

INHOUD

Voorwoord	7
1. BASIS	9
Het Basis Bio Regulatie Systeem	11
De ziekte-evolutietabel	12
Het regionaal pijnsyndroom of Südeck-atrofie	15
Beknopte uitleg over enkele medische basistermen of vaktermen	17
2. DE THERAPIEVORMEN	23
Mayr-kuur	25
Neuroprolotherapie	27
Prolotherapie	32
Neuraaltherapie	36
Atlasbehandeling	48
3. WAAR HEB IK PIJN EN WAT KAN IK ERAAN DOEN?	53
Polspijn	54
Vingerpijn	68
Elleboogpijn	76
Schouderpijn	90
Rugpijn	116
Heuppijn	162
Kniepijn	188
Voetpijn	216
4. VOEDINGSSUPPLEMENTEN	247
5. WAT ALS THERAPIE FAALT?	273
Dankwoord	276
Referenties	278
Trefwoorden	284

1.

BASIS

Het Basis Bio Regulatie Systeem of de wondere wereld van de weefselwerking

INTRO

Het menselijke lichaam is een raderwerk, alle onderdelen beïnvloeden elkaar. Klinkt vanzelfsprekend, maar het is een principe dat veel mensen gemakkelijk uit het oog verliezen. Als je er rekening mee houdt tijdens het stellen van een diagnose en het voorschrijven van een behandeling, vergroot je de kans op langdurige genezing.

HET BASIS BIO REGULATIE SYSTEEM

De wondere werking van het menselijke lichaam berust op een hele waslijst factoren: cellen, de vloeistof tussen de cellen, aanvoerende en afvoerende adertjes, zenuwuiteinden, lymfevaten, vitaminen, mineralen, essentiële vetzuren, eiwitten, hormonen, psychische stress, milieuvervuiling, en zo gaat dat maar door.

Cellen mag je beschouwen als de basiseenheden van het menselijke lichaam en het leven. Die cellen groeien, onderhouden zichzelf, voeren de functies uit waarvoor ze bedoeld zijn, communiceren met hun omgeving en worden vervangen als hun rol vervuld is.

Maar het menselijke lichaam is veel meer dan de som van alle cellen. Zo is er het *interstitium* of de ongeveer achttien liter bindweefsel – drie keer meer dan we bloed hebben – die de cellen met elkaar verbindt. Het *interstitium* wordt ook aangeduid als Basis Bio Regulatie Systeem (BBRS).

De ziekte-evolutietabel

Het is haast onvermijdelijk: afvalstoffen stapelen zich op in ons lichaam. Homotoxicologie, zo heet de leer van de invloed van toxische stoffen op het menselijke organisme. Die vervuiling heeft gevolgen op korte en lange termijn. Dokter Hans-Heinrich Reckeweg stelde daarom zijn ziekte-evolutietabel op. Het is een ideaal instrument om de ernst van een ziekte te beoordelen en mogelijkheden tot herstel in te schatten.

Vanuit de eerste drie fasen kan de patiënt vrij gemakkelijk volledig genezen mits er medische ondersteuning is. Vanaf de impregnatiefase spreken we veeleer over behandelen dan over volledig genezen. Als de patiënt in dat stadium is beland, zal hij zelf veel meer inspanningen moeten leveren.

1. UITSCHEIDINGSFASE Verandering	In deze fase is het afweersysteem van het lichaam intact en is het lichaam in staat homotoxines op verschillende manieren uit te scheiden zoals via diarree of rhinitis (loopneus).	gewrichtspijnen
2. ONTSTEKINGSFASE Reactie	Indien de uitscheiding niet voldoende is zal het lichaam een ontstekingsreactie oproepen (zoals koorts) in een poging om de toxines te neutraliseren.	artritis/ gewrichtsontsteking
3. GESETTELDE FASE Vastzetting	Als homotoxines onvoldoende uitscheiden zijn en aanwezig blijven in het lichaam, worden deze toxische producten in de extracellulaire ruimte opgeslagen. In deze fase zijn vaak geen symptomen.	benig uitgroeijsel aan de oppervlakte van het bot bv hielspoor
4. VERZADIGDE FASE Chronische vorm	In deze fase houdt in dat de toxines de cel zijn binnengedrongen en de toxines zelf zijn onderdeel geworden van het bindweefsel en matrix. Steeds meer ernstige symptomen zijn typisch voor deze fase en geven schade aan de cellen en organen.	chronische reumatoïde artritis/ gewrichtsreuma
5. DEGENERATIEFASE Verlies	De overvloedige gifstoffen in de cellen vernietigen grote groepen cellen binnen een orgaan. Het gevolg is degeneratie van de organen.	degeneratieve veranderingen in de wervel (spondylosis), osteoporose, artrose
6. DIFFERENTIATIEFASE Ontkoppeling	Ziekten in deze fase worden gekenmerkt door het ontstaan van ongedifferentieerde niet gespecialiseerde cel vormen. Kwaadaardige aandoeningen zijn kenmerkend aan het einde van deze fase.	goed- en kwaadaardige gezwellen bv ziekte van Kahler

