

Astma-aanval en Gecombineerde Acupunctuur Behandeling

Lin W., arts

02-04-2004

Index

- Stelling
- Samenvatting
- Inleiding
- Patiënten en methoden
- Resultaat
- Conclusie
- Discussie
 - Een actieve visie voor de astma-aanlegproblematiek
 - Bijdrage door de patiënt zelf
 - Wat doen acupunctuur en moxibustie bij de astmapatiënt
 - Waarom in de koudste en de warmste dagen
 - De argumenten van de puntenkeuze
 - Minimaaltijd voor de long
- Verdere mogelijkheden
- Referenties

Stelling

De ontwikkeling van de westerse geneeskunde heeft geleid tot een redelijke beheersing van de symptomen bij acute astma-aanvallen. Echter, het verloop en de ontwikkeling van astma zijn hiermee niet onder controle gebracht. Een steeds groter percentage van de bevolking heeft astma. Astma beperkt het leven van de patiënt enorm, zelfs in het geval van lichte tot matige astma. Dit is nog eens extra schrijnend bij jonge mensen, vanwege de invloed die het gebukt gaan onder astma kan hebben op de fysieke en psychische ontwikkeling. Astmapatiënten moeten dagelijks medicatie tot zich nemen, moeten rekening houden met overmatig veel omgevingsfactoren, beperken hun sportuitoefening, en wat dies meer zij. Kortom: zij zijn drugsafhankelijk en moeten zeer beschermd leven. Het is onze verantwoordelijkheid een weg te zoeken om de ontwikkeling van de ziekte in een vroeg stadium te stoppen.

Samenvatting

Doel---Astma moet hanteerbaar zijn en zal kunnen worden voorkomen. Een gecombineerde aanpak met acupunctuur, moxibustie en ooracupressuur kan de aandoening bestrijden en de lichaamsconditie van een patiënt bevorderen. Parallel de lichaamsbeweging, zoals het gaan bedrijven van sport, zich van het niveau van te grote passiviteit doen ontwikkelen tot een normaal niveau.

Methode---De behandelingen door een serie stimulaties van elke keer 3-5 hoofdpunten in groep A: Bl 11, Bl 13, Bl 20, Bl 15 en Bl 17, groep B: BL12, DM 4, Bl 23, Bl 22, BL 43 en RM 8, plus een paar bijpunten volgens de symptomen van de patiënten door naalden, moxibustie plus aanvullende ooracupressuur is uitgevoerd bij 41 volwassen astmapatiënten (leeftijd 16 – 65 jaar) met meerdere aanvallen per jaar. Behandeling bestaat uit een aanvallenfase (acht behandelingen) en twee maal twee seizoen-versterkingsfasen (elke winter drie en elke zomer drie behandelingen). In het totaal zijn er dus 20 behandelingen. In fase-I was “orgaanklok minimaaltijd van de long” van toepassing. In fase-II werd “winterziekte wordt in zomer behandeld en omgekeerd” van toepassing). Alle patiënten gingen min of meer sporten nadat de klachten onder controle waren. Zoals zwemmen en/of fietsen en/of tai-ji oefeningen.

Resultaat--- Één jaar na de behandeling: 11 patiënten (27%) waren aanvalvrij, 26 patiënten (63%) hadden nog 1 tot 3 keer per jaar lichtere aanvallen en gebruikten in principe geen corticosteroïde en 4 patiënten (10%) waren met twijfel over het resultaat. De laatste groep patiënten gebruikt bij aanvallen nog steeds salbutamol en corticosteroïd. De rest houdt thuis voor de lichte aanvallen of voor de zekerheid nog salbutamol en hun subjectieve welzijn en kwaliteit van leven zijn verbeterd.

Conclusie---een adequate combinatie van acupunctuur, moxibustie, ooracupressuur en daarbij lichamelijke oefeningen kan de conditie van een patiënt verbeteren, zodat astma-aanvallen worden voorkomen.

Inleiding

Er zijn bij de moderne westerse geneeskunde nog geen heelzame middelen voor astma. De symptomen van astma kunnen wel bestreden worden. Een andere manier is de denkwijze om vanuit de constitutie van de patiënt naar structurele oplossing of beperking van de astma-aandoening te werken. Door de constitutie van de patiënt te veranderen of hun verkeerd ontwikkelde weerstand te corrigeren. De wijziging van constitutie zou kunnen worden bereikt door middel van een combinatie van middelen van acupunctuur, moxa om de punten te verwarmen, aangevuld met het magnetisch beplakken van de oorpunten. Patiënten voegen hun actieve bijdrage eraan toe door middel van de juiste lichamelijke oefeningen. Het uiteindelijke doel hiervan is de constitutie van de patiënten zodanig te verbeteren, dat voorkomen wordt dat ze getroffen worden door astma-aanvallen. Maar dat alleen kan ook nog niet alles. De integratie van westerse- en oosterse geneeskunde **en** een actieve inzet van de patiënt kan tot het betere resultaat leiden. Dit uitgangspunt is erop gebaseerd dat we open moeten staan voor alle ontwikkelingen voor onze gezondheid ¹.

