

Scriptie ten behoeve van het behalen van het C-diploma bij de NAAV.



ALLERGIE

Door: Drs. L.H.M. Siebers - van der Kraaij

Consultatiebureau-arts voor zuigelingen en peuters
te Den Haag.

14-04-2006

INHOUDSOPGAVE:

| | |
|---|----|
| Inleiding | 1 |
| ALLERGIE (Westers gezien) | 2 |
| Historie | |
| Fysiologie en pathologie | |
| Prevalentie | |
| Verschijnselen | |
| Diagnose | |
| Behandeling | |
| ALLERGIE (Oosters gezien) | 7 |
| I <u>Allergisch astma</u> | 7 |
| Etiologie..... | 7 |
| Pathologie..... | 8 |
| Xiao | |
| Chuan | |
| Long- NierWeiQi | |
| Wind | |
| Behandeling..... | 13 |
| 1) <i>tijdens</i> de aanval: Wind-Koude(zonder zweten) | |
| Wind-Koude (met zweten) | |
| Wind-Hitte | |
| 2) <i>tussen</i> de aanvallen | |
| De Lever en astma | 16 |
| II <u>Atopische dermatitis</u> | 18 |
| Fysiologie en pathologie..... | 18 |
| Behandeling van <i>acuut</i> eczeem | 19 |
| Wind-Hitte | |
| Damp-Hitte | |
| Behandeling van <i>chronisch</i> eczeem | 20 |
| Wind-Hitte(met bloeddeficiëntie) | |
| Damp-Hitte | |
| III <u>Allergische rhinitis</u> | 21 |
| Verschijnselen | 21 |
| Etiologie | 21 |
| Pathologie | 21 |
| Behandeling | 22 |
| A) Seizoensgebonden Allergische rhinitis | |
| B) Allergische rhinitis het hele jaar door | |
| Het effect van de Traditionele Chinese Geneeskunde op allergische klachten. | 25 |
| Conclusie | 27 |
| Literatuur | 28 |

INLEIDING

Sinds begin jaren '90 ben ik werkzaam als consultatiebureau-arts voor zuigelingen en peuters te Den Haag. Momenteel zie ik ongeveer 20 kinderen per dag en werk ik twee dagen per week. Gedurende mijn werkzaamheden word ik dagelijks geconfronteerd met kinderen die allerlei lichamelijke klachten vertonen, mogelijk passend bij allergie.

In de zuigelingenperiode zijn het voornamelijk voedingsproblemen en klachten aan de huid en luchtwegen, die we tegenkomen.

Aan de huid zien we naast de 'babypukkeltjes' de eerste 3 maanden (seborrhoïsch eczeem) ook dauwworm voorkomen. Dauwworm is een vorm van atopisch eczeem, dat vaak begint in de tweede of derde levensmaand. De huid is rood, schilferig en jeukt erg. Deze afwijking is vaak gelokaliseerd op het behaarde hoofd en in het gezicht en kan zich uitbreiden naar de romp en de strekzijde van armen en benen. Het duurt meestal tot in het tweede levensjaar. Allergie als oorzaak voor deze huidaandoening kan slechts in < 5 % van de gevallen worden aangetoond. De behandeling bestaat uit een vette onderhoudszalf (vaseline 20 % in cetomacrogol-crème) en vaak is het gebruik van een corticosteroïdzalf nodig. Bij kinderen vanaf twee jaar zien we vaak een typische lokalisatie van het atopisch eczeem in de elleboogsplooiën, knieholtes, op polsen, enkels en in het gezicht. Het eczeem is nu veel droger.

De klachten aan de luchtwegen die we zien zijn, naast de klachten van een virale en bacteriële infectie, kortademigheid, hoesten en piepen. De 'Happy Wheezer' is ons aller wel bekend. Is er bij deze luchtwegproblemen sprake van een allergische reactie? De behandeling bestaat meestal uit inhalatie van Ventolin en Flixotide met behulp van een voorzetkamer en een enkele keer zelfs uit orale toediening van prednison, om een ernstige aanval van benauwdheid te couperen.

Bij voedingsproblemen wordt vaak aan koemelkeiwit-allergie (KEA) gedacht. Zeker als er naast klachten van voedselweigeren, spugen en slecht groeien, ook klachten aan de huid en/of de luchtwegen zijn, wordt deze diagnose overwogen. Eliminatie van de koemelkeiwitten gedurende vier weken moet een verbetering geven van de klachten en als er na provocatie opnieuw klachten optreden, dan wordt de diagnose KEA al gauw gesteld. De behandeling bestaat uit het weglaten van de koemelkeiwitten uit de voeding gedurende het eerst levensjaar en het geven van volledige zuigelingenvoeding op basis van gedeeltelijk of volledig gehydrolyseerde koemelkeiwitten. Na het eerst jaar zien we dat geleidelijk invoeren van de koemelkeiwitten meestal probleemloos verloopt.

Het geven van alleen borstvoeding tot zes maanden zou de kans op het ontstaan van allergie verminderen. De moeder volgt dan vaak hypoallergeen dieet.

Tijdens mijn studie acupunctuur ben ik op een andere manier naar kinderen met een allergie gaan kijken. Een kind met atopisch eczeem heeft een rode, vaak droge huid die erg jeukt. Daarnaast is het kind onrustig en slaapt het slecht. Kinderen die kortademig zijn, hoesten voornamelijk 's nachts, zijn vaak erg onrustig en slapen slecht. De vraag die bij mij opkomt is: "Zijn deze kinderen ook op een andere manier te helpen, naast of misschien wel in plaats van de gebruikelijke westerse behandeling?"

Ook kan de bestudering van het onderwerp 'Allergie' van nut zijn, bij de behandeling van volwassenen met allergieën, zoals we die de laatste tijd steeds vaker tegenkomen.

Allergische klachten hebben een belangrijke invloed op het dagelijks functioneren van de patiënt en vormen een belangrijke oorzaak van het ziekteverzuim.

Al met al genoeg uitdaging om 'Allergie' als onderwerp van mijn scriptie te kiezen en mij verder in deze materie te verdiepen.

ALLERGIE (westers gezien).

Historie.

Allergieën zijn zo oud als de mensheid. Een oude beschrijving van een allergische reactie stamt uit Egypte. Menes, een van de eerste Egyptische farao's, zou overleden zijn aan een allergische reactie na een insectensteek.

De eerste beschrijving van hooikoorts wordt toegeschreven aan Rhazes(865-932), een Perzische arts die de aandoening "rozenkoorts" noemde. De klachten traden op in de lente, wanneer de rozen hun geur afgaven.

In de 19^e eeuw toonde Charles Blackley (1820-1900) aan, dat zijn eigen ziekte "hooikoorts" en "hooiastma" werd veroorzaakt door graspollen (stuifmeel van gras).

De term allergie is afgeleid van de Griekse woorden "allos" wat "veranderd" en "ergos" wat "reactie" betekent. De allergische patiënt heeft een veranderde manier van reageren op stoffen, afkomstig van buiten het menselijke lichaam. We spreken van allergie, als een bepaalde stof (het allergeen), een reactie van het menselijke afweersysteem teweegbrengt, die leidt tot klachten.

Fysiologie en pathologie.

Allergische reacties waarbij het immuunsysteem een rol speelt zijn door Gell en Coombs onderverdeeld in vier typen.¹

*** Type I allergie (IgE- gemedieerde allergie; allergie van het onmiddellijke type)**

Dit type allergie wordt, bij al eerder gesensibiliseerde personen, het gevormde IgE gebonden aan de mestcellen in oa. de huid, de membranen van het oog, de neus, de mond, de luchtwegen, het darmkanaal en aan de basofiele granulocyten in de bloedbaan. De hoogte van de IgE-spiegel in het bloed, is min of meer gecorreleerd aan de ernst van de klinische verschijnselen. Naast het IgE zijn er ook andere factoren die de ernst van deze klinische verschijnselen bepalen. De duur en intensiteit van de blootstelling aan het allergeen, de gevoeligheid van het doelorgaan en de gevoeligheid van de mestcellen, voor het afgeven van mediators, spelen een rol.

Prevalentie van een dergelijke IgE-gemedieerde allergie is groot en wordt momenteel geschat op 15 tot 20 % van de bevolking. Ongeveer 80 % van alle allergieën heeft betrekking op de luchtwegen, de resterende 20 % bestaat uit allergieën met betrekking tot de huid en het maagdarmkanaal.

Voorbeelden: inhalatieallergie, voedselallergie, allergie na insectenbeet en allergie na geneesmiddelen.

*** Type II allergie (cytotoxische allergie)**

Bij dit type allergie reageert een celgebonden antigeen, met antistoffen van het type IgG of IgM met als gevolg lysis van de cel.

Voorbeeld: bloedgroepreacties.

* Type III allergie (immuuncomplex-ziekte)

Bij dit type allergie reageren in het bloed circulerende antigenen met antistoffen van het type IgG of IgM tot immuuncomplexen, waardoor ongeveer 6 tot 8 uur na contact met het allergeen, klinische verschijnselen ontstaan.

Voorbeelden: reacties op schimmels (boerenlong), excrementen van vogels (duivenmelkersziekte), serumziekte.

* Type IV allergie (cellulaire allergie; allergie van het vertraagde type)

Bij dit type allergie reageren gesensibiliseerde T-lymfocyten met het allergeen, waardoor zich na 24 tot 48 uur een ontstekingsinfiltraat ontwikkelt.

Voorbeelden: tuberculine huidreactie, contacteczeem door Nikkel- of Chroomzouten.

Ad: Type I allergie.

Nadat een antigeen presenterende cel (bijvoorbeeld macrofaag) een antigeen heeft aangeboden aan een naïeve T-lymfocyt (Th0) kan deze differentiëren tot T-helper1 (Th1) of T-helper 2 cel (Th2), onder invloed van bepaalde cytokinen^{3,5}. Zo zorgen interleukine-12 (IL-12) en interferon- γ (IFN- γ) ervoor, dat er Th1-cellen worden gevormd en zorgt interleukine-4 (IL-4) voor de vorming van Th2-cellen.

De Th2-cellen zetten enerzijds de B-lymfocyten aan tot de productie van IgE-antistoffen en activeren anderzijds de eosinofiele granulocyten. Door de Th1 en Th2-cellen worden ook weer cytokinen gevormd. Deze cytokinen zorgen ervoor dat er IgE-receptoren verschijnen op de mestcellen. Bij een volgend contact met het allergeen treedt er een afgifte op, van inflammatoire mediators (histamine, leukotriënen) uit de gesensibiliseerde mestcellen (vroegere reactie) en worden eosinofiele granulocyten naar de ontstoken weefsels getrokken. De eosinofiele granulocyten veroorzaken daar zwelling van het weefsel, door afgifte van mediators (prostaglandinen, leukotriënen) en onderhouden tevens het ontstekingsproces (late reactie).

