



# Osteopathie bij de behandeling van töltproblemen

- Christel Dubbeld, osteopaat voor paarden -

*Als achtjarig meisje ben ik voor het eerst in contact gekomen met gangenpaarden. Mijn 'overbuurmeisje' en tevens oppas Marieke Weber had een eigen paard en nam mij mee naar een weiland vol IJslanders. Het paardenvirus had toegeslagen en sinds die dag had ik geregeld les in het omgaan met en rijden op IJslandse paarden. Toen ik later met mijn ouders mee verhuisde naar 'het platteland', kocht ik dan ook mijn eerste IJslandse merrie, een echte natuurtölder. Later fokten we daar nog een veulen bij. Inmiddels was ik afgestudeerd als fysiotherapeut voor mensen. Er bleef echter een enorme kriebel om dieren te behandelen. Bij een vriendin zag ik een osteopaat aan het werk en sinds die tijd ben ik 'om'. Ik volgde de opleiding 'osteopathie bij paarden' bij ICREO en heb inmiddels mijn eigen praktijk.*

Tijdens mijn opleiding en later doordat ik geregeld de literatuur indook, stuitte ik op vele onduidelijkheden en problemen rondom de tölt. Ik heb meerdere gangenpaarden leren kennen en heb met de (forse) onderlinge verschillen kennism gemaakt. Ik ben me gaan verdiepen in de verschillende soorten tölt en hoe ik daar – als osteopaat - invloed op kan uitoefenen. Graag zou ik u meenemen in de 'wereld van de osteopathie' en een stukje uitleg geven over de behandeling van töltproblemen bij de IJslander middels osteopathie.

## **Wat is osteopathie?**

Osteopathie is een behandelwijze die ernaar streeft het totale lichaam in balans te krijgen. Hierbij wordt zowel het viscerale systeem (de organen) als het pariëtale systeem (bewegingsapparaat) als het craniosacrale systeem (zenuwstelsel) behandeld. Bij deze therapie wordt het zelfgenezend vermogen van het lichaam aangesproken. De principes van de osteopathie zijn gebaseerd op kennis van anatomie, fysiologie, neurologie en pathologie. Binnen de

osteopathie gaat men ervan uit dat alle delen van het lichaam onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, zowel wat betreft structuur als functie. Het lichaam functioneert daarbij als een eenheid. In de praktijk betekent dit dat een probleem niet alleen lokaal bekeken wordt, maar dat het gehele paard nagekeken wordt. Een probleem kan namelijk op afstand veroorzaakt worden. Deze relatie kan visceraal, neurologisch, tendineus (o.a. pezen), arterieel (bloedvaten), fasciaal, enz. enz. zijn.

De osteopathische aanpak van een probleem, holistisch en causaal, leidt vaak naar de wervelkolom. De wervelkolom heeft een zeer centrale rol als as van het lichaam, maar ook als huisvesting van het zenuwstelsel, zowel het perifere als het autonome zenuwstelsel.

Het evenwicht, de balans in het paardenlichaam, kan verstoord raken door diverse oorzaken, zoals een val, verstuijing, vastliggen in de stal, eenzijdig rijden door de ruiter, te jong al overvraagd worden, verkramping, b.v. ten gevolge van slechte ervaringen in het verleden, enz. enz. Osteopathie wordt toegepast om deze disbalans te herstellen.



Diverse klachten kunnen behandeld worden. Te denken valt aan kreupel lopen, rijtechnische problemen, stijfheid, orgaanproblematiek zoals hengstigheidsproblemen enz. Ook problemen rondom de tölten kunnen vaak met osteopathie behandeld worden.

Buiten de aanleg van het paard zijn er vele factoren die invloed hebben op de tölten. Deze kunnen zowel het tölten vergemakkelijken als bemoeilijken. Het beslag, de bodem (hard of zacht), de conditie, de eventuele dracht, de leeftijd en 'zwaarheid' van het paard zijn factoren die bijvoorbeeld invloed hebben. Ook de soepelheid van het paard heeft een sterke invloed op de gang. Een stijf paard heeft meer moeite met tölten dan een soepel paard.



### Biomechanica van de tölten

Het is moeilijk om over 'het' töltenprobleem te spreken. Over het algemeen wordt van een töltenprobleem gesproken wanneer het paard zich in plaats van in een zuivere tölten in een drafttölten of schweinepass verplaatst.

