

15 jaar sportgeneeskunde MCH!

Als kersverse sportarts trad Don de Winter op 1 april 1996 in dienst van ziekenhuis Sint Antoniusshove, later onderdeel van het MCH. Hij begon als ware pionier met helemaal niets: geen kamer, geen telefoon, geen patiënten. Nu, 15 jaar later, blikt hij met een tevreden gevoel en ook enige trots terug. We stellen hem een paar vragen.

Hoe ging dat 15 jaar geleden?

“De eerste paar maanden was ik alleen maar bezig met bekendheid verwerven in en buiten het ziekenhuis en allerlei praktische dingen regelen. Heel af en toe behandelde ik een sporter. Met steun van de raad van bestuur en met hulp uit verschillende hoeken van het ziekenhuis is de afdeling langzaam opgebouwd. Soms was het echt leentjebuur spelen. Had ik voor een nieuwe fietsergometer geen kamer, dan stapte ik naar de cardioloog en zei: ‘Kun jij mijn mooie fietsergometer gebruiken, gebruik ik jouw kamer.’”

Wanneer stond de afdeling op poten?

“Na ongeveer vijf jaar stond er een afdeling met voldoende patiënten en kennis. Een jaar daarvoor waren we de opleiding sportgeneeskunde gestart en kregen we de eerste arts-assistent in dienst. Daardoor konden we meer patiënten behandelen. Na acht jaar kwam Hans Tol erbij, een paar jaar later Adam Weir. Toen konden we het hele jaar doordraaien en was er altijd goede backup.”

Was het niet moeilijk om na acht jaar een tweede kapitein op het schip te krijgen?

“De komst van Hans Tol heeft de afdeling veel goed gedaan. Wij zijn twee totaal verschillende persoonlijkheden, vullen elkaar goed aan en hebben beiden hetzelfde doel voor ogen: ons vak neerzetten en uitbouwen. Dat is enorm goed gelukt: de afdeling heeft een goede naam in Nederland. Patiënten komen soms van heinde en ver om hier door ons behandeld te worden, arts-assistenten staan in de rij om hier in opleiding te komen en wetenschappers van diverse universiteiten haken graag aan voor het doen van onderzoek.”

Waar ben je trots op?

“Ik ben er trots op dat er na 15 jaar een polikliniek staat waar we jaarlijks 8.000 sporters behandelen in drie behandelkamers, een trainingsruimte en een testruimte met *state of the art* apparatuur. Ik ben trots op de professionele sportmedische begeleiding van ADO Den Haag en Global

sports Communication (Afrikaanse topatleten). Ook ben ik trots op de sprong voorwaarts die we wetenschappelijk gezien hebben gemaakt en waarvan de promoties van sportarts in opleiding Robert-Jan de Vos en sportarts Adam Weir het directe resultaat zijn.”

Hoe zie je de toekomst?

“Mijn droom is dat er over vijf jaar naast patiëntenzorg, veel aan opleiding en wetenschap wordt gedaan in een breed, goed functionerend team op één grote afdeling waar alles gebeurt. Daarnaast zie ik graag dat de sportgeneeskunde een goede en waardevolle afdeling blijft binnen het MCH. In deze tijd van neergaande economie en bezuinigingen in de zorg is dat geen vanzelfsprekendheid. De afgelopen 15 jaar hebben we een afdeling neergezet die staat als een huis, nu moeten we ervoor zorgen dat het niet afgebroken wordt.”



Don de Winter test hier ADO Den Haag keeper Robert Zwinkels

Sportarts Adam Weir promoveert op onderzoek naar liesblessures

Op 23 juni promoveerde MCH-sportarts Adam Weir op een proefschrift over de behandeling van liesblessures. Wat waren zijn belangrijkste bevindingen?