Normaal is er een evenwicht tussen de Th1 en de Th 2-cellen. Factoren die de Th1- en Th 2-differentiatie sturen zijn gedeeltelijk genetisch bepaald en voorts spelen IL-12, IFN- γ (Th1-cytokinen), IL-4, IL-6 en IL-10 (Th2-cytokinen) een bepalende rol. Sommige Th1-cytokinen (IFN- γ) remmen de differentiatie van Th 2-cellen, terwijl Th 2-cytokinen (IL-4, IL-10) op hun beurt Th1-reacties verminderen. Bij allergie zien we een toename van de differentiatie van de Th0-cellen in Th2-cellen, terwijl bij reuma en de Ziekte van Crohn er juist meer Th1-cellen gevormd worden.

Zowel bij allergisch astma, allergische rhinitis en atopisch eczeem, zien we dan ook een toename van IgE en eosinofiele granulocyten.

De allergische reactie kunnen we onderverdelen in een *vroegere* en een *late* reactie.

Na inhalatie van een relevant allergeen treedt er zowel bij allergische rhinitis als bij allergisch astma een acute reactie op (vroegere reactie); deze wordt in ongeveer 50% van de gevallen gevolgd door een chronische reactie (late reactie)

De symptomen bij de *vroegere* reactie bestaan voornamelijk uit nasale jeuk in combinatie met niezen en een loopneus bij allergische rhinitis en uit kortdurende luchtwegvernauwing in geval van astma.

De *late* reactie wordt in beide luchtwegcompartimenten getypeerd door een chronische, vaak enkele weken durende ontsteking. De klinische symptomen tijdens de late reactie kenmerken zich bij zowel rhinitis als astma voornamelijk door obstructie en hyperreactiviteit, dat wil zeggen een: versterkte gevoeligheid voor (a)specifieke prikkels, zoals weersveranderingen, fysieke inspanning, luchtvervuiling, sigarettenrook, geurstoffen, virussen en allergenen. Een onderzoek bij astmapatiënten met persisterende allergische rhinitis toonde een statistisch significante relatie tussen de nasale en bronchiale hyperreactiviteit.

Prevalentie.

De prevalentie van allergische ziekten zoals rhinitis, astma en atopische dermatitis neemt wereldwijd toe. In Europa heeft 10-15 % van de bevolking symptomen van allergisch astma en 15-20 % allergische rhinitis.² Hierbij moet worden opgemerkt dat er bij meer dan 40 % van de patiënten met allergische rhinitis een periodieke, vaak seizoensgebonden, bronchiale hyperreactiviteit of astma voorkomt. Omgekeerd heeft meer dan 80 % van de patiënten met astma tevens symptomen van allergische rhinitis.⁵ Ook de atopische dermatitis is hoog geassocieerd met allergische rhinitis nl. 85 %

Een onderzoek uit Zwitserland laat een toename zien van hooikoorts: in 1926 kwam dit voor bij 1 % van de Zwitsers, in 1950 bij 3-5 %, in 1996 bij 15-20 %.¹

Naar de toegenomen prevalentie van allergische aandoeningen is veel onderzoek gedaan. Al hoewel de werkelijke oorzaak van atopische ziekten niet bekend is, wordt algemeen aangenomen dat genetische veranderingen en omgevingsfactoren samen verantwoordelijk zijn voor het ontwikkelen van atopische ziekten.

Recente studies tonen aan dat tabaksrook genetische veranderingen kan veroorzaken, waardoor er een tekort kan optreden aan bepaalde enzymen. Deze enzymen zijn nodig om de longen tegen schadelijke stoffen te beschermen en bij een tekort hieraan, kan er een ontsteking aan de longen ontstaan. Hierdoor wordt de barrière functie van de longen verstoord waardoor allergenen kunnen binnendringen en astma kan ontstaan.⁹

Beïnvloeding van de darmflora ter bevordering van de gezondheid is een ontwikkeling die niet te stuiten lijkt.⁴ De darmflora speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van het immuunsysteem. Een door bifidobacteriën gedomineerde darmflora (zoals bij borstgevoede kinderen) zou zorgen voor een betere bescherming tegen gastro-intestinale infecties en de ontwikkeling van een gezond immuunsysteem. De niet-verteerbare, maar wel fermenteerbare oligosachariden in de moedermelk zijn hiervoor verantwoordelijk. Tevens lijkt het erop dat deze oligosachariden, de hechting van ziekteverwekkers aan het epitheel van de darm kunnen voorkomen, doordat ze zelf een binding met de ziekteverwekkers aangaan.

Prebiotica (oligosachariden) stimuleren de groei van eigen gunstige darmbacteriën en versterken daarmee mogelijk het immuunsysteem. Samen met de probiotica (*Bifidobacterium lactis*, *Lactobacillus casei*) worden ze aanbevolen en zijn zelfs al aan bepaalde soorten volledige zuigelingenvoeding toegevoegd.

Dr. C.M.F. Kneepkens, kinderarts-gastro-enteroloog in het VU medisch centrum te Amsterdam en voorzitter van de redactieraad Landelijke Standaard voor de diagnose en behandeling van voedselovergevoeligheid bij zuigelingen op het consultatiebureau, geeft aan dat de volgende maatregelen preventief kunnen werken op het ontstaan van allergie: Het adviseren van borstvoeding; het gebruik van hypoallergene zuigelingenvoeding als borstvoeding niet mogelijk is en er een atopische ouder, broer of zus is; het uitstellen van vast

voedsel tot leeftijd van 6 maanden; niet roken tijdens en na de zwangerschap; het saneren van de slaapkamer van het kind en geen huisdieren aanschaffen.

Daarnaast moet ook de hygiënehypothese nog worden genoemd. Door een te lage blootstelling aan virussen, bacteriën en endotoxinen, in de kindertijd, ontstaat er een verstoring van het regulerende mechanisme van de T-lymfocyten. Onderzoek toont aan dat, leven als kind op de boerderij in contact met het vee, dit op latere leeftijd minder atopische klachten geeft.⁸ Prof. C.P. van Schayck, hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Universiteit van Maastricht komt op grond van in de literatuur beschikbare gegevens tot de conclusie dat er weinig harde bewijzen zijn voor deze hypothese.

Verschijnselen.

Afhankelijk van het doelorgaan, kunnen we de allergische klachten in drie groepen verdelen.

1. LUCHTWEGAANDOENINGEN
2. HUIDAANDOENINGEN
3. AANDOENINGEN VAN HET MAAG-DARMSTELSEL

AD 1 Aan de luchtwegen kennen we de allergische rhinitis en het allergisch astma. Zoals eerder beschreven weten we, dat allergische klachten aan de bovenste en onderste luchtwegen vaak met elkaar samengaan.

Verschijnselen van allergische rhinitis zijn: niezen; jeuk in de neus, de oren en aan het verhemelte; een waterige loopneus en neusverstopping. Meestal hebben de patiënten ook last van rode, jeukende en tranende ogen.

Bij allergisch astma zien we periodes van kortademigheid, piepende ademhaling en hoesten, soms gepaard gaande met een verhoogde slijmproductie.

Als gevolg van de allergische reactie die optreedt, wordt het slijmvlies van de luchtwegen gevoeliger voor allerlei prikkels (hyperreactiviteit). We zien dat er nu ook klachten kunnen optreden na inspanning, bij temperatuursovergangen, bij mist en irriterende stoffen zoals parfums, sigarettenrook en bak- en braadlucht.

AD 2 Allergische klachten aan de huid zijn atopisch eczeem.

Bij atopisch eczeem zien we aan de huid roodheid, zwelling, schilfering. Jeuk speelt een belangrijke rol. Bij zuigelingen is het eczeem meestal in het gezicht aanwezig en kan zich uitbreiden over de romp, armen en benen. Het eczeem is vaak nattend en daarom spreken we van dauwworm. Na het tweede jaar beperkt het eczeem zich vaak tot het gezicht, de nek, knieholtes, elleboogsplooiën, polsen en enkels.

AD 3 Klachten van het maagdarmkanaal zijn; jeuk aan lippen, in de mond; zwelling van lippen, tong of in ernstige gevallen van de larynx; buikpijn; misselijkheid en braken; krampen in de darmen; diarree en obstipatie.

Diagnose.

Door een goede anamnese en een lichamelijk onderzoek is het mogelijk allergische symptomen op te sporen. Daarnaast kan aanvullend onderzoek worden gedaan om de diagnose te bevestigen. Dit kan gebeuren met behulp van huidtesten en een bloedtest.²

Bij de intra-cutane huidtest wordt ongeveer 0,03 ml allergeenoplossing in de huid gespoten. Na 20 minuten wordt de reactie van de huid bekeken en vergeleken met een negatieve en een positieve controle.

Bij zuigelingen wordt gebruik gemaakt van de priktest, waarbij een druppel allergeenoplossing op de huid wordt gedruppeld en er vervolgens met een naald een prikje door de druppel, in de huid wordt gegeven.

Met de RAST-test (Radio-Allergo-Sorbens-Test) kunnen specifieke IgE-antistoffen in het bloed worden aangetoond.

Een enkele keer wordt een provocatie-test gedaan door een specialist als anamnese, huidtesten en RAST onvoldoende informatie verschaffen.

Behandeling.

A) Het vermijden van het allergeen.

B) Farmacotherapie

Volgens (inter)nationale richtlijnen bestaat de behandeling van allergische rhinitis, voornamelijk uit orale of topische H1-receptorantagonisten (antihistaminica) en topische corticosteroiden. Bij de allergische rhinitis speelt histamine immers een belangrijke rol en worden de anti-histaminica al lange tijd veelvuldig toegepast.²

De behandeling van allergisch astma bestaat volgens (inter)nationale richtlijnen uit het gebruik van luchtwegverwijders (B2-sympathicomimetica) ‘zo nodig’ en onderhoudstherapie met inhalatiecorticosteroiden bij persisterend astma, die vervolgens met additieve therapie dient te worden uitgebreid.

Cromonen. Deze oefenen een stabiliserende werking uit op de mestcellen. Ze worden gebruikt als een behandeling met inhalatie B2-mimetica en inhalatiecorticosteroiden te kort schiet, voordat met een stootkuur orale corticosteroiden wordt begonnen.