De tölten van de IJslander hoort een symmetrische viertaktgang te zijn met afwisselende pedale- (één been aan de grond) en bipedale (twee benen aan de grond) steunfases. Per definitie zou de duur van de diagonale en laterale standfases gelijk moeten zijn. Bij een zuivere viertakt tölten ondergaat de wervelkolom vervormingen in drie vlakken:

- in sagittaal vlak (het vlak dat het lichaam in een linker- en rechterdeel verdeelt): flexie/extensie bewegingen (buiging en strekking) in de nek (de cervicale wervelkolom) en de lage rug (lumbale wervelkolom)
- in horizontaal vlak: lateroflexie (buiging naar opzij) in de hele wervelkolom
- in frontaal vlak: lichte rotatie in de gehele wervelkolom (er kan vrijwel geen lateroflexie zonder rotatie uitgevoerd worden in de wervelkolom).

De lumbale wervelkolom wordt geflecteerd bij het onderbrengen van het achterbeen. Dit gaat samen met een retroversie (kanteling) van het bekken. De iliopsoasgroep (heupbuigers) en de buikspieren trekken samen en de broekspieren worden passief uitgerekt. De maximale buiging wordt bereikt wanneer het achterbeen neergezet wordt. Hierna wordt het lichaamsgewicht verplaatst: het lichaam wordt op het naar voren geplaatste been naar voren getrokken door de broekspieren en de bilspieren. De grote rugspieren spannen zich aan om de kracht van de achterhand over te brengen naar de voorhand. Deze spanning zorgt voor een fixatie en stabilisatie van het bekken, zodat de tractiekracht van het bekken zich in een vast punt bevindt en het bekken niet verder in retroversie zal gaan. De anteversie-beweging (vooroverkanteling) zal gaan plaatsvinden tot het steunbeen de verticale stand heeft bereikt. Het kruis heeft nu het laagste punt. Het naar voren brengen van het andere achterbeen zal weer leiden tot een retroversie (achterover kantelen).

Tijdens het naar voren brengen van het linkerachterbeen, wordt

de linkerbekkenhelft meegenomen naar voren waardoor de lumbale wervelkolom (lage rug) gaat lateroflecteren (zijwaarts buigen) naar links. Het rechterachterbeen is op dat moment naar achteren gestrekt en trekt de rechterbekkenhelft naar achteren. De lateroflexie naar links is maximaal als het linkerbeen wordt neergezet. De lumbale wervelkolom is weer gestrekt als de twee achterbenen elkaar kruisen.

De cervicale wervelkolom (de nek) is gestrekt als een voorbeen in zijn zweeffase het andere steunende voorbeen kruist. De nek buigt licht naar links bij het naar voren brengen van het linker voorbeen. De maximale lateroflexie naar links is bereikt wanneer het linkervoorbeen neergezet wordt.

Dit is een globale beschrijving, want de bewegingen die de wervelkolom ondergaat zijn sterk afhankelijk van de snelheid. Hoe sneller de tölten uitgevoerd wordt, hoe stijver de nek gehouden zal worden. De staart zal echter wel heen en weer blijven 'zigzaggen' evenals het kruis.



### Osteopathie en töltenproblemen

Zoals eerder vermeld is de taktzuiverheid van de tölten erg belangrijk. Een töltenprobleem kan zich uiten in een schweinepass of een drafttölten. Andere problemen kunnen zich uiten in de (knie) actie, de souplesse, de oprichting, het temperament, slecht inbuigen, enz. enz.

Ook bij de behandeling van een IJslander met een töltenprobleem zal het paard volledig nagekeken worden. Bepaalde regio's komen in de praktijk vaak naar voren, zoals het sacrum (het heiligbeen), de lage rug, het OAA-complex (schedel met de eerste en tweede nekzwervel) en de CTO-regio (schoft).

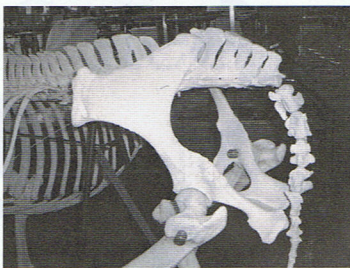
Allereerst is de functie van de lage rug, de thoraco-lumbale overgang (de overgang van de borstwervelkolom naar de lage rug) en het sacrum zeer belangrijk. De achterhand moet (licht) ondergebracht kunnen worden en het paard moet zich kunnen verzamelen. Beweeglijkheid, soepelheid en balans is in dit deel van de rug dus essentieel.

