



Het Keizersnedenlitteken als stoornis

H.A.Solleveld PT ND PhD

Het opensnijden van buikwand en baarmoeder is in de verloskunde soms noodzakelijk om de geboorte van het kind te bewerkstelligen. Dat dit als uiterste middel dient te worden ingezet spreekt voor zich.

Zowel psychische als lichamelijke klachten kunnen het gevolg zijn van een dergelijke operatie. Het komt niet zelden voor dat vrouwen die een keizersnede hebben ondergaan, direct of soms vele maanden of jaren daarna, een klachtenpatroon ontwikkelen waarvan de oorzaken niet in verband worden gebracht met de indertijd uitgevoerde operatie. In dit artikel wordt beschreven op welke wijze een keizersnedenlitteken een negatief effect kan uitoefenen op het functioneren van het totale lichaam.

Het artikel is geschreven vanuit een neuropsychologische benadering. Hierbij wordt het litteken gezien als "stoornis" van waaruit storende impulsen worden gegeven aan het zenuwstelsel. Dit geeft daardoor foutieve informatie aan organen, of delen daarvan, die op een andere plaats in het lichaam liggen en die daar op reageren met een ongewenste reactie.

Ontdekking van het litteken als stoornis

Op het eerste gezicht kunnen wij niet goed begrijpen hoe een litteken de oorzaak kan zijn van een ziektepatroon van geheel andere aard en lokalisatie.

Als voorbeeld gaan wij terug in geschiedenis. De arts Huneke werd in 1940 geconsulteerd door een vrouw die een zeer pijnlijke ontsteking had in haar schoudergewricht. Vele gerenommeerde artsen en specialisten hadden deze aandoening reeds trachten te behandelen, echter zonder resultaat.

In die periode dacht men nog dat uitsluitend een "focus", een pushaard, ziekteverwekkers en vergif aan het bloed afgaven waardoor dergelijke pijnlijke gewrichtsontstekingen konden ontstaan. Op hun aanraden had de vrouw al eerder de amandelen laten verwijderen. Sterker nog, men adviseerde haar uiteindelijk om het linker onderbeen te laten amputeren, omdat patiënte als kind daar een beenmergontsteking had doorgemaakt. Men vermoedde dat hier toch misschien de haard zou zitten.

Huneke spoot een lokaalanestheticum in het bloed en onder de huid rond het schoudergewricht. Bovendien gaf hij nog injecties in de gewrichtspleet. Bij soortgelijke gevallen had deze behandeling vaak uitmuntend geholpen. Dit keer had hij geen succes en moest hij de vrouw teleurstellen. Zij kwam na enige weken terug omdat de omgeving van het litteken op haar linker onderbeen was ontstoken en ze daar veel last van had.

Huneke behandelde het litteken met een oppervlakkige injectietechniek en tot hun grote verbazing waren zij getuige van wat later het "seconde-fenomeen" genoemd zou worden: plotseling was de schouderpijn volkomen verdwenen en kon patiënte haar arm weer vrij en zonder pijn bewegen. Na deze littekenbehandeling aan het scheenbeen was het schoudergewricht blijvend genezen.

Hiermee was tevens bewezen dat een "stoorveld" de oorzaak kan zijn van een ziekte of aandoening die zich elders in het lichaam manifesteert. In dit verband werkte het litteken aan het onderbeen als een "stoorveld" dat storende elektrische impulsen langs zenuwbanen uitzond, hetgeen op lange termijn een klachtenbeeld tot gevolg had.

De invloed van verschillende lichaamsdelen op elkaar

Alvorens dieper in te gaan op de disbalans in het lichaam, welke ontstaat door een keizersnedenlitteken, een simpel voorbeeld van alledag: het licht van een lamp flikkert af en toe. U draait er een nieuwe lamp in maar het licht blijft flikkeren. De te hulp ingeroepen elektricien toont aan dat het verwisselen van de lamp zinloos was omdat een los contact in de aanvoerleiding in een andere kamer de oorzaak van het flikkeren was. Op het moment dat dit is hersteld, gaat ook het licht weer normaal branden. Het is dan immer onbelangrijk of die storing dagen of al jaren bestond. Dat op de tweede verdieping het licht mogelijk niet brand omdat in de kelder een zekering is doorgebrand, weet iedereen.

Deze vergelijking met de ieder welbekende elektriciteit in ons huis is niet zo ver gezocht als wij bedenken dat het leven niet alleen aan materie maar ook aan energie is gebonden. Deze vergelijking kan op de volgende wijze naar ons lichaam worden doorgetrokken:

Alle cellen en organen worden onderling verbonden door het zenuwstelsel, een netwerk van leidingen waarlangs alle informatie en regelimpulsen worden geleid en uitgewisseld. Een levend organisme wordt met behulp van deze regelimpulsen automatisch bestuurd. Alle structuren binnen het lichaam zijn via het zenuwstelsel met elkaar verbonden en kunnen daardoor direct of indirect invloed op elkaar uitoefenen.