Leukotrienreceptorantagonisten (LTRA's) zijn momenteel de enige, in Nederland geregistreerde, systemisch werkende farmaca, die effectief zijn bij de behandeling van astma, al dan niet in combinatie met allergische rhinitis. Het werkingsmechanisme berust op het antagoneren van post-inflammatoire effecten van leukotriën op receptorniveau.

De behandeling van atopisch eczeem bestaat afhankelijk van de klachten uit het vet houden van de droge huid en het gebruik van corticosteroidzalf. Ook kunnen inhalatieallergenen en voedselallergenen het atopisch eczeem verergeren. Vermijden van deze allergenen kan tot vermindering van eczeem leiden. Dus ook het saneren van de woning en het gebruik van een matrashoes bij een allergie voor de huisstofmijt, kunnen prima passen in de behandeling van eczeem. Daarnaast moet het gebruik van Tacrolimus en Pimecrolimus overwogen worden.²

Bij de behandeling van een voedselallergie staat natuurlijk het dieet voorop. Soms is hierbij de hulp van een diëtiste noodzakelijk. Daarnaast worden ook anti-histaminica gebruikt.

C) Immunotherapie.

Subcutane immunotherapie met allergeenextracten wordt gestart om patiënten minder heftig te laten reageren op allergenen, waardoor de klachten afnemen en het gebruik van symptomatische therapie kan worden verminderd. Uit recente onderzoeken is gebleken dat de effectiviteit ervan 10-20 jaar aanhoudt. Er zijn aanwijzingen dat immunotherapie een preventieve werking heeft op het ontstaan van nieuwe sensibilisatie. Ook lijkt het starten met immunotherapie op jonge leeftijd, het ontstaan van astma te voorkomen.

Deze behandeling is de enige therapie die ingrijpt in de pathofysiologische mechanismen van allergische rhinitis en astma.

ALLERGIE (oosters gezien).

I. ALLERGISCH ASTMA.

We lezen ook in “The Practice of Chinese Medicine” van G. Maciocia, dat astma steeds vaker voorkomt in geïndustrialiseerde landen.

Ondanks de introductie van nieuwe medicijnen, is het de meest voorkomende, zwak makende ziekte, bij kinderen en is de mortaliteit gelijk gebleven. Sommige onderzoekers tonen zelfs aan dat de mortaliteit is toegenomen.

Bij de Chinese geneeswijzen gaat men voornamelijk uit van de symptomen die bij een bepaalde ziekte horen en minder van de ziekte zelf.

Zo komen symptomen van allergisch astma overeen met Xiao-Chuan (Chinees woord voor astma) maar zijn er ook verschillen. Dit is van wezenlijk belang bij de behandeling.

Hierbij staat Xiao voor piepen en Chuan voor kortademigheid.

Daarnaast wordt in het boek “The Practice of Chinese Medicine” gesproken over early-onset en late-onset astma.

Om de verschillen te begrijpen moeten we naar de etiologie en pathologie kijken.

Etiologie.

Bij *early-onset astma* (ook wel extrinsiek- of atopisch astma genoemd) is de oorzaak van het bronchospasme, een allergische reactie die het gevolg is van een immunologische overgevoeligheid. Deze vorm van astma begint op kinderleeftijd, heeft een familiair voorkomen, gaat vaak gepaard met eczeem en toont typische huidreacties na contact met inhalatieallergenen. De voornaamste allergenen zijn: de uitwerpselen van de huisstofmijt, stuifmeel, schimmelsporen, de veren en haren van dieren en het speeksel van katten. IgE, mestcellen en eosinofiele granulocyten spelen, net als in het Westen, een belangrijke rol. Gesensibiliseerde mestcellen kunnen daarnaast ook overgevoelig worden voor niet-allergische prikkels zoals rook, mist, parfum, moxa etc.

Bij atopisch astma kunnen de IgE-spiegels in het bloed tot 6 x hoger zijn als bij patiënten die aan niet-allergisch astma lijden. Ook kan er een allergische reactie in de bronchiën optreden, veroorzaakt door allergenen in de voeding. (bijvoorbeeld door vis, melk, eieren en pinda's)

Het *late-onset astma* (intrinsic astma) begint op latere leeftijd en hierbij spelen externe allergenen geen rol bij het ontstaan van de ziekte. Ook treedt hierbij geen eczeem op.

De diagnose allergisch astma wordt, evenals in het Westen gesteld met behulp van longfunctie-testen, een piek-flow meting, een inspanningstest, een histamine-provocatie-test en huidtesten. Astma wordt gekenmerkt door aanvallen van piepen met kortademigheid, die 's nachts het ergst zijn. Soms is er een droge hoest die ook weer 's nachts erger is. Patiënten met astma kunnen dezelfde klachten vertonen als patiënten met chronische bronchitis of emfyseem. Bij chronische bronchitis is er echter sprake van een productieve hoest met veel slijm. Bij emfyseem is er een blijvende verwijding van de bronchioli en alveoli, waardoor de klachten van piepen en kortademigheid constant aanwezig zijn.

Verschillen tussen allergisch astma (early-onset) en Xiao-Chuan

Als we naar de belangrijkste oorzaken van Xiao-Chuan kijken dan zijn dit:

- * Externe pathogene factoren
- * Voeding
- * Emotionele factoren
- * Vermoeidheid, chronische ziekte en overmatige seksuele activiteit

Hier wordt geen aandacht besteed aan de allergische oorzaak van astma. De Chinese behandeling van allergisch astma is nog vaak in theorie gelijk aan de behandeling van Xiao-Chuan.

In de meeste Chinese boeken gaat men er van uit, dat een astma-aanval uitgelokt wordt door externe, pathogene factoren als Wind-Koude of Wind-Hitte. Dit is echter niet altijd het geval. Volgens de theorie van Xiao-Chuan is overmatige consumptie van zuur, vet of koud voedsel een oorzakelijke factor. Dit is zeker het geval bij late-onset astma, maar toch niet als astma op kinderleeftijd begint. Kinderen houden niet van dit voedsel in grote hoeveelheden, op jonge leeftijd.

Melkproducten worden niet genoemd als mogelijke oorzaak, daar er in grote delen van China geen melk wordt gedronken.

Emotionele factoren als bezorgdheid, piekeren en zwaarmoedigheid komen bij jonge kinderen nog niet voor en kunnen dus ook geen oorzaak zijn van early-onset astma.

De lichamelijke conditie kan echter wel een oorzakelijke factor zijn van early-onset astma.

Pathologie.

Als we naar de pathologie kijken, zien we dat zowel bij Xiao als bij Chuan, flegma een belangrijke rol speelt. Bij allergisch astma is dit niet het geval. Hierbij wordt de vernauwing van de luchtweg veroorzaakt door bronchospasme als gevolg van een allergische reactie. Als gevolg van deze vernauwing kunnen de luchtwegen niet goed gereinigd worden, waardoor slijm zich ophoopt. Flegma is hier niet de oorzaak, maar het gevolg van de vernauwing.

Als flegma de belangrijkste oorzaak was van allergisch astma, dan zou je dit ook aan de pols en tong moeten kunnen zien. Echter bij early-onset astma is de tong niet gezwollen, maar vaak dun. De pols is niet glijdend, maar vaak gespannen.

Tussen de aanvallen door, is iemand met allergisch astma vaak helemaal klachtenvrij. Als er sprake is van flegma dan verdwijnen de klachten van piepen en kortademigheid pas, als het

flegma verdwenen is. Bij Chuan (kortademigheid) is flegma de belangrijkste oorzaak. Bij Xiao (piepen) ligt de oorzaak in de Longen verborgen en wordt het bij vlagen actief, waardoor het astma veroorzaakt. Xiao ligt hierdoor dichterbij allergisch astma.

De pathologische factor van allergisch astma is WIND.

Geen externe wind of interne wind, maar een soort chronische, externe wind die zich in de longen gehuisvest heeft en die periodiek bronchospasme veroorzaakt. De aanvallen kunnen worden uitgelokt door blootstelling aan allergenen, koud weer of emotionele factoren.

Natuurlijk wordt de pathologie gecompliceerder, als bij een persoon met early-onset astma, de klachten langere tijd bestaan. Ook flegma kan nu een rol gaan spelen. Dit gebeurt onder invloed van verschillende factoren zoals te hard werken, stress, overmatige seksuele activiteit en onregelmatig eten.

Allergisch astma wordt vaak door atopisch eczeem vergezeld. Dit kan volgens de theorie van "The Chinese Medicine" gemakkelijk worden verklaard daar de Longen, de ademhaling regelen en de huid controleren.

Het verband tussen astma en eczeem is eenvoudig waar te nemen als we naar de rode en verheven huid kijken, die optreedt als reactie na inhalatie van een allergeen bij atopische personen.

Als we het hebben over de verschillen en overeenkomsten tussen allergisch astma en Xiao-Chuan, is het beter om Xiao en Chuan apart te bespreken.

XIAO

Patronen die een rol spelen bij Xiao (piepen) kunnen worden onderverdeeld in:

Tijdens de aanvallen: - Kou en Flegma
- Warmte en Flegma

Tussen de aanvallen: Long-, Milt- en NierQi-deficiëntie.

De behandeling, tijdens of tussen de aanvallen, is verschillend en hiervan wordt gebruik gemaakt bij de behandeling van allergisch astma. Ook van het onderscheid tussen kou en warmte wordt bij de behandeling van allergisch astma gebruik gemaakt.

CHUAN

Patronen die een rol spelen bij Chuan (kortademigheid) kunnen worden onderverdeeld in:

Exces: Invasie van Wind-Koude
Externe Wind-Koude met intern Vocht-Flegma
Externe Koude en interne Hitte
Flegma- Hitte in de Long
Troebel Flegma in de Long
LongQi- stagnatie

Deficiëntie: Long- en Nier- Qi deficiëntie

Externe Wind-Koude kan een acute aanval van astma uitlokken. Westers gezien, weet men dat een virale infectie, astma kan veroorzaken bij gesensibiliseerde personen. Het activeren van de mestcellen kan worden veroorzaakt door allergenen, maar ook door lichamelijke activiteit, koude lucht en hyperventilatie.

Extern Wind-Koude met intern Vocht-Flegma komt alleen bij volwassenen voor, omdat dit een chronisch verschijnsel is, dat zich pas in de loop van vele jaren ontwikkelt.

De combinatie van externe Koude en interne Hitte komt niet voor bij astma, maar bij een acute luchtweginfectie.