Het voor het benaderen van de probleemstelling in deze scriptie nader toegelichte onderzoek heeft van medio 2000 tot 2003 plaatsgevonden in het Fang Cün District Hospital te Guangzhou, China. Onder leiding van Dr. H. Liang en Dr. Sh. Deng. Dit ziekenhuis omvat zowel westerse geneeskunde afdelingen als TCM afdelingen. Tussen deze beide bestaat een intensieve samenwerking. De resultaten zijn mij, oud collega van de onderzoekers, voor het onderhavige verslag ter hand gesteld en uitvoerig toegelicht.

Patiënten en methoden

Er waren 41 volwassen astmapatiënten in de onderzoeksgroep, de leeftijd van 32 patiënten 16 - 45 jaar. 9 patiënten waren 46 - 60 jaar. Alle patiënten hadden jarenlang vaak recidieve aanvallen. Ze gebruikten zowel salbutamol als corticosteroïd en vaak antibiotica bij aanvallen.

Met acupunctuur werden door naalden en punten te verwarmen met moxakruiden de volgende punten gestimuleerd:

hoofdpunt A: Bl 11 (Dashu)	hoofdpunt B: Bl 12 (Fengmen)
Bl 13 (Feishu)	DM 4 (Mingmen)
Bl 15 (Xinshu)	Bl 22 (Sanjiaoshu)
Bl 17 (Geshu)	Bl 23 (Shenshu)
Bl 20 (Pishu)	Bl 43 (Gaohuang)
	RM 8 (Shenque)

bijpunten: RM 22 (Tiantu)
 BM 33 (Dingchuan)
 Ma 36 (Zusanli)
 Ma 40 (Fenglong)
 RM 17 (Tanzhong)
 Ni 1 (Yongquan)
 Ni 3 (Taixi)
 Lo 9 (Taiyuan)
 EBM (Bailao)*

Behandelingen waren in twee fasen gepland. Fase-I: aanvalfase; dat waren sederings- en toniseringsfase met eventuele vooraf een piepen bestrijding en fase-II: versterkingsbehandelfasen; seizoenbehandelfasen, dat waren zomerbehandelfase en winterbehandelfase. Fase-I: 8 behandelingen vonden plaats in vier weken. In deze fase werden de behandelingen in de orgaanklok 15-17 uur, de minimaaltijd van Long (maximaaltijd van Blaas) uitgevoerd. Fase-II: in de zomer vonden er 3 behandelingen om elke 10 dagen plaats. En in de winter vonden er 3 behandelingen om elke 9 dagen plaats. Fase- II bevat totaal twee maal zomerfase- en twee maal winterfasebehandelingen. Dat bestaat uit 12 behandelingen. De data in fase-II staan vast. De zomerfase begint op de standaard warmste dag in het jaar en de winterfase begint op de standaard koudste dag in het jaar. De data zijn 22 juli, 1 augustus, 11 augustus, 22 december, 31 december en 9 januari. Het liep in ongeveer twee jaar.

De puntencombinaties richten zich op de long-, nier-, maag-, blaas-meridiaan, Du Mai en Ren Mai. Er werd goed rekening gehouden met de symptomen en constitutie zowel lokaal als geheel. In fase-I, elke keer werden er twee uit de hoofdpunten A en één B1-punt uit de hoofdpunten B gekozen plus BM 33. Met flegma: bijpunten waren Ma 40 en Ma 36. Zeer vatbaar voor een verkoudheid: bijpunt was Ni 1 en EBM. Bij een vooraf piepen bestrijding: bijpunten waren RM 22, RM 17 en Lo 9 plus Ha 7 en/of Gb 2. In fase-II elke keer werd er twee uit de hoofdpunten A en drie uit de hoofdpunten B gekozen.

	Hoofdpunt A	Hoofdpunt B	Bijpunt
Fase-I	2X	1X	volgens het differentiëren van de symptomen
Fase-II	2X	3X	Bailao voor ook atopische rhinitis

Tijdens fase-I, elke keer na de acupunctuurbehandeling, werd de patiënt met magnetische korreltjes op de oorpunten: Long, Sympathicus, Shenmen, Fenxi en Erpingjian van een oor beplakt. Het werd gewisseld drie dagen later bij de volgende behandeling. Patiënten moesten zelf vijf keer per dag en ongeveer een minuut per keer op de korreltjes masseren. Tijdens fase-II, patiënten werden vóór de behandeling met een speciaal punt behandeld: 20 minuten moxibustie op RM 8 om extra te toniseren. Deze moxibustie werd niet toegepast bij patiënten met koorts, gelig tongbeslag en gelig sputum. Patiënten waren in verschillende tijden van een jaar door de lasten van hun moeilijkheden van aanvallen en medicijngebruik naar de acupunctuurbehandeling gestapt. Daardoor kon het zijn dat bij sommigen de therapie van de eerste seizoen-versterkingsfase werd verschoven naar het volgende seizoen. Alle patiënten dienden bij het instappen te afbouwen met eventueel gebruik van corticosteroïden met advies van westese artsen.