Lichaamscellen als minibatterij

Om te kunnen begrijpen hoe verschillende cellen en organen invloed op elkaar kunnen uitoefenen, zal eerst worden ingegaan op een deel van de werking van de cellen. Het menselijk lichaam is opgebouwd uit ontelbare cellen. Een cel is omgeven door een membraan. In rusttoestand is een membraan elektrisch geladen. Men noemt dit gepolariseerd. De binnenzijde heeft een negatieve lading, de buitenzijde een positieve.

In de cel is de concentratie aan kaliumionen (= elektrisch geladen kaliumatoom) hoger dan buiten de cel. Voor natriumionen geldt het omgekeerde.

Elke lichaamscel vertegenwoordigt dus een minibatterij met een meetbaar spanningsverschil (potentiaalverschil) met zijn omgeving van 40-90 millivolt, al naar gelang de celstructuur. Men noemt het potentiaalverschil in de rusttoestand van de celmembraan de rustpotentiaal.

In rusttoestand is er praktisch geen uitstroming van kaliumionen of instroom van natriumionen. De membraan is te vergelijken met een zeef met regelbare poriën die zich kunnen openen of sluiten voor ionen van verschillende grootte. Bij elke prikkel (bijv. koude, hitte, chemicaliën, verwonding, etc.) zullen de poriën zich openen. Het gevolg hiervan is, dat onder invloed van het (elektrisch) potentiaalverschil, kaliumionen naar buitenen natriumionen naar binnen stromen. Hierdoor neemt het potentiaalverschil af: dit proces is de depolarisatiefase.

Door omzetting van voedingsstoffen met behulp van zuurstof verkrijgt de cel onmiddellijk energie om het spanningsverschil weer op te bouwen. Dit proces is de repolarisatiefase. Na zeer heftige prikkels (operatieve ingrepen, ernstige verwondingen, littekens, chronische ontstekingen, e.d.) heeft de cel het repolarisatievermogen verloren. De cel blijft dan in een ontladen (gedepolariseerde) toestand en kan niet meer op eigen kracht haar functies vervullen.

Van een dergelijke gedepolariseerde zone (in ons artikel het keizersnedenlitteken) worden impulsen uitgezonden. Het fungeert als stoorzender (haard of stoorveld). De afwijkende, (lees: ziekmakende) prikkels, welke afkomstig zijn van het stoorveld, worden niet meer "normaal" verwerkt en leiden tot veranderde signalen die een disbalans teweeg brengen binnen alle regelmechanismen.

Daar ieder mens wel een aangeboren of verworven "zwakke plek" heeft die pas dan ziek wordt als binnen het lichaam aan actief stoorveld ontstaat is het des te begrijpelijker dat men stelt dat een toename van stoorveldactiviteit per definitie leidt tot afname van het afweermechanisme (en omgekeerd).

Elke ziekte kan dus een gevolg zijn van een stoorveld en elke plaats in of op het lichaam kan een stoorveld worden.

Interactie van het stoorveld met de rest van het lichaam.

In de vloeistof tussen de cellen eindigen de talloze uitlopers van het vegetatieve (onwillekeurige) zenuwstelsel. Via deze uitlopers van zenuwcellen wordt de toestand van de cellen doorgegeven aan de reticulaire formatie (dit is een hersenstructuur welke te vergelijken is met een drukbezette telefooncentrale waar alle informatie uit het hele lichaam binnenkomt en verder wordt doorgeschakeld), die probeert om via corrigerende prikkels een van de norm afwijkende toestand van de cellen te verbeteren.

Volgens Prof. Pischinger treedt na ieder trauma een stofwisselingsdefect op dat leidt tot een herstel zonder gevolgen of tot een herstel met als resttoestand een afwijking van de norm.

Een litteken is een duidelijke resttoestand na een operatieve ingreep en kan mede door de veranderde weefselstructuur worden beschouwd als een stoorveld van de eerste orde. Dit veroorzaakt een beeld zoals reeds hierboven genoemd: alle cellen hebben het vermogen tot repolarisatie verloren en zenden via het vegetatieve netwerk pathogene (ziekmakende) impulsen uit. Deze situatie zorgt ervoor dat het totale organisme uit het harmonieuze evenwicht geraakt.

De "resttoestand", het litteken, gedraagt zich als een plek van waaruit het zenuwstelsel ziekmakend geprikkeld wordt. Een dergelijke plek wordt een "focale haard" genoemd. De ziekmakende prikkels kunnen leiden tot de vorming van een groot gebied, van waaruit ziekmakende prikkels verzonden worden: een haard of stoorveld.