Flegma-Hitte in de Long, zien we bij acute bronchitis, longontsteking of periodes met koorts bij bronchiectasieën.

Troebel Flegma komt voor bij ernstige luchtweginfecties met sepsis.

LongQi die niet kan dalen, zien we bij een acute aanval van astma veroorzaakt door LeverQi stagnatie bij stress.

Kortademigheid door LongQi-deficiëntie komt voor bij chronisch astma.

Kortademigheid door NierQi-deficiëntie zien we bij oude mensen met astma en emfyseem.

Uit het bovenstaande blijkt, dat de theorie van Xiao-Chuan, onvoldoende is om allergisch astma (en eczeem) te diagnosticeren en te behandelen.

Een van de redenen hiervan zou kunnen zijn, dat er in het oude China simpelweg geen allergisch astma voorkwam. Zelfs tegenwoordig is allergisch astma relatief zeldzaam in China en het Verre Oosten. Het komt veel vaker in Westerse landen voor en het lijkt erop dat de ontwikkeling van allergisch astma duidelijk samenhangt met een westerse levensstijl. Zo zien we dat bij Chinezen die in het Westen wonen en zich een westerse levensstijl hebben eigen gemaakt, allergisch astma even vaak voorkomt als bij de plaatselijke bevolking.

Men komt tot een *nieuwe theorie* voor allergisch astma waarbij de twee belangrijkste factoren die een rol spelen in het ontstaan hiervan zijn:

- * Een deficiëntie van het Long- en NierWeiQi- systeem,
- * Wind.

De deficiëntie is de onderliggende oorzaak (wortel) voor het ontstaan van de ziekte. Wind speelt een rol bij het openbaren (manifestatie) van de ziekte.

Long-en NierWeiQi.

De Long verspreidt de WeiQi naar de huid en spieren, maar de Nier vormt eigenlijk de basis van de WeiQi.

De WeiQi is van nature Yang en verwarmt de huid en spieren. Het Nier Yang is de bron van alle Yang-energie in het lichaam, vandaar ook de wortel van de WeiQi. De Nier is gekoppeld aan de Blaas en het Nier Yang zorgt ervoor, dat er energie naar de Blaas gaat, nodig voor de transformatie van vloeistoffen. Het heldere deel van de vloeistoffen, gaat naar boven via de Blaasmeridiaan op de rug, naar de huid en spieren en komt daar in contact met de WeiQi.

Indirect is hier dus het Nier Yang de wortel van de WeiQi.

Daarnaast zijn het de Blaasmeridiaan en de Gouverneurmeridiaan (Du Mai), die de WeiQi over de rug verspreiden in het gebied van de TaeYang, verbonden met de Nieren. Dus de

weerstand tegen externe pathogene factoren (wat een allergen is) hangt niet alleen van de Long af, maar voor een groot deel ook van de Nier.

Het te kort aan NierWeiQi is slechts één aspect van de functie van de Nier. Andere symptomen hoeven hierbij niet aanwezig te zijn. Een kind met allergisch astma heeft meestal geen klachten van duizeligheid, doofheid, oorsuizen, lage rugpijn of pijnlijke knieën.

In de theorie van Xiao en Chuan wordt de Nier-deficiëntie als oorzakelijke factor van astma gezien in een laat stadium bij chronische klachten.

Bij allergisch astma is er een te kort aan NierWeiQi vanaf het begin. Door dit te kort, kan chronische Wind zich in de borst nestelen.

Naast de NierWeiQi, het Nier Yang speelt ook de Nier Jing (essence) een rol bij de beïnvloeding van het immuunsysteem. Via de Du Mai, Ren Mai en Chong Mai beschermt het Nier Jing het lichaam tegen pathogene factoren. Westerse fysiologen bevestigen deze rol van de Nier, daar alle cellen die betrokken zijn bij een immunologische reactie afkomstig zijn van de stamcellen uit het beenmerg. (een product van het NierJing)

Redenen waarom er een deficiëntie van Nier WeiQi ontstaat, zouden kunnen zijn:

- erfelijke, zwakke constitutie
- problemen tijdens de zwangerschap bijv. Roken, alcohol gebruik, shock en medicijngebruik.
- problemen rond de geboorte, zoals foetale stress
- vaccinaties

Zo blijkt dat roken tijdens de zwangerschap door de moeder een verhoging geeft van de IgE-spiegel in het navelstrengbloed.

Ook het snel na de geboorte doorknippen van de navelstreng zou van invloed zijn. Hierdoor kunnen er geen IgG-immunoglobulines meer overgaan van de moeder naar het kind. Deze IgG-immunoglobulines zorgen ervoor dat IgE-gemedieerde allergische reacties worden voorkomen. Het zijn de enige immunoglobulines die de placenta- barrière kunnen passeren. Dr.Kiiko Mastumoto schrijft allergieën en astma toe aan een te vroeg doorknippen van de navelstreng.

De allerlaatste ontwikkeling van de Longen en Nieren vindt plaats in het baringskanaal. Zo zou bij kinderen geboren na een Sectio Caesarea, allergisch astma vaker voorkomen.

Vaccinaties kunnen een prikkel zijn, die ervoor zorgt, dat bij bepaalde personen allergisch astma en/of eczeem ontstaat. Dierenstudies tonen aan dat de Pertussis- bacterie, extreem hoge IgE-spiegels kan geven.

Borstgevoede kinderen kunnen worden gesensibiliseerd door de aanwezigheid van vreemde eiwitten in de borstvoeding (koemelk, ei en vis). Er is in studies aangetoond dat allergische dermatitis significant minder voorkomt, als moeders deze voedingsmiddelen de eerste zes maanden niet gebruiken.

De deficiëntie van Long- en NierWeiQi speelt ook een rol in het ontstaan van atopische dermatitis bij baby's en jonge kinderen. Het verband tussen de Longen en de huid is in de Chinese geneeskunde welbekend. De Longen zorgen voor het verspreiden van de WeiQi naar de huid, het bevochtigen van de huid en beïnvloeden de poriën. De Nier controleert de conditie en de glans van de huid. Bij allergisch eczeem kunnen, vanuit Chinees oogpunt bekeken, zowel de Long als de Nier te kort schieten in het voeden van de huid. Dit kan leiden tot Wind-Hitte of Damp-Hitte.

Ook het verband tussen het Nier Jing en de Po (stoffelijk ziel) wordt genoemd. De Po is afkomstig van de moeder en verschijnt als het pre-natale Jing gevormd is. De Po brengt het Jing in beweging.

Zhang Jie Bin zegt: “Bij het allereerste begin van het leven, zijn de ogen, oren en het hart in staat te ontvangen, armen en benen in staat te bewegen en start de ademhaling. Het is de Po die ervoor zorgt dat je kunt bewegen, dingen kunt doen en dat je pijn en jeuk kunt waarnemen” .

Later wordt de Po in verband gebracht met de vijf zintuigen, hij geeft ons de mogelijkheid de omgeving waar te nemen. De Po is verantwoordelijk voor het voelen van jeuk en dus nauw met de huid verbonden, omdat men daar de jeuk ervaart. Dit verklaart dat emotionele spanningen aan de huid zijn af te lezen. Door deze spanningen wordt, via het verstand, de Po beïnvloed. Doordat de Po en het lichaam nauw met elkaar verbonden zijn, zien we dat bij acupunctuur, de Po als eerste beïnvloed wordt en het bijna onmiddellijk optredende gevoel van ontspanning na insertie van de naald, is dan ook te wijten aan het ontspannen van de Po. Het verband tussen Po en Jing, verklaart het uitbreken van eczeem en astma bij baby's. Vanuit Chinees oogpunt bekeken, wordt eczeem verklaard, door het aan de oppervlakte komen van toxische hitte, vanuit de uterus. De uterus is nauw verbonden met het pre-natale Jing van de baby. Omdat het Jing en de Po, die zich manifesteert aan de huid (jeuk en pijn), met elkaar verbonden zijn, komt de toxische hitte van de uterus, aan de babyhuid als eczeem te voorschijn.

Wind.

Het is niet de invasie van externe Wind, maar een chronische, externe Wind die in de bronchi gevangen zit, die de belangrijkste pathogene factor bij allergisch astma is. De Long is het meest externe Yin-orgaan en het controleert de huid. De bronchiale mucosa moet als een verlengstuk van de huid worden gezien. Net zoals de Wind de huid binnendringt, zo gaat hij ook de bronchi binnen, blijft daar zitten en kan broncho-spasme veroorzaken.

Dit gebeurt alleen als er een deficiëntie is van Long- en NierWeiQi, waardoor Wind de mogelijkheid krijgt zich voor langere tijd in de bronchi te vestigen.

Allergisch astma wordt gekarakteriseerd door Wind, een niet-substantiële pathogene factor. Dit betekent dat Wind op een X-foto geen afwijkingen laat zien. Alleen Flegma is zichtbaar op een X-foto. Het verklaart ook, dat de tong van een persoon met allergisch astma niet gezwollen is en de pols niet glijdend. Meestal is de tong dun en de pols gespannen.

De reden waarom de Wind moeilijk uit de bronchi te verdrijven is, dat er een deficiëntie van de Long- en NierWeiQi aan ten grondslag ligt. Eerst zal dit probleem opgelost moeten worden, alvorens de Wind verdreven kan worden.

Een opmerkelijk fenomeen is dat bij allergisch astma, acupunctuur erg effectief is in de behandeling van een acute aanval. Dit komt omdat Wind een niet-substantiële pathogene factor is. Bij Flegma, bijvoorbeeld bij chronische bronchitis, is acupunctuur op korte termijn niet zo effectief, omdat het blijkbaar langer duurt voordat het Flegma opgelost is.

Voor late-onset astma is de pathologie het zelfde, dat wil zeggen een deficiëntie van Long- en NierWeiQi en Wind die zich in de bronchi gehuisvest heeft. De Nier-deficiëntie wordt nu echter veroorzaakt door te hard werken, overmatige seksuele activiteit en het afnemen van de NierQi met het stijgen van de leeftijd. Het systeem van de NierWeiQi is niet vanaf de geboorte aangedaan, maar pas op latere leeftijd.

Ook wordt er bij late-onset astma vaak een Milt-deficiëntie gezien, door onregelmatig eten, die gepaard kan gaan met Flegma. Nu is de tong ook gezwollen.

Bij late-onset astma speelt de Lever, door de emotionele stress, ook vaak een rol in het ontstaan van het astma.

Behandeling.

Tijdens de aanval zijn de belangrijkste patronen die een rol spelen de patronen van Wind-Koude en Wind-Hitte.

