

# Acupunctuur bij Multiple Sclerose

## Behandelingen verhogen de kwaliteit van leven

Amir Hooman Kazemi MD, PhD

**De oorzaak van het ontstaan van Multiple Sclerose (MS) is onbekend, maar zowel genetische en immunologische factoren als omgevingsfactoren spelen een belangrijke rol. De ontregeling van het immuunsysteem komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen en vaker bij blanke mensen van het Kaukasische type, dan bij zwarte mensen en Aziatische typen. Hoewel de effectiviteit van de reguliere behandelingen steeds verbetert, bestaat er geen genezing voor MS. Acupunctuurbehandelingen kunnen de kwaliteit van leven voor MS-patiënten aanzienlijk verhogen.**

De aandoening kent perioden van herstel en terugval, respectievelijk remissie en relaps genoemd. Tijdens remissieperiodes zijn de symptomen mild of verdwijnen zelfs. Deze periodes variëren van enkele dagen tot weken of maanden. Een relaps kan weken of maanden aanhouden en kan soms leiden tot chronische neurologische stoornissen. Na jaren treedt bij de meeste patiënten een geleidelijke

achteruitgang van de symptomen op. De ziekte gaat dan over in de zogenoemde secundaire progressieve vorm van MS. In deze fase worden de symptomen geleidelijk erger er doen zich nog maar weinig of zelfs geen periodes van remissie voor.

Over het algemeen variëren de symptomen enorm en behelzen spierzwakte, verstarring, vermoeidheid, tremor,

### De vier stadia van Multiple Sclerose

- **Stadium I:** symptomen openbaren zich gewoonlijk door verzwakking van de spieren of visusproblemen.
- **Stadium II:** progressie van MS kan in dit stadium koude en flegma obstructie in de bloedbanen veroorzaken. Patiënten ondervinden hevigere symptomen van spierzwakte, verstarring/stijfheid, pijn, verstoorde visus en plasproblemen.
- **Stadium III:** in dit stadium raken Qi and Bloed aangedaan waardoor meer functieverlies optreedt zoals tremor, vermoeidheid, duizeligheid en spasticiteit.
- **Stadium IV:** de patiënt heeft een ernstig te kort aan Yin of Yang. Het veroorzaakt verhoogde ernst van symptomen en signalen.

### Multiple Sclerose

Deze chronische aandoening van het centrale zenuwstelsel is een algemene progressieve auto-immuun ziekte die de hersenen en het ruggenmerg kan aantasten. Iedere zenuwvezel is omgeven door myeline, een proteïnelaag, die voorziet in een bedekking of isolatie van de zenuwen. Deze beschermt de zenuwen en versnelt de informatie-overdracht van zenuwen. Multiple Sclerose is het gevolg van de beschadiging van de myelinelagen, waardoor de informatie-overdracht verstoord is.

In Nederland lijden ongeveer 17.000 mensen aan Multiple Sclerose, dit is ongeveer 0,1% van de totale Nederlandse bevolking. De aandoening openbaart zich gewoonlijk tussen het 20e en 40e levensjaar, kinderen en ouderen kunnen ook betroffen zijn.

De eerste symptomen van MS uit zich in gevoelige spieren bij het bewegen, evenwichtsstoornissen, vermindering aan kracht, tintelen, doof gevoel, verstijving en een vertroebeld zicht. Andere alarmerende signalen zijn stijve spieren, visusproblemen en plasproblemen.

tinteling, duizeligheid, visusproblemen, spasticiteit, verlamming, pijn, evenwichts- en coördinatiestoornissen (ataxia), spierstijfheid, moeilijkheden bij het spreken (dysarthria), darmproblemen, nierfalen, oorsuizen, emotionele problemen en depressie.

### Diagnose

De diagnose is gebaseerd op de medische geschiedenis van de symptomen en op neurologisch onderzoek. Vaak is ook paraklinisch onderzoek noodzakelijk voor het vaststellen van een diagnose, zoals een MRI-scan en een lumbaalpunctie.



## Symptomen en signalen

Deze hangen af van de plaats waar in het centrale zenuwstelsel de beschadigde myelinlagen zich bevinden. De schade ontregelt de neurotransmissie en veroorzaakt een uiteenlopende reeks van mogelijke symptomen, zoals:

- Visusverlies; meestal maar aan een oog.
- Spasticiteit; stijfheid van de spieren, verlies aan spierbewegingen.
- Ataxia; onregelmatigheid in spierbewegingen, evenwichts- en coördinatiestoornissen.
- Vermoeidheid; een vermoeid gevoel, vooral overdag.