De focale haard en het aldus ontstane stoorveld geven, via het zenuwstelsel, foutieve informatie aan de "telefooncentrale" waardoor als antwoord een foutieve prikkel wordt teruggegeven. Deze foutieve prikkel is voor de daarvoor ontvankelijke organen of orgaansystemen aanleiding om te reageren met een ongewenste reactie. De regelcircuits worden in een labiel evenwicht gebracht zodat ook op een normale prikkel een overdreven en ongewenste reactie kan volgen.

Steeds meer zenuwcellen worden ingeschakeld waardoor het mogelijk is dat een focale haard, zoals een litteken, lokaal weinig of geen klachten geeft maar wel op (grote) afstand invloed heeft, waardoor elders klachten veroorzaakt worden.

Mede doordat lokaal geen medisch-klinische klachten worden aangegeven door de patiënt, worden littekens niet als oorzaken van ziekten onderkend.

Het effect van het litteken als stoorveld op de rest van het lichaam

Het is geen toeval dat veel vrouwen, na een grote ingreep als de keizersnede, een klachtenpatroon ontwikkelen dat zich primair uit in zogeheten "vegetatieve" klachten, zoals bijvoorbeeld: moeheid, onvermogen tot een geestelijke inspanning, spierpijnen, transpiratie, overgevoeligheid, duizeligheid, emotionele labiliteit, slaapstoornissen, hoofd en buikpijnen.

Voorts een daling van de immuniteit, zich uitend in allergieën, regelmatig terugkerende infecties e.d.

Kenmerkend voor deze aandoeningen is het aanvalsgewijs optreden van de klachten in de eerste periode. Bij langdurig bestaan van de focale haard en het stoorveld zal het klachtenpatroon anders van aard en meer chronisch van karakter worden.

Recente studies en nieuwe ontwikkelingen van kennis en inzicht in de moleculaire cel-, immuun- en neurobiologie leren, dat het litteken de oorzaak kan zijn van vele ziekten en aandoeningen. Handhaving van de focale haard levert voortdurende verzending van ziekmakende prikkels en daarmee blijvende ziekteverschijnselen op.

De tijdsduur van de aanwezigheid van een focale haard bepaalt of een acute fase overgaat in een chronische fase. Het gevaar dreigt dan dat het zelfherstellingsvermogen totaal is ontspoord of soms geheel wordt geblokkeerd.

Klinische beschouwingen van het stoorveld

Klinisch is het stoorveld een subchronische ontsteking van het bindweefsel, zonder of met zeer weinig lokale symptomen, maar wel met een wisselende intensiteit, afhankelijk van secundaire belastingen, welke op ver verwijderde lichaamsdelen ziekmakend kan inwerken en klachten kan onderhouden. Met betrekking tot het regelmechanisme van de mens is het stoorveld een bron van voortdurende, foutieve, irritante prikkels, die met wisselende intensiteit, regelsystemen in de cel en van het zenuwstelsel belasten.

Een stoorveld wordt gevormd doordat op het niveau van de cel het repolarisatievermogen verloren is gegaan.

Therapeutisch deblokken van het litteken

Door het stoorveld uit te schakelen met behulp van een specifieke therapie, kan men de disbalans, welke is ontstaan, opheffen en de daardoor ontstane klachten laten verdwijnen. Hoe werkt een dergelijke behandeling? De therapeutische (neurosegmentale) behandeling heeft tot doel de cellen te repolariseren, d.w.z. het spanningsverschil terug te brengen naar 90 millivolt.

Hiertoe gebruikt de therapeut een bepaalde stof (Sensiotin). Dit specifiek voor dit doel samengesteld homeopaticum, wordt gemengd met fysiologisch zout en laadt als het ware de cellen weer op. De behandeling vindt plaats middels een Dermojettechniek. Onder hoge druk wordt de stof in het litteken gespoten. Een neuuraaltherapeutische uitwerking heeft Sensiotin alleen op een ontladen (gedepolariseerde) cellen. Er vindt namelijk door de behandeling een hyperpolarisatie (extreme verhoging van het spanningsverschil) plaats.

Door de behandeling enkele malen te herhalen, zal het "geblokkeerde" weefsel de uitgangswaarde van 90 millivolt behouden en zelfstandig weer kunnen repolariseren. Het gevolg is dat de disbalans in de regelsystemen wordt opgeheven en er weer sprake is van normale prikkelgeleiding, waardoor klachten verdwijnen.

Conclusie

Derhalve is het van belang dat vrouwen die een keizersnedenlitteken hebben ondergaan, bij aanhoudende of steeds terugkerende klachten, waarvoor door de huisarts of specialist geen medisch-klinische oorzaak kan worden aangegeven, contact zoeken met therapeuten, die zich hebben gespecialiseerd in het opsporen, lokaliseren en elimineren van focale haard en stoorveldactiviteit.

Deblokkering van het litteken kan leiden tot een verbetering van neurale, humorale en hormonale functies.

Slechts die zaak is verloren die men heeft opgegeven (P. Dosch)