Tussen de aanvallen door is het de deficiëntie van Long- en NierWeiQi.

1) *Tijdens de aanval.*

De twee patronen van Wind-Koude en Wind-Hitte kunnen zowel horen bij een acute astma-aanval veroorzaakt door een echte invasie van Wind, als bij symptomen die veroorzaakt worden door Wind, die zich in de bronchi gevestigd heeft (zoals bij allergisch astma) en klachten geeft die lijken op een invasie van Wind.

Bij een echte invasie van Wind is er een aversie voor kou met rillen en soms koorts (bij Wind- Hitte).

Bij allergisch astma zien we bepaalde Wind-symptomen, zonder een echte invasie van externe Wind. Hoewel er geen echte invasie is van externe Wind, zien we dat het behandelingsprincipe het zelfde is. Kruiden die het Externe bevrijden, verdrijven namelijk ook Wind uit de longen bij allergisch astma.

Wind-Koude (zonder zweten).

Verschijselen:

Plotseling optredende kortademigheid en piepen, moeite met uitademen, geen zweten, gespannen gevoel in de borst, bleek, koud, niezen, geen dorst, gespannen nek-schoudermusculatuur, aanval wordt uitgelokt door koud weer.

Pols: gespannen.

Behandelingsprincipe:

Bevrijd het Externe, verdrijf Wind-Koude, kalmeer het astma en kalmeer de geest.

Acupunctuur:

BM-33 Dingchuan, BL-12 Fengmen, BL-13 Feishu, RM-22 Tiantu, LO-7 Lieque, LO-6 Kongzui, HA-7 Shenmen, RM -15 Jiuwei, GA-20 Fengchi, GA 21 Jianjing.

Sederend prikken. Cuppen is mogelijk op BL-12 en BL -13.

Verklaring:

Dingchuan stopt acuut astma

BL-12 verdrijft de wind

BL-13, RM-22 en LO-7 herstellen het dalen van de Long-Qi

LO-6 grenspunt Xi, stopt acuut astma

HA-7 en RM 15 kalmeren de geest. HA-7 laat de Qi dalen en RM-15 heft het volle gevoel in de borst op.

GA-20 en GA-21 ontspannen de nek-schoudermusculatuur. GA-21 laat ook de Qi dalen.

Chinese kruiden:

Prescriptie MA HUANG TANG (Ephedra Decoction)

Prescriptie HUA GAI SAN (Glorious Lid Decoction)

De werking van de kruiden berust op het bevrijden van het Externe, het verdrijven van de Koude en het verspreiden en laten dalen van de Long-Qi.

Wind-Koude(met zweten).

Verschijselen:

Licht zwetgen, kortademigheid en piepen, minder luid als boven, wat rillen, bleek en een gespannen gevoel in de borst.

Pols: gespannen, langzaam

Behandeling:

Bevrijd het Externe, harmoniseer de voedende en beschermende Qi, kalmeer het astma en kalmeer de geest.

Acupunctuur:

BM-33 Dingchuan, BL-12 Fengmen, BL-13 Feishu, RM-22 Tiantu, LO-6 Kongzui, MA-36 Zusanli, MI-6 Sanyinjiao, HA-7 Shenmen, RM-15 Jiuwei.

Sederend prikken, behalve MA-36 en MI-6 deze worden neutraal geprikt.

Cuppen is mogelijk voor BL-12.

Verklaring:

Als boven beschreven, daarbij harmoniseren MA-36 en MI-6 de voedende en beschermende Qi.

Chinese kruiden :

Prescriptie GUI ZHI JIA HOU PO XING ZI TANG (Ramulus Cinnamomi Decoction plus Magnolia en Prunus)

De werking van de kruiden in deze formule berust op het verdrijven van Wind-Koude, door de voedende en beschermende Qi te harmoniseren. Daarnaast bevat de formule kruiden om de LongQi te laten dalen.

Patent QI GUAN YAN KE SOU TAN CHUAN WAN

Dit is een pil die de voedende en beschermende Qi harmoniseert, de daling van de LongQi herstelt, het flegma oplost, het hoesten stopt en astma vermindert.

Wind-Hitte.

Symptomen:

Koorts, aversie tegen kou (bij echte externe invasie), hoofdpijn, gespannen gevoel in de borst, luid piepen, blafhoest, astma, mentale onrust en lichte dorst.

Tong: rode randen tot de punt.

Pols: snel

Behandeling:

Bevrijd het Externe, herstel het dalen van de LongQi, verdrijf de Wind-Hitte, kalmeer het astma en kalmeer de geest.

Acupunctuur:

LO-5 Chize, LO-7 Lieque, LO-1 Zhongfu, Bl-13 Feishu, LO-6 Kongzui, LO-11 Shaoshang, BM-33 Dingchuan, HA-7 Shenmen, RM-15 Jiuwei. Sederend prikken, geen moxa.

Verklaring:

LO-5 klaart de Long-Hitte.

LO-7, LO-1 en BL-13 herstellen het dalen van de Long-Qi.

LO-6 grenspunt Xi, stopt astma.

LO-11 verdrijft de Wind-Hitte en verlicht de keel.

Dingchuan stopt astma.

HA-7 en RM-15 kalmeren de geest.

Chinese kruiden:

Prescriptie SANG JU YIN (Morus Chrysanthemum Decoction)

De werking van deze formule berust op, het weer laten dalen van de Long Qi, het verdrijven van Wind-Hitte, het reinigen de Bovenste Verwarmer, het stoppen van het hoesten en het astma.

Prescriptie DING CHUAN TANG (stopping Breathlessness Decoction)

Deze formule wordt gebruikt als er meer hitte aanwezig is en werkt beter dan de vorige formule. Het heeft een sterker, kalmerend effect op astma.

Patent ZHI SOU DING CHUAN WAN (stopping cough and calming breathlessness pill)

Deze pil wordt gebruikt als er een invasie is van Wind-Hitte en Hitte uitgesproken is.

Patent XIAO CHUAN CHONG JI (astma korrels)

De korrels worden voornamelijk gebruikt bij een acute astma-aanval, na een invasie van Wind-Hitte, als gevolg van een virusinfectie.

2) Tussen de aanvallen.

De patiënt kan dan klachtenvrij zijn, of gebruikt in deze periode een inhaler om de klachten onder controle te houden. Acupunctuur en de Chinese kruiden kunnen naast de inhaler gebruikt worden en kunnen, als deze effectief zijn, leiden tot vermindering van het gebruik van de inhaler.

Het is belangrijk om tussen de aanvallen in, de wortel van de ziekte nl. de deficiëntie van Long- en NierWeiQi te behandelen en er voor te zorgen dat de Wind niet in de bronchi wordt opgesloten.

Acupunctuur:

Het doel bij de acupunctuur behandeling is:

- a) de Long- en NierWeiQi te tonifiëren
- b) de LongQi weer te laten dalen
- c) de Geest te kalmeren
- d) bij late-onset astma, de Milt te tonifiëren.

Bijbehorende punten zijn:

AD a) BL-23 Shenshu, RM-4 Guanyuan, Bl-52 Zhishi, RM-8 Shenque met moxa op zout, Ni-16 Huangshu, Lo-9 Taiyuan, Bl-13 Feishu om de Long- en NierWeiQi te versterken.

AD b) Lo-7 Lieque, Lo-5 Chize, Rm-17 Shanzhong en Bl-13 Feishu om het dalen van de LongQi te herstellen.

AD c) Dm-24 Shenting, Ha-7 Shenmen, Dm-19 Houding en Rm-15 Jiuwei om de Geest te kalmeren.

AD d) Ma-36 Zusanli, Ma-40 Fenglong, Rm-12 Zhongwan, Bl-20 Pishu en Bl-21 Weishu om de Milt te versterken.

Chinese kruiden:

Bij LongQi-deficiëntie : YU PING FENG SAN (Jade Wind Screen Decoction)

Bij LongQi- en LongYin- deficiëntie: SHENG MAI SAN

Bij LongQi- en NierYang- deficiëntie: REN SHEN GE JIE SAN (Ginseng-Gecko poeder)
REN SHEN HU TAO TANG

Bij LongQi- en NierYang deficiëntie met uitgesproken kou: DING CHUAN SAN

Bij LongYin deficiëntie: SHA SHEN MAI DONG TANG

MAI MEN DONG TANG

LI FEI WAN

Bij Long- en NierYin deficiëntie: BAI HE GU JIN TANG (WAN)

PING CHUAN WAN

Bij LongQi en NierYang deficiëntie en interne Koude: SU ZI JIANG QI TANG

DE LEVER EN ASTMA.

De Lever is ook betrokken in de pathogenese van astma, vooral bij late-onset astma. Bij allergisch astma kan emotionele stress de Lever beïnvloeden, waardoor er een astma-aanval kan ontstaan. Dit kan op 3 manieren:

- *Stagnatie van LeverQi*: hierdoor kan de LongQi niet dalen (Hout valt Metaal aan)
- *Levervuur*: hierdoor kan ook de LongQi niet dalen en daarnaast wordt door het vuur de Longvloeistof minder.
- *Deficiënt LeverYin*: hierdoor kunnen de Nieren niet gevoed worden en dit kan ertoe leiden dat de Nieren het vocht niet kunnen vastpakken. Dit kan weer leiden tot NierYin-deficiëntie, waardoor de Longen onvoldoende bevochtigd worden.

Stagnatie van LeverQi:

Klinische verschijnselen hierbij zijn: de astma-aanval wordt uitgelokt door emotionele stress, gevoel van druk en uitzetting in borst en hypochondrium.

Tong: vertoont geen afwijkingen.

Pols: koordvormig.

Naast de acupunctuurpunten voor een deficiëntie van de Long- en NierWeiQi, kan men nu ook: Mi-4 Gongsun, Kri-6 Neiguan, Le 14 Qimen, Rm-17 Shanzhong en Bl-18 Ganshu sederend of neutraal prikken.

De combinatie van Mi-4 en Kri-6 opent de Chong Mai, heft het volle gevoel in de borst op en vermindert de rebellerende Qi.

Kri-6 kalmeert de geest en zet het de LeverQi in beweging.

Le-14 en Bl-18 zetten ook de LeverQi in beweging.

Rm-17 zet de Qi in de borst in beweging en laat de LongQi dalen.

Als Chinese kruidenformule kan CHEN XIANG JIANG QI SAN gebruikt worden om de LeverQi-stagnatie op te heffen. Speelt de LeverQi-stagnatie een rol bij astma, dan kan aan de formule gebruikt bij deficiëntie van Long- en NierWeiQi bijvoorbeeld worden toegevoegd: QING PI, MU XIANG, ZHI KE, YU JIN of HE HUAN PI.