Oprekken van de liesspier

In zijn proefschrift vergelijkt Adam Weir dé twee behandeltherapieën bij liesklachten: spierversterkende oefeningen onder leiding van een fysiotherapeut en de zogenoemde Van den Akkermethode. Hierbij wordt de liesspier in één keer flink opgerekt, waardoor de lengte van de spier verbetert en de spierspanning vermindert. Adam Weir vergeleek de twee therapieën in een gerandomiseerde trial. Op basis van loting liet hij de helft van een groep patiënten oefentherapie doen en onderging de andere helft de Van den Akkermethode. Wat bleek? In beide groepen werden evenveel mensen beter, namelijk 55 tot 60%. Maar de mensen die de Van den Akkermethode hadden ondergaan waren na gemiddeld drie maanden hersteld, terwijl de mensen die de oefentherapie hadden gedaan gemiddeld vijf maanden nodig hadden. Vooral voor sporters is dat een belangrijk winstpunt. Adam Weir nam na twee jaar contact op met alle deelnemers. In beide groepen had een derde opnieuw liesklachten gekregen. Ook op de langere termijn maakt de behandelmethodes dus geen verschil.

Rompstabiliteit

Een tweede belangrijke bevinding betreft de relatie tussen liesklachten en rompstabiliteit. Onder rompstabiliteit wordt

verstaan de sterkte van de buik- en rugspieren en hoe stabiel iemand staat. Er wordt altijd gezegd dat mensen een liesblessure krijgen, omdat ze een slechte rompstabiliteit hebben. Het bepalen van de rompstabiliteit gebeurt met een specifieke test. Adam Weir toont echter aan dat deze test onbetrouwbaar is. Hij zag dat verschillende behandelaars bij dezelfde patiënten uiteenlopende diagnoses stelden. Met de test kan de rompstabiliteit dus niet goed beoordeeld worden. Het tegenstrijdige is, dat wel bewezen is dat het trainen van de rompstabiliteit een positief effect heeft bij liesklachten. Een behandelaar kan patiënten met liesklachten dus wel adviseren de rompstabiliteit te trainen, maar mag niet zeggen dat ze moeten trainen omdat hun rompstabiliteit slecht is, want dat laatste valt niet te bewijzen.

Meer informatie over het proefschrift:

<http://igitur-archive.library.uu.nl/dissertations/2011-0609-200513/UUindex.html>



Gezocht: mensen met een gescheurde voorste kruisband

De afdeling sportgeneeskunde van het MCH is, samen met de afdelingen orthopedie van het MCH, het Erasmus MC en de Reinier de Graaf Groep, een wetenschappelijk onderzoek gestart om de beste behandeling vast te stellen voor een gescheurde voorste kruisband.

Er zijn op dit moment twee behandelstrategieën voor patiënten met een gescheurde voorste kruisband. De eerste bestaat uit drie maanden trainen met een fysiotherapeut, waarna wordt bepaald of een nieuwe voorste kruisband nodig is. De andere behandelstrategie is de voorste kruisband zo snel mogelijk herstellen als de zwelling verdwenen is en volledige beweging van de knie mogelijk is. Het is niet bekend welke behandelstrategie tot de beste resultaten op de lange termijn leidt. Dit wetenschappelijk onderzoek moet leiden

tot een advies voor de medische praktijk, zodat individuele patiënten met een voorste kruisbandscheur de beste behandeling krijgen.

Meedoen aan het onderzoek?

U kunt aan het onderzoek meedoen als u tussen de 18 en 65 jaar oud bent en korter dan twee maanden geleden een voorste kruisbandscheur heeft opgelopen. Het is belangrijk dat u zich zo snel mogelijk aanmeldt bij de polikliniek Sportgeneeskunde van het MCH. U kunt ook contact opnemen met arts-onderzoeker Vincent Eggerding: v.eggerding@erasmusmc.nl / (06) 52 691 303.

Meer informatie: <http://www.erasmusmc.nl/47460/res/2920566/3158879/VKBruptuur>.

Sportarts Hans Tol naar Qatar

Na zeven jaar met veel enthousiasme op de afdeling Sportgeneeskunde gewerkt te hebben, heeft sportarts Hans Tol eind augustus het MCH verlaten. Hij gaat een nieuwe uitdaging aan in gespecialiseerd sportgeneeskundig

en orthopedisch ziekenhuis in Doha (Qatar). Naast klinische werkzaamheden, wordt zijn belangrijkste taak het opstarten en ontwikkelen van wetenschappelijke studies. Benieuwd waar hij terecht komt? www.aspetar.com.