Is er sprake van een blokkade in de wervelkolom dan krijgt het paard pijn in dit segment. Een stukje neurofysiologie: In een gewricht zijn onder andere II- en III-kapselreceptoren aanwezig. Deze receptoren hebben o.a. een functie bij het registreren van spanning of spanningsveranderingen in het gewrichtskapsel. Naast II- en III-kapselreceptoren zijn er ook IV-receptoren aanwezig, ook wel nocireceptoren genoemd. Deze receptoren kunnen pijn registreren. De prikkels van de II- en III-kapselreceptoren komen eerder aan in het ruggenmerg dan de prikkels van de IV-receptoren. Indien een gewricht goed functioneert, wordt de IV-vezel-prikkeling geremd door de II- en III-vezels. Echter, als er sprake is van een blokkade, worden de II- en III-vezels niet meer geprikkeld. Hierdoor kunnen alleen de IV-vezels informatie doorgeven, oftewel: pijn. In de praktijk betekent dit dat een blokkade zorgt voor een hoop ongemak:

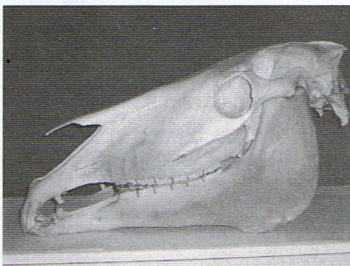


de spierspanning wordt hoger, er vindt een verhoging van de sympaticustonus 1 plaats, het huidgebied – bezenuwd door dat specifieke deel van de rug - wordt gevoeliger, en ook organen die vanuit dat deel van de rug bezenuwd worden, kunnen overprikkeld worden. Op deze manier kan een wervelblokkade een orgaanprobleem veroorzaken. Andersom kan een orgaanprobleem ook voor problemen in de wervelkolom zorgen. Een blokkade in de rug is soms zelfs zichtbaar, de haren kunnen anders gaan staan, er kunnen witte haren ontstaan (bij een langdurige blokkade) en het paard kan wegduiken bij een prikkeling van dit gebied.

Ook de functie van het sacrum is zeer belangrijk. Bij een blokkade van het sacrum wordt het evenwicht in de hele wervelkolom verstoord, omdat de propulsiekrachten (de krachten voor de voortstuwing van het lichaam) van hieruit naar voren vertrekken. Vaak zie ik een asymmetrie van de croupe, moeilijk buigen naar een kant tijdens het rijden en moeite met voeten geven. Scheef houden van de staart wijst vaak op problemen rond het sacrum.



Ook L6, de laatste lage rugwervel, is zeer belangrijk. Als L6 in een extensie (een strekking) geblokkeerd is, kan het paard zeer moeilijk de achterhand onderbrengen en staat hij vaak met de achterbenen achter de loodlijn.



Naast het goed functioneren van de achterhand is het OAA-complex erg belangrijk. Het OAA-complex bestaat uit de schedel (het occiput) en de eerste en tweede nekwervel. Osteopathisch gezien is dit een van de

belangrijkste onderdelen van het lichaam. Het staat in verband met zeer belangrijke orthosympatische ganglia (zenuwknopen van het orthosympatisch zenuwstelsel), ligt nauw verbonden met diverse zenuwen, is nauw verbonden met de hypofyse (onderdeel van de hersenen) en heeft belangrijke relaties met de nervus vagus, een zenuw die nauw betrokken is bij de functie van de buikorganen.

Problemen die bij een blokkade van dit complex veel voorkomen zijn gedragsproblemen, hoofdpijn, triestheid, een verminderde drainage van de schedel, tranende ogen en oorproblemen. Daarnaast zijn er ook relaties van de zenuwknopen (ganglia) rondom dit complex met de eerste rib. Problemen rondom deze eerste rib kunnen zich uiten in singeldwang, emotionele overgevoeligheid en problemen met opzadelen.

