

Michiel Trouw

Clinical expert, M.Appl.Sc manual therapy, Extended scope physiotherapist, Int. CRAFTA Teacher
michieltrouw@gmail.com

Samenvatting

Licensed manual therapist (NVMT/IFOMPT) specialised in Head, Neck, Jaw and face problems and pain.
Interested in cooperation with other disciplines in Health. Teaching these topics to PT's, MT's, Logopedists, Dentists and Doctors for CRAFTA international education in Germany, Netherlands, Italy, Spain Switzerland and the US.
Specialismen: Head, Neck, Jaw and Face pain treatment and assessment from the view and skills of a neuro-musculoskeletal therapist with a IFOMPT qualified education.

Ervaring

Teacher bij University of Twente

April 2016 - Present (10 months)

Teaching students of technical medicine faculty

Teacher bij Cranio Facial Therapy Academy

January 2006 - Present (11 years 1 month)

Teaching for the CRAFTA organisation international

Owner bij praktijk voor gespecialiseerde manueel therapie Trouw

January 1999 - Present (18 years 1 month)

manual therapist and owner of a specialized centre for craniofacial pain and dysfunctions

master manual therapy bij praktijk voor gespecialiseerde manueel therapy en fysiotherapie Trouw

January 1999 - Present (18 years 1 month)

practice for manual therapy specialised in head-, face-, jaw and neckpain

Publicaties

Is Pediatric Migraine always Migraine? Neuromuscular Treatment as Alternative to Drug Therapy? – Case Study

Manuelle Therapie 2009; 13: 182-189 2009

Authors: Michiel Trouw, Harry von Piekartz

Migraine in children occurs increasingly. This case study describes a child with the diagnosis migraine who presented at a manual therapy practice. The diagnosis was based on the International Headache Society (IHS) criteria. Previous interventions such as physiotherapy of the cervical spine and medication had no influence on the headache. The “intake” included the standard recorded CRAFTA examination including

craniofacial and mandibular region tests. The hypothesis after examination was that masseter muscle trigger points and the strongly limited cranium rebounce (between Os occipitale and frontale) massively contributed to headache. Therapy consisted of craniofacial mobilisation and trigger point treatment. The results of the assessment tools showed a distinct decline of pain and range of motion limitation as well as a pressure increase (raised pressure tolerance) on the trigger point.

After 7 interventions the complaints had disappeared. Presumably the neuromuscular treatment of cranium and craniofacial region had contributed to healing.

Is migraine altijd migraine? Een andere visie op de behandeling van de craniofaciale regio

Elsevier Fysiotherapeutische Casuistiek May 28, 2009

Authors: Michiel Trouw

Samenvatting:

Hoofdpijn bij kinderen komt steeds vaker voor. Deze casus beschrijft een kind met de medische diagnose migraine dat in een eerstelijns praktijk voor manuele therapie komt. De diagnose werd gesteld op basis van de criteria van de International Headache Society(IHS). Eerdere behandelingen in de vorm van fysiotherapie aan de cervicale wervelkolom en medicatie hadden geen effect gehad op de hoofdpijn. De intake bestond uit het geprotocolleerde onderzoek met onder andere tests aan het cranium en de craniomandibulaire regio. De hypothese na onderzoek was dat het triggerpoint van de m. masseter en de stug beperkte rebounce van het cranium (tussen os occiput en os frontale) in belangrijke mate bijdroegen aan de ervaren hoofdpijn. De behandeling bestond uit craniofaciale mobilisatie en triggerpointbehandeling. De resultaten op de meetinstrumenten gaven een duidelijke afname van pijn en bewegingsbeperking, en een toename van druk op het triggerpoint te zien. De klachten waren na zeven behandelingen niet meer aanwezig. Het is aannemelijk dat de neuromusculoskeletale behandeling aan het cranium en de craniomandibulaire regio een zinvolle bijdrage aan het herstel heeft geleverd.

neuromusculoskeletal Assessment and Management in Pediatric Migraine

Jones & Barlett learning Multidisciplinary Management of Migraine Cesar Fernandez-de-las-Penas/ Leon Chaitow/ Jean Schoenen 2013

Authors: Michiel Trouw, Harry von Piekartz

Introduction:

The incidence of headache that may be classified under the label ‘pediatric migraine’ is increasing (Abu Arefeh & Russel, 1994; Göbel, 2004) and appears to have a significant influence on the quality of life of children, as is the case with such chronic complaints as arthritis and cancer (Hershey, 2010). Nonetheless, pediatric migraine is a specific form of migraine that is studied much less frequently than migraine in the adult population. Bigal & Arruda (2010) have concluded that pediatric migraine occurs in the various age phases in children, and not only after puberty. In addition to the significant inconvenience of the child experiencing the headache, there is also often a marked influence on the family of the child in question (Menkes, 1974; Galli et al., 2009). It would appear useful to view such an illness as migraine in the group of children in which it already begins at an early age, because this may possibly yield more information about the patho-biological mechanism of the condition (Bigal & Arruda, 2010). Recent studies had shown that

early recognition and treatment of children with primary headache is useful and may prevent the condition from becoming chronic (Hershey, 2010; Fendrich et al., 2007).

Patienten mit Karpaltunnelsyndrom behandeln

PT_Zeitschrift für Physiotherapeuten May 2015

Authors: Michiel Trouw, Harry von Piekartz

Die in dieser Ausgabe vorgestellte Pilot- studie zur Effektivität der mechanisch gesteuerten Traktion bei Patienten mit Karpaltunnelsyndrom liefert vielver- sprechende erste Ergebnisse. Möglicher- weise könnten operative Eingriffe an der Hand bei einigen Patienten sogar vermieden werden. Anhand eines Fall- beispiels zeigen Ihnen die Autoren dieses Praxistransfers auf, wie sie die gerätegestützte Traktion zusätzlich zu anderen manualtherapeutischen Maß- nahmen einsetzen.

Pädiatrische Migräne - Neuromuskuloskeletale Untersuchung- und Behandlungsmethoden

Thieme November 18, 2015

Authors: Michiel Trouw, Harry von Piekartz

ABSTRACT

In diesem Kapitel geht es um pädiatrische Migräne und ihre Untersuchungs- und Behandlungsmethoden unter Berücksichtigung der besten momentan zur Verfügung stehenden Evidenz. Es vermittelt eine Übersicht über den derzeitigen pathobiologischen Hintergrund, die Klassifi- kation und aktuelle neuromuskuloskeletale Untersuchungs- und Behandlungsoptionen für Migräne. Am Ende des Kapitels wird eine Fallstudie besprochen.

Talen

Engels

Duits

Vaardigheden en deskundigheid

Health

Treatment

Pain

Teaching

Research

Sports

Clinical

Science

Pain Management

Back Pain

Dutch

Manual Therapy

Rehabilitation

Clinical Research

Musculoskeletal

Sports Injuries

Headaches
Chronic Pain
Injury Prevention
Prevention
Behandeling
Rehabilitatie
Gezondheidszorg
Pijnbeheersing
Fysiotherapie
Coaching
Sportletsel
Lesgeven
Klinisch onderzoek

Opleiding(en)

SOMT Master Manual Therapy

Master of Applied Science, Manual Therapy, 2006 - 2008

SOMT

NVMT Manual therapist IFOMPT education qualification, manual therapy (OMT), 1994 - 1998

Hogeschool van Utrecht

Bachelor of Applied Science (BAS), Fysiotherapie/Fysiotherapeut, 1987 - 1992

Diploma's

Extended scope PT

SOMT

Organisaties

NVMT

Communicatie Commissie

Michiel Trouw

Clinical expert, M.Appl.Sc manual therapy, Extended scope physiotherapist, Int. CRAFTA Teacher
michieltrouw@gmail.com



1 persoon heeft Michiel aanbevolen

"Michiel werkt als Crafta/fysio/manueel therapeut gedegen, met oog voor detail en efficient richting het verminderen van de klachten van zijn patienten. Interdisciplinaire samenwerking staat hoog in zijn vaandel. Michiel heeft een open mind t.a.v. nieuwe ontwikkelingen en is derhalve steeds op de hoogte van de nieuwste methodes en technieken. Bij Michiel ben je letterlijk in goede handen!"

— **Debby Mureau**, werkte samen met Michiel bij praktijk voor gespecialiseerde manueel therapie Trouw

[Maak contact met Michiel op LinkedIn](#)