## Acupunctuur

Acupunctuur kan MS weliswaar niet genezen - evenmin als de reguliere geneeskunde dat kan - maar speelt in

### De belangrijkste acupunctuurpunten:

- CV 4 - versterkt nier
- KD 3 - versterkt nier
- SP 6 - versterkt milt en maag
- SP 9 - klaart damp
- ST 36 - versterkt milt en maag
- ST 40 - lost flegma op
- UB 20 - SP Shu, backshu punt van de milt
- GV 20 - activeert het brein
- ST 8 - verbetert de visus
- LV 8 - klaart damp-hitte van de lagere en middelste jiao
- UB 17 - hui-ontmoeting van Bloed
- KD 6 - versterkt Yin (indien meer Yin-deficiëntie)
- GV 4 - versterkt Yang (indien meer Yang-deficiëntie)
- GB 39 - hui-ontmoeting van het beenmerg
- UB 32 - verbeteren urinewegklachten
- UB 23 - KD Shu, backshu punt van de nier

toenemende mate een rol in de behandeling ervan. Acupunctuurbehandelingen verminderen de progressie van de fysieke aandoeningen. Ze helpen de pijn en stijfheid verminderen, ze reduceren de spasticiteit en verhogen de kracht in de ledematen waardoor de verlamningsverschijnselen afnemen en de energie toeneemt. Bovendien heeft acupunctuur een gunstige uitwerking op het immuunsysteem.

Deze behandelmethode kan de symptomen doen verminderen evenals het aantal relapses; symptomen kunnen zelfs acuut verlicht worden.

Sommige patiënten zijn gebaat bij een combinatie van schedelacupunctuur en acupunctuur elders op het lichaam.

Symptomen die goed reageren op acupunctuur zijn:

- balans- en coördinatieproblemen;
- visusproblemen;
- tremor;
- vermoeidheid;
- duizeligheid;
- emotionele stoornissen;
- blaas- en darmklachten;
- oorsuizen;
- cognitieve problemen;
- depressie.

## Syndroomdifferentiatie in de Chinese geneeskunde

In de Chinese geneeskunde wordt multiple sclerosis vooral toegeschreven aan de volgende pathogene condities:

- nier Yang;
- lever en nier Yin deficiëntie;
- maag en milt Yin deficiëntie;
- bloed stasis en Qi deficiëntie;
- koude en flegma stagnatie in de bloedbanen en meridianen;
- flegma en dampstagnatie in de middelste jiao;
- damp/hitte-stagnatie.

De meest algemene syndroomdifferentiatie van MS is koude-flegmastagnatie in de bloedbanen en progressie van Yang-deficiëntie. De belangrijkste pathologie in de ontwikkelingen van MS is lever- en nierdeficiëntie.

## Behandelprincipe

De therapeutische principes komen neer op het verbeteren van de functie van nier en lever, het promoten van de circulatie van Qi en bloed, het opheffen van stasis in de bloedbanen, het reguleren van de balans tussen Yin en Yang, het reguleren van de Du meridianen, het wegnemen van damp-hitte van de middelste jiao, het activeren van het hersenen en stimuleren van maag en milt.

### Referenties

- O'Sullivan, Susan (2007). Physical Rehabilitation Fifth Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company. pp. 136-146. ISBN 978-0-8036-1247-1
- Ascherio A, Munger KL, Simon KC (June 2010). "Vitamin D and multiple sclerosis". *Lancet Neurol* 9 (6): 599-612. doi:10.1016/S1474-4422(10)70086-7
- Gironi M, Martinelli-Boneschi F, Sacerdote P, Solaro C, Zaffaroni M, Cavarretta R, Moiola L, Bucello S, Radaelli M, Pilato V, Rodegher M, Corsi M, Franchi S, Martinelli V, Nemni R, Comi G, Martino G (2008). "A pilot trial of low-dose naltrexone in primary progressive multiple sclerosis". *Multiple Sclerosis* 14 (8): 1076-83

### Over de auteur

Amir Hooman Kazemi is universitair docent aan de Universiteit van Teheran in medische wetenschappen. Hij is gastdocent aan de Universiteit van Beijing op het gebied van de Chinese Geneeskunde.



- Dalgas U, Stenager E, Jakobsen J et al. (2009). "Resistance training improves muscle strength and functional capacity in multiple sclerosis". *Neurology* 73 (18): 1478–1484
- Jiao S. *Scalp Acupuncture and Clinical Cases*. Beijing: Foreign Languages Press, 1 -
- Harris VK, Sadiq SA (2009). "Disease biomarkers in multiple sclerosis: potential for use in therapeutic decision making". *Mol Diagn Ther* 13 (4): 225–44
- Skya Abbate, *The Management of Multiple Sclerosis With the Extraordinary Vessels*, *Acupuncture Today*, 2003, Vol. 04, Issue 12
- Ghezzi A, Comi G, Federico A (February 2011). "Chronic cerebro-spinal venous insufficiency (CCSVI) and multiple sclerosis". *Neurol. Sci.* 32 (1): 17–21.