CASUS

Annie S. is 67 jaar oud en heeft al haar hele leven last van regelmatig terugkerende spierpijnen. Rond haar dertigste leidden die tot spierontstekingen over haar volledige lichaam, wisselend van plaats en intensiteit. Het ging van kwaad naar erger. Haar spieren verzwakten in kracht en omvang doordat er zich harde, gespannen spierzones (myogelosen) met verkalkingen vormden.

Van de reumatoloog kreeg ze op haar 46e te horen dat ze spierreuma had. Ze kreeg zware ontstekingsremmende en pijnstillende medicatie. Geleidelijk aan verminderde het volume van haar spieren.

Toen ze op haar 67e bij mij op consultatie kwam, stelde ik vast dat er een gezwel in haar bicepsspier zat. Spierkanker (myosaroom), zo wees nader onderzoek uit.

Aan de hand van de ziekte-evolutietabel kon ik Annie tonen dat haar ziekte alle fasen had doorlopen. Ze zat in de differentiatiefase. Na het verwijderen van de tumor, zou het nodig zijn om haar lichaam grondig te ontgiften, haar darmen en voeding op punt te stellen, en haar pijn lokaal te behandelen.

De evolutie naar ziekte verloopt niet altijd mooi van links naar rechts in de tabel van Reckeweg. Bij veel mensen starten de symptomen pas bij artrose (de depositiefase bij botziekten) of osteoporose (de impregnatiefase). De vorige fasen hadden ze niet gevoeld. Ook bij genezing doorloopt het lichaam de ziekte-evolutietabel niet altijd netjes van rechts naar links alle fasen.

Het is belangrijk het lichaam als een geheel te beschouwen (holistisch), in plaats van het onder te verdelen in compartimenten, organen en functies. Het lichaam is een complexe organisatie met interactie tussen alle verschillende onderdelen. Informatie over schade aan één uiteinde van het lichaam kan met de snelheid van het licht worden doorgegeven aan de rest van het lichaam. In gezonde toestand zal het lichaam vervolgens gepast reageren.

Een mooi voorbeeld van die complexiteit is de functie van de vitamine D3, die het lichaam beschermt tegen hart- en vaatziekten, kankervorming, reuma, infecties, depressies, aandachtsstoornissen, botontkalking enzovoort.

Wanneer afvalstoffen zich opstapelen, kan dat leiden tot stijfheid, ontstekingen, botontkalking, zwellingen en de verzwakking van bindweefsels. Daardoor worden ook pezen, spieren en tussenwervelschijven verzwakt en verloopt de aantasting van het kraakbeen nog sneller dan bij gebruikelijke veroudering.

Wanneer het *interstitium* vocht vasthoudt, spreken we van 'lymfoedeem'. De druk in de lymfestroom – of het ontbreken ervan – veroorzaakt oedemen. Door zachte

lymfemassage kan het *interstitium* geholpen worden om de toxinen in beweging te brengen en ze dit deel van het lichaam te doen verlaten. Ook allergische reacties, ontstekingen en hematomen spelen zich hoofdzakelijk af in het *interstitium*.