Levervuur:

Klinische verschijnselen hierbij zijn : luid piepende ademhaling, geïrriteerdheid, neiging tot woede-uitbarsting, vol gevoel in de borst, bittere smaak en dorst.

Tong: rood, met rode randen en een geel beslag.

Pols: koordvormig en snel.

Als extra punten kunnen nu geprikt worden: Le-2 Xingjian, Le-14 Qimen, Bl-18 Ganshu, Kri-6 Neiguan en Lo-7 Lieque. Sederend of neutraal.

Le-2 is een belangrijk punt om Lever-vuur te klaren.

Le-14 en Bl-18 klaren het Lever-vuur en zetten de LeverQi in beweging.

Kri-6 reguleert de Lever, opent de borst, vergemakkelijkt de ademhaling en kalmeert de geest.

Lo-7 zorgt ervoor dat de LongQi weer kan dalen.

Als Chinese formule kan nu LONG DAN XIE GAN TANG gebruikt worden voor Lever-vuur. Speelt Lever-vuur een rol bij astma, dan kan aan de formule voor deficiëntie van Long- en NierWeiQi oa. LONG DAN CAO worden toegevoegd.

LeverYin- deficiëntie:

Klinische verschijnselen zijn: astma-aanval 's nachts, droge keel, droge hoest, wazig zien, droge ogen, opzetting van borst en hypochondrium.

Tong: rood zonder beslag.

Pols: oppervlakkig en leeg.

Als extra punten kunnen Le-8 Ququan, Mi-6 Sanyinjiao, Ni-3 Taixi, Rm-4 Guanyuan, Kri-6 Neiguan en Mi-4 Gongsun stimulerend geprikt worden.

Le-8 en Rm-4 voeden het LeverYin.

Mi-6 en Ni-3 voeden het NierYin, wat helpt het LeverYin te voeden.

Kri-6 en Mi-4 openen de wondermeridianen, voeden het LeverBloed, openen de borst en kalmeren de geest.

Als Chinese formule kan YI GUAN JIAN gebruikt worden bij LeverYin-deficiëntie. Speelt dit een rol astma, dan kan men aan de formule, gebruikt bij een deficiëntie van Long- en NierWeiQi, kruiden toevoegen die het LeverYin voeden zoals SHENG DI HUANG, GOU QI ZI, NU ZHEN ZI of SANG JI SHENG.

II. ATOPISCHE DERMATITIS.

Fysiologie en pathologie.

We zien eczeem, al vanaf erg jonge leeftijd, samengaan met of vooraf gaan aan allergisch astma. Ze hebben allebei dezelfde oorsprong, volgens de Chinese pathologie, namelijk een tekort aan Long- en NierWeiQi.¹⁰ Het verband tussen de huid en de Longen is bekend, maar in de Chinese boeken zien we ook vaak dat Xue en de Lever in verband worden gebracht met de huid.

Bij atopisch eczeem en allergisch astma is echter het verband tussen de huid en de Longen overduidelijk. Zo kan het een verdwijnen, als het ander ontstaat. Denken we aan het behandelen van eczeem met corticosteroïdzalf, waardoor het eczeem verdwijnt, maar astma kan beginnen. We zien bij kinderen met atopisch eczeem vanaf de geboorte, dat het eczeem op latere leeftijd minder kan worden, maar dat er vervolgens ook astma kan ontstaan.

Het verband tussen huidziekten en de Longen wordt ook gezien in de Chinese Kruidentherapie. Dezelfde kruiden die Wind verdrijven bij huidaandoeningen zoals eczeem, stimuleren ook het verspreiden en dalen van de LongQi.

Ook de Nier speelt een belangrijke rol in de pathogenese van eczeem. De Long beïnvloedt de huid doordat deze de poriën controleert, de Nier voedt en bevochtigt de huid.

Daarnaast is het NierJing nauw verbonden met de Po, die zich manifesteert aan de huid en verantwoordelijk is voor gevoelens van jeuk en pijn.

Op de derde plaats wordt de huid verzorgd door de Chong Mai en de Ren Mai, die vanuit de Nier ontspringen en het NierJing over de huid verspreiden.

Li Shi Zhen zegt in zijn boek over de Wondermeridianen dat: als de Qi in de meridianen overvloedig is, deze in de Wondermeridianen vloeit en zo de interne organen verwarmt en de ruimte tussen huid en spieren bevochtigt.

Er zijn twee soorten eczeem op de babyleeftijd te onderscheiden, namelijk het droge en het natte eczeem.

Het droge eczeem wordt gekarakteriseerd door verschijnselen van Wind-Hitte en het natte eczeem door verschijnselen van Damp-Hitte.

Bij eczeem door Wind-Hitte is de huid rood, erg droog en jeukt. De jeuk is wisselend van plaats en verspreid over het hele lichaam.

Bij eczeem door Damp-Hitte is de huid rood, nat en jeukt. De jeuk zit nu steeds op dezelfde plaats, voornamelijk op de onderarmen en onderbenen.

Beide vormen van eczeem zijn het gevolg van een deficiëntie van Long- en NierWeiQi, maar de invloed van de Longen en de Nieren is verschillend.

Bij Wind-Hitte spelen de Longen een belangrijke rol en bij Damp-Hitte de Nieren.

Behandeling van acuut eczeem.

Bij symptomen van Wind-Hitte:

Acupunctuur:

Dri-6 Zhigou, Gb-31 Fengshi, Bl-12 Fengmen, Di-11 Quchi, Di-4 Hegu, Dm-14 Dazhui, Mi-10 Xuehai, Mi-6 Sanyinjiao, Le-2 Xingjian, Ha-8 Shaofu, Ha-7 Shenmen, Kri-4 Ximen, Zhiyangxue, Lo-7 Lieque en Ni-6 Zhaohai, Lo-9 Taiyuan, Ni-3 Taixi, Sifeng. Alle punten sederend prikken behalve Mi-6, Lo-7, Ni-6, Lo-9 en Ni-3 die gestimuleerd moeten worden. Geen moxa.

Verklaring:

Dri-6 en Gb-31 zijn de belangrijkste punten om Wind-Hitte uit de huid te verdrijven.

Bl-12 helpt Wind te verdrijven.

Di-11 en Di-4 verdrijven Wind-Hitte en koelen het Bloed.

Dm-14 wordt gebruikt als de Hitte extreem is.

Mi-10 en Mi-6 koelen het Bloed en voeden het.

Le-2 wordt gebruikt bij tekenen van Lever-vuur en helpt ook Wind te verdrijven.

Ha-8, Ha-7 en Kri-4 stoppen de jeuk.

Zhiyangxue is een extra punt, dat de jeuk stopt. Het ligt 2 cun boven Di-11 op de Dikke Darm-meridiaan.

Lo-7 en Ni-6 samen, openen de Wondermeridianen, stimuleren de Long- en NierWeiQi, voeden het Jing en zijn goed voor de huid. Deze punten worden bij de vrouw gebruikt.

Bij de man zijn dit Lo-9 en Ni-3.

Sifeng is een extra punt dat geprikt wordt bij kinderen met acute Wind-Hitte. Het is gelegen in de plooi van de proximale interphalangiale vingergewrichten van de tweede, derde, vierde en vijfde vinger.

Chinese kruiden :

Prescriptie XIAO FENG SAN (clearing Wind Powder)

Deze formule zorgt ervoor dat de Wind-Hitte in de huid geklaard wordt, het Externe bevrijd, het bloed gekoeld en de huid bevochtigd wordt.

Bij verschijnselen van Damp-Hitte.

Acupunctuur:

Di-11 Quchi, Mi-9 Yinlingquan, Mi-6 Sanyinjiao, Dm-14 Dazhui, Mi-10 Xuehai, Rm-12

Zhongwan, Bl-20 Pishu, Lo-7 Lieque en Ni-6 Zhaohai, Lo-9 Taiyuan, Ni-3 Taixi, Sifeng.

Sederend prikken behalve Rm-12, Bl-20, Lo-7, Ni-6, Lo-9 en Ni-3 die we moeten stimuleren.

Geen moxa.

Verklaring:

Di-11, Mi-9 en Mi-6 lossen Damp-Hitte op.

Dm-14 en Mi-10 klaren de Hitte en koelen het Bloed.

Rm-12 en Bl-20 versterken de Milt en lossen Damp op.

Lo-7 en Ni-6 openen de Wondermeridiaan, stimuleren de Long- en NierafweerQi, voeden het Jing en zijn goed voor de huid. Deze punten gebruiken bij de vrouw, bij de man zijn dit Lo-9 en Ni-3.

Sifeng bij kinderen, verdrijft Damp-Hitte.

Chinese kruiden:

Prescriptie BI XIE SHEN SHI TANG (koelt het Bloed en voert de Damp-Hitte af)

Prescriptie CHU SHI WEI LING TANG (lost Damp op, voert het af en klaart de Hitte)

Prescriptie QING RE SHEN SHI TANG (koelt het Bloed, voert de Damp af en klaart de Hitte)

Afhankelijk van welke klachten op de voorgrond staan, wordt een van deze formules gebruikt.

Behandeling van chronisch eczeem.

Bij verschijnselen van Wind-Hitte (met bloed-deficiëntie).

Acupunctuur:

Dezelfde punten als bij de behandeling van acuut eczeem met Wind-Hitte, met als extra punten die geprikt kunnen worden:

Ma-36 en Bl-17 om het Bloed te voeden.

Le-8 en Rm-4 als er verschijnselen zijn van Lever-Bloed deficiëntie.

Chinese kruiden:

Prescriptie YANG XUE DING FENG TANG (voedt het Bloed en klaart de Wind).

Prescriptie XIAO FENG CHONG JI.

Bij verschijnselen van Damp-Hitte.

Acupunctuur:

Als bij acuut eczeem met Damp-Hitte, eventueel met Zhiyangxue.

Zhiyangxue is een extra punt, gelegen twee cun boven Di-11, stopt de jeuk.

Chinese kruiden:

Prescriptie SAN FENG CHU SHI TANG (verdrijft de Wind en lost Damp op)

Bij chronisch eczeem is het *extern* gebruik van Chinese kruiden vaak erg zinvol. Een aftreksel van de volgende kruiden wordt aan het badwater toegevoegd:

DA HUANG Rhizoma Rhei

HUANG QIN Radix Scutellariae baicalensis

HUANG BO Cortex Phellodendri

KU SHEN Radix Sophorae flavescens

JU HUA Flos Chrysanthemi morifolii

ZI HUA DI DING Herba Violae cum radice

III. ALLERGISCHE RHINITIS.

In de meest boeken lezen we dat de symptomen van allergische rhinitis het meest overeenkomen met het Chinese symptoom “Bi Yuan”, wat letterlijk “neusplas” betekent.¹⁰

Verschijselen.

