40-44	
2-1-1936	5	3,6	4	68	65-69	
20-12-1949	5	4,5	2	55	55-59	
27-10-1972	8	7,8	5	32	30-34	
18-9-1939	3	3,4	5	65	65-69	
13-4-1965	4	2,2	2	40	40-44	
12-2-1962	2	0,5	5	42	40-44	
1-8-1967	4	3,0	1	40	40-44	
8-2-1959	2	0,5	2	46	45-49	
10-6-1959	3	1,1	5	45	45-49	
4-7-1968	3	1,9	3	37	35-39	
4-11-1946	6	6,0	1	58	55-59	
13-4-1965	5	2,1	3	40	40-44	
28-9-1964	2	1,8	5	42	40-44	
7-3-1974	3	2,9	4	31	30-34	
10-5-1961	6	5,7	1	43	40-44	
18-7-1982	3	1,3	5	24	20-24	
6-2-1973	2	1,1	4	31	30-34	
14-4-1971	1	0,0	4	33	30-34	
23-8-2004	1	0,0	3	0	0-4	
22-4-1973	6	7,6	1	31	30-34	
27-6-1978	5	0,7	2	26	25-29	

Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

25-11-1973	3	6,1	2	31	30-34
30-10-1991	5	5,2	4	13	10-14
13-2-1968	8	9,0	5	36	35-39
31-10-1968	3	2,5	5	36	35-39
11-10-1995	4	4,8	2	10	10-14
10-6-2004	1	0,0	1	0	0-4
10-2-1984	2	2,6	3	23	20-24
25-9-1961	1	0,0	5	46	45-49
29-4-1974	2	1,1	3	31	30-34
8-10-2006	2	0,8	3	0	0-4
10-3-1966	3	3,6	5	40	40-44
24-5-1941	2	2,3	2	63	60-64
3-10-1977	1	0,0	3	29	25-29
15-4-1975	2	0,7	1	29	25-29
8-11-1960	3	1,6	1	44	40-44
26-9-1951	6	9,2	1	54	50-54
17-3-1998	5	3,0	3	7	5-9
8-7-2002	5	2,0	1	2	0-4
15-1-1968	4	1,6	2	37	35-39
23-2-1942	5	3,4	3	64	60-64
17-12-1959	6	5,7	5	47	45-49
9-7-1969	4	1,8	1	35	35-39
5-9-1970	3	2,0	4	34	30-34
26-9-1972	6	4,2	5	32	30-34
4-7-1947	5	6,9	1	57	55-59
4-5-2004	3	1,3	5	0	0-4
4-11-1980	4	2,2	4	26	25-29
11-5-2005	3	0,7	1	0	0-4
27-8-1958	6	6,0	3	46	45-49
12-5-1950	5	4,2	3	55	55-59
18-7-2005	2	0,6	4	1	0-4
16-9-2004	2	1,0	5	1	0-4
6-5-2004	4	2,9	4	0	0-4
5-4-1940	2	2,0	3	64	60-64
16-5-1950	7	0,6	4	56	55-59
4-11-2003	2	2,0	1	3	0-4
2-10-1967	4	3,0	1	40	40-44
25-12-1968	2	4,9	3	36	35-39
2-4-2002	5	4,3	3	2	0-4
18-3-1971	4	2,4	3	33	30-34



Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

29-4-1966	5	1,5	2	40	40-44
21-9-1975	4	2,1	2	29	25-29
11-6-1969	4	2,0	5	38	35-39
25-6-1947	7	6,6	4	57	55-59
13-11-1970	4	3,0	2	34	30-34
21-2-1978	5	6,1	4	28	25-29
23-7-1965	4	5,7	3	39	35-39
2-2-1955	4	4,0	3	49	45-49
14-12-1973	2	1,8	3	32	30-34
19-11-1967	19	20,8	5	37	35-39
2-4-1993	5	1,5	4	11	10-14
26-12-1957	3	1,2	3	47	45-49
19-8-2005	5	1,6	5	1	0-4
6-7-2003	4	2,3	4	1	0-4
19-7-1977	6	9,3	5	29	25-29
31-5-1942	9	11,6	3	64	60-64
27-5-1977	3	1,9	5	29	25-29
17-8-1935	3	1,2	1	70	70-74
12-11-1975	4	0,7	3	31	30-34
24-7-1976	6	7,0	4	28	25-29
17-9-1941	2	0,9	2	65	65-69
16-1-1975	3	2,0	2	30	30-34
1-12-2004	2	0,9	4	1	0-4
4-2-1970	4	3,2	1	34	30-34
24-2-1967	4	2,6	3	37	35-39
16-8-1954	3	1,9	2	53	50-54
23-8-1982	4	6,9	4	24	20-24
23-6-1998	5	9,8	4	6	5-9
31-12-1991	2	0,9	4	14	10-14
24-8-1942	2	10,7	5	64	60-64
21-10-1963	2	12,8	5	42	40-44
15-7-1980	2	4,5	4	27	25-29
24-7-1964	5	2,0	1	40	40-44
28-3-1947	2	0,6	4	57	55-59
8-10-2006	4	2,6	1	0	0-4
17-2-1970	2	3,5	1	36	35-39
24-11-1969	6	7,9	3	35	35-39
28-8-2004	5	13,1	2	0	0-4
31-10-1969	7	12,5	3	35	35-39
27-2-1965	3	13,4	3	40	40-44

Pilotstudy naar de mogelijke indicatiegebieden van Osteopathie binnen een breed spectrum,  
aan de hand van een retrospectieve studie

13 april 2008

18-1-1982	5	2,5	1	22	20-24
3-8-1965	5	5,8	4	39	35-39
15-7-1940	3	1,9	5	66	65-69
21-7-1967	2	2,1	5	40	40-44
22-1-1978	4	1,8	1	29	25-29
23-10-1957	4	4,1	3	49	45-49
18-10-2003	5	15,2	3	1	0-4
14-8-1953	3	2,7	1	53	50-54
12-8-1967	4	1,2	4	38	35-39
1-10-1965	2	1,2	4	40	40-44
27-2-1989	3	1,6	3	17	15-19
17-6-1941	5	1,3	3	66	65-69
10-9-1971	4	2,9	4	35	35-39
5-2-1978	7	9,9	4	27	25-29
28-5-1973	4	2,4	3	32	30-34
16-8-1979	5	3,4	1	26	25-29
3-3-2005	3	1,1	1	0	0-4
7-6-1962	10	12,7	3	42	40-44
25-12-1955	3	2,6	4	52	50-54
3-4-1969	7	6,7	5	35	35-39
3-6-1972	2	5,7	2	34	30-34
13-3-1938	3	5,7	4	68	65-69
7-11-1986	3	1,7	1	20	20-24
23-11-1968	6	4,6	4	36	35-39
8-10-1941	2	0,9	3	63	60-64
14-8-2003	3	1,4	3	1	0-4
28-11-1967	5	4,3	4	37	35-39
14-4-1967	2	4,7	4	37	35-39
20-11-1972	2	2,0	4	35	35-39
16-7-2004	2	0,7	4	0	0-4
2-5-1987	5	6,0	4	17	15-19
1-6-1941	2	1,3	1	63	60-64
26-6-1963	5	3,5	4	43	40-44
3-8-1965	5	5,8	4	39	35-39
15-7-1940	3	1,9	5	66	65-69
21-7-1967	3	2,1	5	40	40-44
22-1-1978	4	1,8	1	29	25-29
23-10-1975	4	4,1	3	31	30-34
18-10-2003	5	15,2	3	1	0-4

13 april 2008

## 9.2 OMSCHRIJVING VAN DE CODES UIT DE TABEL MET GEGEVENS UIT DE PATIËNTENDOSSIEERS

Soort Klacht	
1. Acne	27. Misselijkheid
2. Middenrif klachten	28. Huilen
3. Vermoeidheid	29. Chronisch verkouden
4. LWK klachten	30. Brandend maagzuur
5. Braken	31. Middenoorontsteking
6. Knieklachten	32. Prikkelende armen en benen
7. CWK klachten	33. Driftbuien
8. Hoofdpijn	34. Aanslag op tong
9. Schouderklachten	35. Gluteaal-musculatuurklachten
10. Episto-tonus	36. Concentratieproblemen
11. TWK klachten	37. Artrose
12. Voetklachten	38. Vermoeide benen
13. Emotionele klachten	39. Aangezichtspijn
14. Gehele wervelkolom	40. Enkelklachten
15. Buikkklachten	41. Costo-vertebrale pijn
16. Proctitus	42. Trillingen beide kuiten
17. Heupklachten	43. Rechter oog kleiner dan linker oog
18. Tintelingen duim, pols, onderarm	44. Pijn gehele linker lichaamshelft
19. Benauwdheid	45. Pijn aan beide handen
20. Slaapproblemen	46. Achillespeesklachten
21. Chronische obstipatie	47. Armklachten
22. Gewrichtspijn	48. Asymmetrisch hoofd
23. Darmklachten	49. Uitblijvende menstruatie
24. Instabiel hoofd	50. Restless legs
25. Winderigheid	51. Spierstijfheid