De Oostenrijkse histoloog en embryoloog professor Pischinger ontwikkelde een weefselmodel dat hij 'het grondstelsel' noemde. Hij beschreef het bindweefsel of *interstitium* als de weg waarlangs alle informatie en stoffen bewegen tussen de verschillende cellen en organen. Omdat die structuur de informatiestroom regelt, spreekt men van de 'systeemregulatie' van de mens en zijn omgeving. De bio-psycho-immunologie en de bio-psycho-endocrinologie onderzoeken welke effecten de relatie tussen de mens en zijn omgeving heeft op zijn weerstand tegen infecties en de hormoonwerking. Regelmatig hoor je bijvoorbeeld dat mensen vatbaarder zijn voor allerlei lichamelijke of geestelijke ziekten wanneer ze hun geliefde hebben verloren. Ook dat kloosterzusters met een strikte dagindeling na verloop van tijd allemaal op dezelfde dagen menstrueren, wijst op de invloed van de omgeving op de hormonen.

Het is daarom van vitaal belang om de mens holistisch te bekijken. We mogen ons niet blindstaren op de cellen en elk orgaan afzonderlijk, maar moeten onderlinge verbanden proberen te zien tussen de verschillende orgaansystemen. Ook moet je de mens in zijn context van relatie, gezin, werk en maatschappij beoordelen.

casus

Een mooi voorbeeld is Erwin B., een manager van een middelgroot bedrijf. Sinds enkele maanden lijdt hij aan lage rugpijn. In de dagen voor de consultatie was die fel verergerd. Van de huisarts had hij ontstekingswerende pijnstillers voorgeschreven gekregen. Zijn rug beterde er niet op, maar hij kreeg er wel een maagontsteking bij. De huisarts had hem Omeprazole voorgeschreven tegen de maagpijn en verder Paracetamol en kinesitherapie. Massage en oefeningen brachten beterschap, maar nooit voor lang. Uiteindelijk kwam Erwin terecht bij een holistisch werkende arts. Die stelde een halswervelblokkade vast, bekken-scheefstand met torsie en een slecht werkende darm. De arts pakte die problemen aan, maar er volgde geen volledige beterschap. Pas toen de arts ook rekening hield met de extreme stress en spanning op Erwins werk, raakte de man volledig van zijn aanslepende rugpijn af. In de reguliere geneeskunde is het belang van het model van Pischinger jammer genoeg nog niet voldoende doorgedrongen. Vaak duurt het decennia vooraleer belangrijke onderzoeksresultaten in de praktijk gebracht worden.

Het regionaal pijnsyndroom of Südeck-atrofie

Soms lijkt geen enkele therapie opgewassen tegen klachten in spieren en gewrichten. De pijn weigert volledig te verdwijnen. Dikwijls is dat te wijten aan een complex regionaal pijnsyndroom.

Südeck-atrofie (of algoneurodystrofie)

Haal even diep adem, want er komen twee kleppers van medische termen aan: algoneurodystrofie en Südeck-atrofie. Op zich zeggen die je misschien niets, maar het is haast zeker dat je iemand kent die eraan lijdt.

Met algoneurodystrofie of Südeck-atrofie spreken we over een zone van chronische zwelling, roodheid, warmte en pijn. Die gaat samen met huidveranderingen die zich kunnen uitbreiden naar de rest van het lichaam.

Het bindweefsel verandert door schade aan de ruimte tussen de cellen en door schade aan het zenuwstelsel. Doordat bloedvaten in het aangetaste lichaamsdeel samentrekken, vermindert de toevoer van zuurstof en nemen ontsteking en pijn toe. Je zou kunnen stellen dat het antwoord van het lichaamsweefsel op een letsel buiten proportie is.

casus

Rita J. is 73 jaar en heeft pas een totale knieprothese gekregen. De operatie is geslaagd, volgens de röntgenfoto's zit de prothese perfect. Toch blijft Rita's knie warm, rood, gezwollen, pijnlijk en stram. Ze kan haar knie niet meer volledig buigen. De patiënte wordt naar huis gestuurd met een voorschrift voor kinesitherapie en Dafalgan. Twee maanden later is de situatie erger, de orthopedist krijgt het niet opgelost. Rita gaat voor een tweede opinie naar een andere arts, die zegt dat ze lijdt aan algoneurodystrofie. De aandoening reageert het best op neuraaltherapie binnen de eerste drie maanden na het ontstaan ervan, en daarom wordt de therapie onmiddellijk intens aangevangen. Na twaalf sessies neuraaltherapie is de algoneurodystrofie zogoed als genezen.