De klinische symptomen die passen bij “Bi Yuan” zijn:

Stinkende, purulente afscheiding van het neusslijmvlies, een loopneus, een verstopte neus, hoofdpijn en niezen.

Deze verschijnselen treden op na herhaalde invasie van Wind-Koude in de Long, die niet goed behandeld is. Na enige tijd gaat de Koude over in Hitte en kan de Long de Qi niet goed meer verspreiden en laten dalen. Er treedt stagnatie op van Qi en Bloed wat leidt tot verhoogde nasale secretie. Daar de Galblaas meridiaan Hitte naar het hoofd brengt en de Gouverneur meridiaan contact maakt met het hoofd en ook de neus, zorgt dit voor een purulente afscheiding. Bij “Bi Yuan” spelen de Long en de Galblaas dus een belangrijke rol. Later kan ook de Milt mee gaan doen en een MiltQi- deficiëntie kan leiden tot Damp waardoor de klachten verergeren.

Bij de verschijnselen van “Bi Yuan” zien we symptomen van Wind-Koude en Wind-Hitte.

De oorzaak is meestal het onvermogen van de Long om de Qi te verspreiden en te laten dalen en in sommige gevallen Hitte in de Galblaas. De behandeling is erop gericht de Wind-Koude te verdrijven en de Hitte in de Galblaas of in de Milt te klaren, afhankelijk van waar de oorzaak van de klachten gelegen is.

Er is echter verschil tussen de Chinese theorie van “Bi Yuan” en allergische rhinitis. Zo zien we binnen deze theorie geen verklaring voor de oorzaak van de allergische rhinitis en zien we verschijnselen die eerder passen bij sinusitis dan bij rhinitis.

Zo komen we tot een *nieuwe theorie* voor allergische rhinitis nl. dat de allergische rhinitis het gevolg is van een hyper-activiteit van het immuunsysteem op bepaalde allergenen. Net als bij allergisch astma komt dit door een deficiëntie van de Long- en NierWeiQi, gecombineerd met de aanwezigheid van chronische Wind in de neus.

Etiologie.

De deficiëntie van de Long- en NierWeiQi kan erfelijk zijn of verworven, net als bij allergisch astma. Herhaalde invasies van Wind, die niet goed behandeld zijn, in combinatie met een deficiëntie van de Long- en NierWeiQi, leiden tot retentie van Wind in de neus.

Pathologie.

Bij allergische rhinitis spelen de Nieren een belangrijke rol. De deficiëntie van de NierWeiQi speelt een rol bij het ontstaan van de klachten. Daarnaast spelen de Nieren een rol bij de manifestatie van de ziekte, via de Gouverneur-meridiaan. Deze meridiaan ontspringt immers in het gebied tussen de Nieren en loopt omhoog via de rug, naar het hoofd en vervolgens aan

de voorzijde naar beneden tot de neus en de lippen. Er is dus een verbinding tussen de Nieren en de neus.

De symptomen van allergische rhinitis zijn vergelijkbaar met de symptomen van Wind-Koude, namelijk de afscheiding uit de neus is altijd wit en waterig.

Dit betekent een tekort aan WeiQi, die door de Longen verspreid wordt, maar waarvan de oorsprong in de Nieren gelegen is.

Allergische rhinitis begint vaak op kinderleeftijd, maar kan ook op oudere leeftijd beginnen, als de NierQi afneemt. Dus, hoewel allergische rhinitis minder erg is als allergisch astma, wijst het wel op een *grotere* deficiëntie van de Nieren. Bij hooikoorts(seizoensgebonden) is deze deficiëntie minder dan bij klachten van allergische rhinitis, die het hele jaar voorkomen. Bij mensen ouder dan 50 jaar, kunnen bij de pathologie nog andere factoren een rol spelen. Zo kan er bij een MiltQi-deficiëntie meer slijm geproduceerd worden, waardoor er een loopneus optreedt.

Dus wat de verschijnselen betreft, is Wind die de Long binnenvalt, de belangrijkste pathogene factor. Dit is echter niet alleen het gevolg van een herhaalde invasie van Wind, zoals in de theorie van “Bi Yuan”, maar op de eerste plaats het gevolg van een te kort schieten van het NierWeiQi-systeem en de Gouverneur meridiaan, die de verschijnselen van invasie van Wind-Koude nabootsen.

Niezen is direct toe te schrijven aan de Nieren en niet noodzakelijkerwijs aan Wind.

Behandeling.

A) Seizoensgebonden Allergische Rhinitis

Tijdens het pollenseizoen is de behandeling gericht op het verdrijven van de verschijnselen van Wind-Koude of Wind-Hitte.

Buiten het pollenseizoen is het belangrijk de wortel van de ziekte te behandelen nl. de Long- en NierWeiQi te versterken evenals de Gouverneur-meridiaan.

Tijdens het pollenseizoen:

*** Wind-Koude**

Verschijnselen:

Niezen; loopneus met wit, waterig sereet; bleek gezicht; verstopte neus en wat hoofdpijn. Geen dorst.

Het behandelingsprincipe is hier Wind-Koude verdrijven en het verspreiden en laten dalen van de LongQi herstellen.

Acupunctuur:

BL-12 Fengmen, BL-13 Feishu, LO-7 Lieque, Di-20 Yingxiang, Bitong, DM-23 Shangxing, Gb-20 Fengchi, Yintang. Sederend of neutraal prikken. Eventueel cuppen van Bl-12 en Bl-13 is mogelijk.

Verklaring:

BL-12, BL-13 en Lo-7 herstellen het verspreiden en dalen van de LongQi en verdrijven Wind. Cuppen van BL-12 is erg effectief.

Di-20, Bitong en Yintang zijn lokale punten om Wind te verdrijven en niezen en jeuk te stoppen.

DM-23 en Gb-20 verdrijven Wind uit het hoofd. DM-23 is vooral geschikt om Wind uit de neus te verdrijven en neussecretie te stoppen.

Chinese kruiden:

Prescriptie XIAO QING LONG TANG, CANG ER ZI SAN, GUI ZHI TANG, TONG XUAN LI FEI TANG en JIA WEI XIANG SU SAN.

Patent TONG XUAN LI FEI WAN, WU SHI CHA en CHUAN XIONG CHA TIAO WAN.

* Wind-Hitte

Verschijnselen:

Niezen; loopneus met wit, waterig sereet; jeuk in de keel; jeukende, rode ogen en iets dorst. Het behandelingsprincipe is de Wind te verdrijven, de Hitte te klaren en het verspreiden en dalen van de LongQi te herstellen.

Acupunctuur:

BL-12 Fengmen, BL-13 Feishu, Di-4 Hegu, Di-11 Quchi, Di-20 Yingxiang, Bitong, Yintang. Sederend of neutraal prikken. Cuppen is mogelijk op BL-12 en BL-13.

Verklaring:

BL-12 en BL-13 herstellen het verspreiden en dalen van de LongQi

DI-4 en Di-11 verdrijven Wind en klaren Hitte.

Di-20, Bitong en Yintang zijn lokale punten om Wind te verdrijven uit de neus.

Chinese kruiden:

Prescriptie SANG JU YIN en CHAI GE JIE JI TANG

Patent SANG JU GAN MAO PIAN, YIN QIAO JIE DU WAN en GAN MAO DAN

Buiten het pollenseizoen:

De wortel van de ziekte moet nu worden behandeld.

Toniseren van de Long-en NierWeiQi en het versterken van de Gouverneur meridiaan.

Verschijnselen:

Bleek gezicht; zwakke rug; vatten snel kou; bleke tong en een diepe, zwakke pols.

Acupunctuur:

DM-4 Mingmen, RM-4 Guanyuan met moxa, BL-23 Shenshu, Ni-3 Taixi, BL-13 feishu, DM-12 Shenzhu, DM-24 Shenting, DM-23 Shangxing, Gb-20 Fengchi, DM-14 Dazhui met moxa, Du-3 Houxi en BL-62 Shenmai (bij vrouwen samen met Lo-7 Lieque en Ni-6 Zhaohai)

Stimulerend prikken, behalve de punten op het hoofd, neutraal prikken.

Verklaring:

DM-4 en RM-4 versterken de Gouverneur meridiaan, zowel het Yang als het Yin aspect.
BL-23, Ni-3, BL-13 en DM-12 toniseren de Long-en NierWeiQi.

DM-24 en DM-23 verdrijven Wind uit de neus, versterken de Gouverneur meridiaan en stoppen de neussecrectie.

GB-20 verdrijft Wind, prikken met de naald in de richting van het neusgat aan dezelfde zijde.

DM-14 versterkt het bovenste deel van de Gouverneur meridiaan.

Du-3 en BL-62 openen de Gouverneur meridiaan. Bij mannen Du-3 links en BL-62 rechts. Bij vrouwen Du-3 rechts en BL-62 links. Bij vrouwen kunnen Du-3 rechts en BL-62 links, nog gecombineerd worden met Lo-7 links en Ni-6 rechts.

Chinese kruiden:

Prescriptie YI DU YANG YUAN TANG.

Deze formule is prima te gebruiken bij allergische rhinitis omdat het naast het tonifiëren van de Long- en NierWeiQi en het versterken van de Gouverneur meridiaan, ook het NierJing voedt.

Patent QUAN LU WAN.

Deze pil versterkt het NierYang en tonificeert de Long- en NierWeiQi.

B) Allergische rhinitis met klachten, het hele jaar door.

Hierbij moet men zowel de *wortel* als de *verschijnselen*, tegelijkertijd behandelen.

Het principe van de behandeling is het stimuleren van de Long-en NierWeiQi, het versterken van de Gouverneur meridiaan, het Externe bevrijden en de Wind verdrijven.

Acupunctuur:

BL-13 Feishu, DM-12 Shenzhu, RM-12 Zhongwan, Ma-36 Zusanli, Lo-7 Lieque, Lo-9 Taiyuan. Toniserend prikken om de LongWeiQi te versterken.

Di-4 Hegu, Di-20 Yingxiang, Bitong, DM-23 Shangxing.

Neutraal prikken om Wind uit de neus te verdrijven.