13 april 2008

26. Hyperventilatie	
---------------------	--

Type behandeling
1. Craniaal
2. Pariëtaal
3. Visceraal

Behandelresultaat
1. Geen resultaat
2. Lichte verbetering
3. Matige verbetering
4. Duidelijke verbetering
5. Klachtenvrij

13 april 2008

### 9.3 GEBRUIKTE AFKORTINGEN

<b>LWK</b>	Lumbale wervelkolom
<b>TWK</b>	Thoracale wervelkolom
<b>CWK</b>	Cervicale wervelkolom
<b>n</b>	Onderzoeksubject (in dit geval: patiënt/dossier)
<b>IMC</b>	Integraal Medisch Centrum (gevestigd te Amsterdam)

## 10 SAMENVATTING

De doelstelling van deze thesis is het onderzoeken of Osteopatische behandelingen een vermindering geven van de klacht(en) van de patiënt. Voor deze thesis hebben we gebruik gemaakt van een retrospectief onderzoek waarbij onze informatie 'blind' werd verkregen uit patiëntendossiers van het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam. We hebben daarbij zoveel gebruik gemaakt van de "beschrijvende statistiek." Om onze steekproef zo representatief mogelijk te houden hebben we ervoor gekozen om de patiëntendossiers 'blind' te verkrijgen. Door deze aselechte methode hebben we geprobeerd de validiteit van het onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen en het resultaat generaliseerbaar te houden.

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat 47% van de patiënten een duidelijke verbetering van de klachten hebben of klachtenvrij waren na de Osteopatische behandeling. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen binnen de onderzoeksgroep bedraagt 38,96 jaar tegen 27,11 jaar bij de mannen. Een verschil van 11,84 jaar.

Meer dan de helft (n=86; 55%) van de patiënten (voornamelijk) zijn visceraal behandeld. Afgezet tegen de behandelresultaten is dit opvallend, omdat binnen ons onderzoek de beste resultaten werden geboekt met pariëtale behandelingen.

Gezien de grote incidentie van LWK klachten in westerse maatschappij, is het behaalde resultaat zeer positief te noemen voor Osteopatische behandelingen bij LWK klachten. Het gebied met "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij" is met 39% relatief groot. Ook bij hoofdpijklachten zijn de behandelresultaten zeer positief. Het gebied met "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij" is 43%. De behandelresultaten die we binnen ons onderzoek hebben gevonden bij de behandeling van CWK klachten laten ook een zeer positief beeld zien. Het gebied met "duidelijke verbetering" tot en met "klachtenvrij" is 55%.

Binnen ons onderzoek is de helft (50%) van alle 'huilbaby's' na behandeling "klachtenvrij" of had een "duidelijke verbetering". Dit bevestigt het beeld dat de meeste mensen (c.q. het beeld in de media) hebben: "met een huilbaby moet je bij de Osteopaat zijn."

De resultaten van dit onderzoek kunnen Osteopaten, patiënten, andere disciplines en eventuele verwijzers inzicht geven in het Osteopatisch handelen. De resultaten van het onderzoek kunnen ook bijdragen aan de erkenning van de Osteopathie als complementaire geneeskunde.

Gezien de onderzoeksresultaten die wij hebben gevonden lijkt het ons zeer de moeite waard om hier een vervolgstudie aan vast te koppelen. Voor een beter inzicht in het werkelijke resultaat van de Osteopatische behandeling zou het interessant zijn om in een vervolgonderzoek de gegevens te vergelijken met bijvoorbeeld placebogroepen en controlegroepen.

13 april 2008