Ongeveer één op de vierduizend mensen lijdt aan Südeck-atrofie, vrouwen meer dan mannen. Heel vaak worden de armen aangetast. De aandoening komt dikwijls voor na

botbreuken, langdurige immobilisatie, operaties, vaccinaties of na inspuitingen met Botox en cortisone. Südeck-atrofie kan zich uitbreiden over grote delen van het lichaam.

Tijdens de eerste fase van de Südeck-atrofie, de ‘warme fase’, veroorzaakt een lokale ontsteking van de ruimte tussen de cellen (de matrix) zwellen, warmte, roodheid en pijn. Na twee à drie maanden ontstaat de ‘koude fase’, waarbij een zenuwontsteking de pijn onnoemelijk erger maakt. Röntgenfoto's tijdens de ‘koude fase’ tonen lokale botontkalking.

Kinesitherapie maakt de situatie erger, medicatie helpt meestal niet en veroorzaakt nevenwerkingen. Neuraaltherapie en neuroprolotherapie kunnen Südeck-atrofie op korte termijn genezen. Neuroprolotherapie richt zich vooral op het genezen van de zenuwontstekingen, terwijl neuraaltherapie prikt in en rond het litteken. Oppervlakkige inspuitingen behandelen de stoornissen – littekens die ontstaan door een ontsteking of een kwetsuur en op afstand pijn en functionele hinder veroorzaken of versterken.

Voor een chirurgische ingreep kunnen we Südeck-atrofie voorkomen door vitamine C 500 mg per dag in te nemen, door vlak voor de operatie de operatiezone in te spuiten met procaïne en alle littekens op het lichaam en de amandelpolen te ontstoren. Ook het opruimen van tandhaarden in de mond met lichaamsvriendelijke materialen kan zinvol zijn. Meestal levert dat een snelle genezing op. (zie het hoofdstuk over neuraaltherapie)

Je kunt stellen dat alle klachten die door neuraaltherapie verdwijnen een Südeck-atrofie of het eerste stadium van een complex regionaal pijnsyndroom zijn. *Evidence-based medicine* (wetenschappelijk bewezen behandelingen) helpt veel minder patiënten met Südeck-atrofie, dan neuraaltherapie met oppervlakkige inspuitingen met procaïne.

Beknopte uitleg over enkele medische basistermen of vaktermen

ENKELE ALGEMENE MEDISCHE TERMEN

Het is niet de bedoeling er hier een medisch woordenboek van te maken, maar laat ons enkele vaak gebruikte basistermen uitleggen aan de hand van concrete voorbeelden. Dat komt van pas wanneer je medische verslagen overloopt met je arts.

Medische termen die eindigen op ‘-ose’ beschrijven altijd een vorm van slijtage (degeneratie), zoals:

- artrose: gewrichtsslijtage
- tendinose: slijtage van een pees
- osteoporose: botontkalking.

Medische termen die eindigen op een ‘-itis’ beschrijven een ontstekingsproces, zoals:

- artritis: gewrichtsontsteking
- tendinitis: peesontsteking
- osteïtis: botontsteking.

CASUS

Kim S. is 28 jaar, heeft altijd op hoog niveau volleybal gespeeld en meldt zich met pijn aan beide knieën. Ze heeft er vooral last van tijdens de eerste tien minuten na het opstaan of als ze lang heeft stilgezeten. De vrouw is groot en tenger, maar blijkt verslaafd aan snoep en drinkt veel frisdrank. Haar slechte eetgewoonten bevorderen de verzuring van haar knieën en door de combinatie met het belastende volleybal, takelt het kraakbeen sneller af dan normaal. Al op jonge leeftijd krijgt ze de diagnose van knie-artrose (of gonartrose). Medische beeldvorming bevestigt dat.

Sylvie P. is reumatologe en weet als geen ander wat haar patiënten moeten doorstaan. Al sinds haar kindertijd heeft ze last van ontstekingen ter hoogte van de gewrichten van vingers, polsen, enkels, voeten en tenen – net zoals haar moeder en grootvader. Haar aandoening is erfelijk, Sylvie is HLA-B27-positief. De langdurige, terugkerende opflakkeringen van reumatische artritis versnellen de slijtage van het kraakbeen en bevorderen botontkalking rond het ontstoken gewricht. Dat veroorzaakt een definitieve vervorming van die gewrichtjes. De symptomen zijn erger bij vochtig en koud weer en verhinderen een goede nachtrust. De vrouw moet zich behelpen met zeer zware, dure medicatie om het leefbaar te houden en verdere evolutie tegen te gaan.