1) Het autonome zenuwstelsel is het gedeelte van het zenuwstelsel dat de onwillekeurig (buiten de wil om) functionerende organen verzorgt, zoals die van de spijsvertering, de bloedsomloop, de ademhaling, enz. Het autonome zenuwstelsel kan in twee systemen gesplitst worden: het parasympatische deel en het sympatische deel. Deze delen hebben meestal een tegengestelde werking en moeten elkaar – in normale toestand - in evenwicht houden. Het gedeelte dat vooral die organen activeert die arbeid ondersteunen, noemt men het (ortho)sympatische deel van het vegetatieve zenuwstelsel. Het gedeelte dat vooral de toestand van de rust beheerst, wordt het parasympatische deel genoemd.

Voor een goede oprichting en (knie)actie is een goed functionerende CTO-regio nodig. De cervico-thoracale overgang bestaat uit de 7e nekwervel en de 1e borstwervel. Problemen in deze regio uiten zich meestal in mechanische problemen, vooral naar een belangrijke zenuwbundel toe: de plexus brachialis. Het slecht functioneren van de schoftstreek kan voorbeenproblemen veroorzaken, vooral merkbaar aan een verkorte stap. Ook wordt vanuit deze regio het hart-longsysteem beïnvloed.

Tot slot zijn er nog vele andere belangrijke structuren in het lichaam die in evenwicht moeten zijn, zoals bijvoorbeeld het craniale ritme (de deining van de schedelbeenderen 2) en het tongbeen van het paard.

## Behandeling

Na het onderzoeken van de probleemgebieden worden de diverse bewegingsbeperkingen verholpen. Dit gebeurt uitsluitend door zachte manuele technieken. Wervels kunnen gemanipuleerd worden, spieren en verkrampde weefsels kunnen ontspannen worden en er kan invloed uitgeoefend worden op de organen. Door bepaalde blokkades vrij te maken, wordt het lichaam op het zelfgezend vermogen aangesproken; het lichaam wordt in staat gesteld zijn evenwicht te hervinden en zo zichzelf te genezen.

Aangezien een osteopatische behandeling niet symptomatisch is, maar juist oorzaakgericht, zal het paard na de behandeling niet meteen tóltend wegnemen. Belangrijk is om het paard een aantal dagen rust te gunnen om het evenwicht in het lichaam te herwinnen. In de loop van de weken zal het effect van de behandeling merkbaar zijn. Hoe snel er resultaat te merken is, is per paard verschillend. Bij sommige paarden zal al direct resultaat te voelen zijn, bij anderen duurt dit wat langer. Over het algemeen heeft osteopathie een nawerking van zo'n zes weken. Na deze zes weken kan geëvalueerd worden om te kijken of er nog een behandeling noodzakelijk is.

Naast de behandeling van een probleem kan osteopathie ook preventief toegepast worden. In de praktijk wordt vaak gezien dat de klacht niet daar ontstaat waar de oorzaak zich bevindt en dat er een lange periode kan zijn tussen de oorsprong en de klacht waarvoor het dier behandeld moet worden. Elk paard valt wel een keer, ligt vast in de stal of hangt in het halster. Hierdoor kunnen blokkades ontstaan die in eerste instantie geen problemen geven maar in een later stadium wel degelijk klachten kunnen veroorzaken. Daarom is het aan te raden paarden één- à tweemaal per jaar preventief na te kijken.

Voor meer informatie kunt u de website [www.osteopathievoorpaarden.com](http://www.osteopathievoorpaarden.com) raadplegen of de site van ICREO (International College for Research on Equine Osteopathy) bekijken, [www.icreo.com](http://www.icreo.com).

2) Cranio-sacrale therapie is een onderdeel van de osteopathie. Het is een techniek om invloed uit te oefenen op de natuurlijke beweging van het hersenvocht (liquor cerebro spinalis). Dit vocht stroomt tussen het cranium (de schedel), via de corelink (o.a. de dura mater) naar het sacrum (het heiligbeen). De verschillende schedelbeenderen (craniale botstukken) bewegen door aanmaak van hersenvocht ('zwellen') en afvoer van hersenvocht ('ontzwellen'). Naast het vrij kunnen bewegen van de schedelbeenderen, is de motiliteit van de hersenen, de beweeglijkheid van bepaalde membranen en de beweeglijkheid van het sacrum (het heiligbeen) ook zeer belangrijk. Wanneer het craniale ritme is verstoord heeft dit zijn invloed op de hypofyse en hypothalamus (delen van de hersenen met zeer belangrijke functies).