Hiernaast kunnen ook de Nier- en Dm-punten, die vermeld zijn bij de behandeling van de wortel van het seizoensgebonden allergische rhinitis, geprikt worden.

Chinese kruiden:

In de volgende formules zitten kruiden die: - de Long- en NierWeiQi stimuleren,
- de Gouverneur meridiaan versterken,
- Wind verdrijven,
- het Jing voeden.

Prescriptie YU PING FENG SAN; SHEN SU YIN; REN SHEN BAI DU SAN; JIA JIAN YU ZHU TANG; WU JI SAN; GUI ZHI REN SHEN TANG; MA HUANG FU ZI XI XIN TANG; ZAI ZAO SAN en YI DU YANG YUAN TANG.

Patent GE JIE DA BU WAN; HE CHE DA ZAO WAN; REN SHEN LU RONG WAN en GE JIE BU SHEN WAN.

Het effect van de Traditionele Chinese Geneeskunde op allergische klachten.

In Europa heeft ongeveer 30 % van de mensen met allergie ervaring met CAM (complementary, alternative medicine). Afhankelijk van wat in een land gebruikelijk is, wordt gekozen voor acupunctuur, homeopathie, kruiden of bio-resonantie.

Het zijn voornamelijk jonge, hoogopgeleide vrouwen die hiervan gebruik maken.¹²

Klinische observatie van 25 patiënten met hormoonafhankelijk astma in Beijing, die met acupunctuur werden behandeld, laat zien dat er na 15 behandelingen een verbetering optreedt van de klachten. De patiënten gebruikten minder medicijnen. Na nog 10 behandelingen trad er zelfs een curatief effect op. Totaal werden er gedurende 3 maanden, 30 acupunctuur behandelingen gegeven. Om een blijvend effect te verkrijgen, werden de patiënten in de zomer ook nog 10 x behandeld.

Twee kinderen, die aan het onderzoek deelnamen en waarbij het gebruik van acupunctuur naalden niet lukte, werden behandeld met ooracupressuur en cuppen.

De oorpunten die gebruikt werden waren: Shenmen, vegetativum, astmapunt, subcortex, Long, Dikke Darm en Nier. Op 5 van deze punten werd een Vaccaria zaadje geplakt en aan de kinderen werd gevraagd om 3 x per dag 20 x op deze zaadjes te drukken. Na 3 dagen werden de zaadjes vervangen. Daarnaast werden tijdens elke behandeling de punten Dm-14, Bl-13, Bl-20 en Bl-23 vijf minuten met cuppen behandeld.

Van de 25 patiënten met hormoonafhankelijk astma, die met acupunctuur behandeld werden, was er bij 96% een effect waarneembaar na de behandeling, 56% vertoonde zelfs een opvallende verbetering.¹⁵

Een gerandomiseerd, klinisch onderzoek in Duitsland, naar het effect van acupunctuur en Chinese kruiden bij patiënten met seizoensgebonden allergische rhinitis, laat zien dat er na de behandeling, een significante verbetering van de klachten optreedt. Tweeënvijftig patiënten tussen de 20 en 58 jaar werden 'ad random' in twee groepen verdeeld.

Beide groepen kregen 1x per week een acupunctuur behandeling en gebruikten 3x daags Chinese kruiden gedurende 6 weken.

De ene groep kreeg echter een standaard acupunctuur behandeling met Chinese kruiden voor rhinitis, terwijl de andere groep een acupunctuurbehandeling kreeg op willekeurige punten en kruiden niet specifiek voor rhinitis.¹⁷

In een vergelijkende studie naar het curatieve effect van acupunctuur en desensibilisatie therapie op type I allergische ziekten in China, zag men dat het curatieve effect in de acupunctuur groep hoger was.¹⁸

Bij deze studie werden 143 patiënten vooraf, in twee groepen verdeeld.

Een klinische studie in China naar het effect van acupunctuur bij kinderen met astma, op het voorkomen en het behandelen van astma, laat zien dat het immuunsysteem, bij de kinderen die behandeld zijn met acupunctuur, significant sterker wordt.

Negentig kinderen, die op het moment van onderzoek aanvalsvrij waren, werden in drie groepen verdeeld. De eerste groep werd behandeld met acupunctuur, de tweede groep volgens de Westerse Geneeskunde met inhalatie van Pulmicort en de laatste groep werd niet behandeld. Men bestudeerde het klinische effect en de humorale(IgE, IgA,IgG) en cellulaire immuniteit (Eos, IL-4, IFN- γ) voor en na de behandeling.

De conclusie van het onderzoek was, dat acupunctuur in dog-days (de heetste periodes van het jaar) de immuunfunctie bij kinderen met astma significant verbeterde, waardoor een aanval milder verliep en ook beter onder controle was.¹³

In China werd onderzoek gedaan naar het effect van injecties met Chinese kruiden op Ni-1. Hierbij werden 150 kinderen met astma in twee groepen verdeeld. De eerste groep werd met de kruiden behandeld, de tweede met Westerse medicijnen.

Het resultaat was, dat de kinderen die met de kruiden-injecties behandeld waren, significant minder klachten hadden en dat de eosinofielen en het IgE in het bloed, significant lager waren, in vergelijking met de kinderen die met Westerse medicijnen behandeld waren.¹⁶

Hoewel er ook trials bekend zijn waarbij de conclusie was, dat er meer onderzoek verricht moest worden, geven bovenstaande onderzoeken aan dat Traditionele Chinese Geneeskunde, waaronder acupunctuur, zeker een positief effect kan hebben op de behandeling van patiënten met allergische ziekten.

CONCLUSIE

Allergische aandoeningen komen in het Westen steeds vaker voor. Daar de patiënten vaak jarenlang klachten hebben, waarvoor ze medicijnen moeten gebruiken, zien we dat ongeveer 30 % van de patiënten op zoek gaat naar alternatieve vormen van therapie. In Nederland zijn dit voornamelijk homeopathie, acupunctuur, Chinese kruiden en bioresonantie. Vaak gebeurt dit zonder dat de behandelende, reguliere arts hiervan op de hoogte is.

Mijn voorstel is dat reguliere artsen zich meer open stellen voor de complementaire geneeskunde, om zodoende tot de beste behandeling voor de patiënt te komen.

In China waar men deze klachten al jarenlang op de traditionele Chinese manier behandelt, zijn diverse onderzoeken gedaan, naar het effect hiervan. Hoewel deze artikelen vaak alleen in het chinees zijn en we in de engelse samenvatting niet precies kunnen lezen welke acupunctuurpunten geprikt zijn en wat voor kruiden men gebruikt heeft, weten we dat allergische klachten als astma, rhinitis en atopisch eczeem vaak goed reageren op de Chinese behandeling. Alle reden om er ook in Nederland mee aan de slag te gaan.

Wat betreft de zuigelingen, met klachten van allergie, bij mij op het consultatiebureau zou ik willen voorstellen allereerst te zorgen voor een goede ontwikkeling van het immuunsysteem. Dit wordt op de eerste plaats bereikt door het geven van borstvoeding tot de leeftijd van 6 maanden. Daarnaast kunnen kinderen met een atopische ouder, broer of zus die geen borstvoeding krijgen, het best hypoallergene zuigelingenvoeding gebruiken, waarbij gelet moet worden op de aanwezigheid van prebiotische vezels en probiotica. Het is beter om pas met 6 maanden te beginnen met bijvoeding en niet te roken tijdens en na de zwangerschap. Naast deze adviezen om tot een goede ontwikkeling van het immuunsysteem te komen, kunnen allergische klachten bij zuigelingen en peuters behandeld worden met acupressuur, acupunctuur en Chinese kruiden.

LITERATUUR

1. Atopisch syndroom; Ned Tijdschr Klin Chem 2000; special 14-19
2. Allergie; G.Hartong-Nierop, internist-allergoloog; Modern Medicine 2005 febr 2
3. Immunologie in de medische praktijk; Een bundel artikelen uit het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde onder redactie van R.J.M. ten Berge en H.C.Walvoort. Amsterdam, 2001
4. Congresverslag; Duik in de wereld van allergiepreventie; Recente voedingskundige inzichten en toekomstige ontwikkelingen. Harderwijk, 14 oktober 2004
5. Allergische rinitis en astma; pathofysiologische relatie en implicaties voor de behandeling; Z.Diamant, S. Tarasevych, P. Chandoesing, R. Gerth van Wijk en H. de Groot. Ned Tijdschr Geneesk. 2006; 150: 77-82
6. Recente veranderingen in de prevalentie van astma bij kinderen; H.A. Smit en C.P. van Schayck. Ned Tijdschr Geneesk. 2006; 150: 233-236
7. Allergie op kinderleeftijd een rol voor primaire preventie?; T.J.Steenhuis, W.M.C. van Aalderen en M.O. Hoekstra. Ned Tijdschr Geneesk. 2003; 71: 217-221
8. The significance of conditions when growing up on the prevalence of atopy in adult Danes; Hansen C.L., Baelum J., Sherson D.L., RAV-gruppen. Ugeskr Laeger 2005 nov. 28
9. Gene by environment interactions and the development of asthma and allergy; Kabesch M.; Toxiologisch Letter 2006 jan 23
10. The Practice of Chinese Medicine; The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs; Giovanni Maciocia 1994
11. Acupunctuur; Coen van de Molen 1999
12. Epidemiology of complementary alternative medicine for asthma and allergy in Europe and Germany; Schafer T.; Ann Allergy Asthma Immunol. 2004 aug 93
13. Clinical study on effect of acupoints sticking chuanfuling in dog-days in preventing and treating children asthma in remission stage ; Li YL, Luo F, Zhang JY, Liu C ; Zhonggou Zhong Xi Yi He Za Zhi 2004 jul 24
14. An integrative approach to asthma; Hased C; Austr Fam Physician, 2005 jul 34(7)
15. Clinical observation on 25 cases of hormone dependent bronchial asthma treated by acupuncture; Hu J.; J Tradit Chin Med 1998 mar 18(1) : 27-30

16. Clinical observation on hailong juanxiao recipe combined with kechuanping mounting on yongquan acupoint in treating children' bronchial asthma in stage of attack ; Gao XA, Zhu JS ; Zhonggou Zhong Xi Yi He Za Zhi 2005 aug 25
17. Acupuncture and Chinese Herbal medicine in the treatment of patients with seasonal allergic rhinitis; Brinkhaus B, Hummelsberger J, Kohnen R; Allergy 2004 sep 59(9) : 953-60
18. Observation on the curative effect of acupuncture on type I allergic diseases; Lai X; J Tradit Chin Med 1993 dec 13(4) : 243-248