Leon V. is een ambtenaar van 44 jaar die weinig of nooit sport. Zijn broer vraagt hem te helpen met brandhout kappen en stapelen. Leon is de bewegingen niet gewoon en het intense werk zadelt hem op met een schouderkapselontsteking (artritis) en peesontstekingen (tendinitis) rond het gewricht van zijn rechterschouder. 's Nachts lijdt hij pijn, zeker als hij op zijn ontstoken schouder ligt. Na het ontwaken, of na een dutje overdag, duurt het minstens een half uur vooraleer de schouderpijn vermindert. De ontstekingswerende medicatie helpt tegen de pijn, maar Leon kan er zijn schouder niet beter door bewegen.

Bij een auto-ongeval slingerde de schok het hoofd van Kimberly W. zeer krachtig van achteren naar voren. Sinds die whiplash klaagt ze over nek- en schouderpijn die uitstraalt langs de borstkaswervels tot onderaan in haar schouderblad. Pijnmedicatie haalt niets uit. Op radiografie en NMR zijn er geen afwijkingen te zien, maar wanneer de arts haar hals nader onderzoekt, blijken vier zenuwen (met een diameter van 1 micron) gekneld te zitten in een spier op de zijkant van haar hals. Druk op de scalenusspier veroorzaakt spierspanning en zenuwpijn. Ook is haar eerste halswervel, de atlas, licht geblokkeerd. Trillingen heffen die blokkade op en daardoor verdwijnt de spierspanning in Kimberly's hals. Dankzij neuroprolotherapie herstellen de beschadigde zenuwen zich weer.

- **ARTROSE:** slijtage van een gewricht. Er is tien minuten startpijn, er is geen nachtelijke pijn. Verzurende voeding kan een rol spelen.
- **ARTRITIS:** ontsteking van een gewricht, spontaan of door overbelasting. Er zijn nachtelijke pijnen, er is minstens een half uur startpijn. Voeding kan een rol spelen.
- **REUMA:** spontane ontstekingen, nachtelijke pijnen, meer dan een halfuur startpijn. Voeding kan een rol spelen. Soms is er sprake van erfelijkheid, dan is de patiënt HLA-B27-positief.
- **NEURALGIE:** zenuwontstekingspijn die uitgelokt wordt doordat spieren, botten, pezen, peesbladen of de huid druk uitoefenen op de zenuwen. Dat veroorzaakt constante pijn, zwelling en spierspanning in het gebied van de aangetaste zenuw.

VAKTERMEN

Abductie: een lidmaat zijwaarts weg bewegen van het lichaam

Adductie: een lidmaat zijwaarts naar het lichaam toe bewegen

Avasculaire necrose: een ziekte die ontstaat door een tijdelijke of definitieve onderbreking van de bloedtoevoer naar het bot. Doordat de bloedtoevoer wegvalt, wordt het bot week en kan het indeuken. Komt meestal voor aan het uiteinde van een lang bot. In een gewricht kan de ziekte ernstige schade veroorzaken, zodat het gewricht niet meer naar behoren functioneert

Botmetastasen: uitzaaiingen van een eerste kwaadaardige tumor naar andere weefsels in het lichaam

Cardiale ischemie: zuurstoftekort ter hoogte van de hartspier met het risico op lokaal afsterven van hartspiercellen

Costoclaviculair compressiesyndroom: pijn en ongemak veroorzaakt door druk van het sleutelbeen op een rib

Endorotatie: een gewricht naar binnen draaien

Exorotatie: een gewricht naar buiten draaien

Exorotatoren: spieren die een gewricht naar buiten doen draaien

Extensie: een gewricht strekken

Flexie: een gewricht plooiën

Hemiarthroplastiek: een operatie waarbij een prothese slechts de helft van een gewricht vervangt

Laxiteit: wanneer pezen, spieren en gewrichten meer beweeglijk zijn dan bij de gemiddelde mens

Musculus supraspinatuspees: de pees van een schouderpier die zich bovenaan op de schouder bevindt en aanhecht op de tip van het bovenarmbeen

Neuraaltherapie: herstelt het zenuwstelsel dat we niet met de wil onder controle hebben door het inspuiten van procaine op de plaats van de aandoening en op streekvelden op afstand die er invloed op hebben

Neuroprolotherapie: een injectietherapie die de ontstoken of geknelde zenuwen herstelt, waardoor de genezingsprocessen in het getroffen zenuwgebied opnieuw starten

Omartrrose: artrose of slijtage van het schoudergewricht

Osteoporose: botontkalking

Prolotherapie: een injectietherapie die beoogt zwakke gewrichtselementen sterker te maken door vezels bij te vormen

Pseudartrose: de vorming van een schijngewricht doordat de uiteinden van een botbreuk niet aaneengroeien

Rotatie inwendig: een gewricht naar de romp toedraaien

Rotatie uitwendig: een gewricht wegdraaien ten opzichte van de romp

Rotatorencuff: de verzameling van de spieraanhechtingen die een gewricht kunnen doen draaien

Schouderluxatie: de kop van het bovenarmbeen komt uit de schouderkom

Südeck-atrofie: een lokale verstoring van de zenuwen, bloedvaten en lymfgevaten na een trauma of operatie met lokale roodheid, zwelling, pijn en ontkalking tot gevolg

Sulcustekeken: bij algemene hypermobiliteit van de schouder ontstaat een sleuf tussen het schouderbeen en de kop van het bovenarmbeen bij het naar beneden trekken van de arm doordat de kop van het schoudergewricht ietsje uit de kom van het schoudergewricht komt.

2.
**DE
THERAPIEVORMEN**

MAYR-KUUR

De Mayr-kuur is een vastentherapie die de gezondheid en de levensdynamiek bevordert. Een reiniging van de darmen zuivert ook het lichaam en brengt de geestelijke en lichamelijke conditie weer op peil. Zo is deze kuur ook een verjongingskuur.

Het lichaam heeft van nature een groot vermogen om zichzelf te genezen. Vaak neemt dat vermogen af naarmate er zich meer afvalstoffen in ons lichaam opstapelen. Een Mayr-kuur activeert de zelfgenezende kracht van het lichaam en vertraagt het verouderingsproces.

Aangezien er geen dieet bestaat dat voor iedereen goed is, testen we het best eerst welke voedselallergieën en voedselintoleranties er aanwezig zijn en onderzoeken we de verzuringsgraad van het lichaam. Zo kunnen we de Mayr-kuur aanpassen opdat ze een maximaal effect heeft.

CASUS

Een vrouw van 56 jaar oud heeft met grote tevredenheid een Mayr-kuur gevolgd wegens vermoeidheid en spierstramtheid. Een jaar later had een tweede Mayr-kuur veel minder gunstige resultaten. Bij nader onderzoek was de vrouw na de eerste Mayr-kuur veel te streng 'gezond' gaan eten: veel water drinken, veel groenten en fruit en weinig granen, aardappelen en rijst. Daardoor was ze zeer yin geworden. (zie het hoofdstuk over yin-yang-polariteit) De Mayr-kuur maakte haar nog meer yin en daardoor voelde ze zich niet goed. Pas na een grondig onderzoek en het uitmeten van haar voedselallergieën en -intoleranties en de verzuringsgraad van haar lichaam kon een gepaste weg worden uitgestippeld om afvalstoffen op de gezondste manier uit haar lichaam te verwijderen, rekening houdend met de leef- en werksituatie van de patiënt.

De Mayr-kuur is de grondigste aanpak om de darmwand en darmwerking te herstellen en het lichaam te ontgiften. Theevasten is de strenge vorm. Die veroorzaakt mogelijk heftige ontgiftingsreacties zoals hoofdpijn, zwakte, misselijkheid, buikpijn en buikkrampen. Ook alle vroegere ziektesymptomen kunnen in een milde vorm de revue passeren. We noemen ze 'recapitulatiesymptomen', ze ontstaan door het verwijderen van de slakken uit de zieke weefsels. Zodra ze voorbij zijn, neemt de energie en de gezondheid elke dag toe.

De milde vorm van Mayr-kuren gaat minder drastisch te werk. De ontgiftiging verloopt langzamer, zodat de patiënt ongehinderd kan blijven werken.

De redenen om een Mayr-kuur aan te vangen zijn velerlei:

- artrose
- botontkalking
- chronische ontstekingen
- gewrichtsontstekingen
- reuma
- spierspanningen
- jicht
- maagontsteking
- darmontsteking
- prikkelbare of spastische darm
- opgeblazen gevoel
- voedselintoleranties
- lekkende darm
- huidproblemen
- broze haren en nagels
- tandgaatjes (cariës)
- tandvleesproblemen
- aderverkalking
- hartkloppingen
- concentratiestoornissen
- slaapproblemen
- prikkelbaarheid
- migraine.

Neuroprolotherapie

We hebben de doorbraak van neuroprolotherapie of perineurale infiltratietechniek te danken aan de loopgewoonten van de Nieuw-Zeelandse Maria Lyftogt. De befaamde veldloopster bekocht haar liefde voor de onverharde Nieuw-Zeelandse heuvels met meniscusscheuren en kraakbeenslijtage, waardoor operaties onvermijdelijk waren. Haar knieën waren zo vervormd en verminkt dat ze zich op den duur enkel nog met krukken kon verplaatsen.

Haar echtgenoot John Lyftogt was dokter en legde zich niet neer bij Maria's lot. John was de neuroprolotherapie toen al voorzichtig aan het uittesten en Maria vroeg hem ook haar te behandelen, want orthopedisten konden haar niet helpen. De langdurige therapie werkte: Maria kan nu weer wandelen, fietsen, skiën, tennissen en lopen op een atletiekbaan. Röntgenfoto's en grote littekens aan haar beide knieën zijn de stille getuigen van haar dramatische knieartrose van jaren geleden.

Ik heb haar met mijn eigen ogen gezien en haar gesproken. Had ik dat niet gedaan, het zou voor mij veel moeilijker geweest zijn om de kracht van de neuroprolotherapie te vatten.

De gangbare hedendaagse medische strategieën volstaan niet voor een groot deel van de patiënten die lijden aan neuropathie, neuralgie of zenuwpijn. Die termen zijn synoniemen en verwijzen naar de meest voorkomende oorzaak van pijn en invaliditeit. Over de hele wereld moeten miljoenen er aan levenskwaliteit door inboeten. De medische kosten voor behandelingen wegen enorm op het budget van de gezondheidszorg, terwijl ze tekortschieten. Gelukkig is er nu de neuroprolotherapie, die het merendeel van de patiënten op een natuurlijke wijze en zonder bijwerkingen soelaas kan bieden. Het heeft tweehonderd jaar onderzoek geleverd om de wetenschappelijke basis te leggen voor de neuroprolotherapie. Het is niet slecht om enkele basisbegrippen toe te lichten, zonder te verdwalen in wetenschappelijk jargon:

Neuropathische pijn

Wanneer je te lang in de zon zit zonder beschermende crème treedt zonnebrand op. Je voelt de verbrande zenuwtopjes in de huid pas nadat je al een tijdje weg bent uit de zon, bijvoorbeeld wanneer je onder een warme douche staat. Raak je echter een heet strijkijzer aan, dan voel je onmiddellijk pijn, waardoor je je hand terugtrekt – de zogenaamde 'nociceptieve pijn'. Een ander soort zenuwen is verantwoordelijk voor zenuwpijn (neurogene pijn).

spinaal reflex

Wanneer een tennisspeler na een heftige match thuiskomt en pijn en zwelling gewaarwordt ter hoogte van zijn elleboog, dan is sprake van irritatie van de zenuwen. Als zo'n tenniselleboog niet goed wordt verzorgd en weken of maanden blijft aanslepen, bestaat de kans dat er ook een ontsteking ontstaat aan de andere arm, zonder dat die overbelast is. Dat komt zo: doordat de aangetaste zenuwen tot in het ruggenmerg lopen en daar verbinding maken met de zenuwen van de andere zijde, kan de zenuwontstekingspijn overslaan. Dat wordt een 'spinaal reflex' genoemd (Speransky).

Hiltons wet

Hiltons wet stelt dat de zenuwwortels die instaan voor de bezuwving van spieren, pezen en gewrichten ook de bovenliggende huid voorzien van zenuwtakken. Door die inzichten weten neuroprolotherapeuten dat ze onderliggende structuren mee behandelen wanneer ze inspuitingen toedienen in de huidzone.

Sherringtons wet

De wet van Sherrington stelt dat de spieren die instaan voor twee tegengestelde bewegingen (zoals je arm plooiën en strekken) in evenwicht moeten zijn. Door een suikeroplossing in te spuiten herstelt dit evenwicht. Neuropathische pijnen bemoeilijken bewegingen. Neuroprolotherapie voor de aangetaste zenuw herstelt zo'n bewegingsbeperking zogoed als onmiddellijk.

casus

Tijdens een workshop neuroprolotherapie vroeg de Duitse dokter Heinz D. om zijn schouderprobleem te behandelen. Al twintig jaar liep hij rond met pijn aan zijn linkerschouder. Vroeger had hij veel tennis gespeeld en ondanks pijnstillers, cortisone-infiltraties en manipulaties door chiropractors en osteopaten bleef hij pijn en bewegingsbeperking ondervinden. Eigenlijk had hij zich al neergelegd bij zijn beperking.

Een klinisch onderzoek bracht een zestal neuropathische plaatsen aan het licht rond zijn schouder. Ze werden onmiddellijk ingespoten met een glucose-oplossing. Een kwartier later kon de collega zijn schouder al voor de helft meer bewegen dan bij aanvang.

Het is perfect mogelijk dat een bewegingsbeperking die jarenlang aanhoudt plots veel beter wordt na neuroprolotherapie. Om er na zo'n lange voorgeschiedenis van zenuw schade voor te zorgen dat het resultaat blijft en zelfs verbetert, zijn wel meerdere sessies nodig.

zenuwcelreceptoren (TRPV1)

Prikkels en stoffen die inwerken op receptoren in de celwand beïnvloeden de werking van zenuwcellen. Een ontsteking of druk op de zenuw kan die receptoren zodanig wijzigen dat de zenuwcel niet meer naar behoren werkt, wat aanleiding geeft tot ontsteking, pijn en zwelling in de betreffende zenuwzone. Door een verdunde suikeroplossing in te spuiten kunnen we de zenuwcelkanalen of receptoren herstellen. Dat zet de genezing in gang van het lichaamsdeel dat door de zenuw wordt aangestuurd. Plotse mutaties in de TRPV1-receptoren kunnen aan de basis liggen van fibromyalgie en andere bizarre pijnsyndromen.

de *nervi nervorum* (sir Thomas Lewis)

De *nervi nervorum*, of de zenuwen der zenuwen, staan in voor het onderhoud en het herstel van de zenuwen. John Marshall ontdekte dat schade aan de *nervi nervorum* de oorzaak kan zijn van neuralgie of neuropathische chronische pijn. Marshall was zijn tijd honderd jaar vooruit, maar de artsen van toen hielden geen rekening met zijn onderzoek.

Wrijfletsels aan de *nervi nervorum* kunnen chronische drukpunten veroorzaken en aldus ontsteking en pijn. De *nervi nervorum* spelen in de neuroprolotherapie een cruciale rol bij het herstellen van chronisch ontstoken en beschadigde zenuwen.

de celstroom in de zenuw (prof. Sidney Ochs 'axoplasmaflow')

Een gezonde zenuwcel kan meer dan een meter lang zijn. De beweging van vloeistoffen en de geleiding van prikkels binnen zo'n zenuwcel is van groot belang. Bij zwakke druk stopt de celstroom en daarmee ook het celherstel. Dan stapelen afvalstoffen zich op en stopt de aanvoer van broodnodige voedingsstoffen.

Op plaatsen waar er gezwollen zijn, waar de zenuw door een beenderig kanaal moet of waar de zenuw over, onder of door ligamenten of spieren loopt, bestaat het risico op een te hoge druk. Die remt de zenuwwerking af en bevordert ziekte. Ook zenuwvertakkingspunten en zenuwuiteinden in de huid zijn kwetsbare punten voor druk. Neuroprolotherapie helpt om de schade op te heffen die druk op de zenuwen aanricht.

Wat doet neuroprolotherapie?

Neuroprolotherapie behandelt de zenuwcelstroom van de zenuwen der zenuwen (*nervi nervorum*) van beschadigde zenuwen ter hoogte van mogelijke druk- en inklemmingsplaatsen. Zogenaamde 'valleixpunten' bevinden zich waar zenuwen door bot, peesblad