Bij de naaldentechniek werd er rekening mee gehouden of de patiënt in een excessieve of een deficiëntieve toestand verkeerd. Ook werd er opgelet of de aandoeningen veroorzaakt zijn door hitte of kou. Bij excess: gebruikte naalden sederen en geen moxibustie op de sederingspunten. Bij de deficiëntie: naalden toniseren en moxibustie. Bij een hitte-oorzaak werd er ondiep geprikt en geen moxibustie gebruikt. Bij een kou-oorzaak werd er dieper geprikt en met accent op moxibustie. De meeste patiënten met astma zijn in een gecombineerde en transformeerde toestand. De combinaties waren per patiënt verschillend.

Vanaf het moment dat de aanval onder controle was kon de patiënt starten met sportoefeningen naar eigen keuze. Het lichaam kan dan met het langzaam opbouwen van beweging en sport beginnen. Het kan fietsen, zwemmen, wandelen, yoga of tai-ji-quan zijn. Sommigen maakten de oefeningen zoals fietsen en wandelen in combinatie met hun dagelijks activiteiten. Anderen hielden deze als recreatie, twee keer per week tot dagelijks een half uur tot twee uur. Acupunctuur biedt hiervoor waarschijnlijk een fysische en/of psychische bescherming. Want patiënten voelden zich ook veiliger om te starten met oefeningen.

Resultaat

Metingsmiddellen:

- Het medicijngebruik
- De mate van lichaamsbeweging (sport)
- Subjectieve symptomen remissie
- Subjectieve welzijn en kwaliteit van het leven

De meeste patiënten hadden na de eerste keer behandeling al positief commentaar gegeven. Na de eerste fase was bij iedereen de aanval onder controle. Lichamelijke oefeningen waren een stap vooruit. Later waren bij meeste patiënten nog wel aanvallen geweest. Die waren meestal duidelijk lichter en korter van duur. Ze bleven lichamelijke oefeningen (sommigen deden het onregelmatig) doen als de aanvallen niet aanwezig waren. Zij hadden de seizoenfasenbehandelingen afgemaakt. Één jaar na behandeling: 11 patiënten waren aanvalvrij. Zij hadden ook minder last van verkoudheid. 26 patiënten hadden 1 tot 3 keer per jaar nog lichte aanvallen na een zware verkoudheid. Ze willen liever geen corticosteroïde gebruiken en nog meer seizoenfasenbehandelingen volgen. 4 patiënten hebben een twijfelachtig resultaat gemerkt. Dus bij hun waren subjectief geen verbetering. De laatste groep patiënten gebruikt bij aanvallen nog steeds salbutamol en corticosteroïd. De rest houdt thuis voor de lichte aanvallen of voor de zekerheid nog salbutamol. Meer relevante resultaten zijn ook gepubliceerd o.a. in China en in America ².

Conclusie

De resultaten van het onderzoek zijn ondanks de relatieve kleinschaligheid hoopgevend voor de behandeling en genezing van astma, en voor het opwerpen van een mogelijkheid preventief astma te benaderen. Wat wij hierbij interessant vinden is dat astma wellicht dus niet als ongeneeslijk hoeft te worden benaderd maar weldegelijk te genezen kan zijn. Voor deze aanpak is wel een integratie van de westerse geneeskunde nodig met acupunctuur, bovendien dient de patiënt actief te worden betrokken. Het zou bijzonder interessant zijn dit onderzoek in een Nederlandse omgeving naar Nederlandse maatstaven gedocumenteerd en gecontroleerd te herhalen, en over langere periode na beëindiging van de behandelingen te volgen.

Discussie

Het is bekend dat astma te maken heeft met aanleg. Maar het is geen erfelijke ziekte. Behalve aanleg blijken ook de factoren zoals seizoen, de conditie van het lichaam in een bepaalde periode van invloed te zijn. Als een patiënt in een vicieuze cirkel komt krijgt hij/zij steeds vaak aanvallen: een aanval kan de conditie van een patiënt verslechteren. Vaak zijn ze steeds vatbaarder voor verkoudheid. Men merkt ook dat een patiënt over de astma heen lijkt te groeien of de aanvallen verdwijnen. Echter, het blijkt keer op keer weer dat astma in een latere levensfase neigt terug te keren, of de kop op te steken waar eerder leek dat men over de astma

heen was gegroeid of dat de astma zich nooit had gemanifesteerd. Dat is dan omdat de voor astma gunstige oude constitutie terug is gekeerd.

Een actieve visie voor de astma aanleg problematiek

Of de conditie goed is of net niet goed is bij een persoon met astma-aanleg is niet te meten naar de maatstaven van de huidige geneeskunde. Wij kunnen alleen van testen weten dat ze allergisch zijn voor bepaalde stoffen. Waarom? Antwoord is een simpel “aanleg”. “Allergie gaat nooit meer over”, omdat de aanleg hiervoor blijft bestaan. Kenmerkend aan sommige huidige verklaringen van de westerse geneeskunde is het passieve uitgangspunt. Vanuit het feit dat de aandoeningen soms verdwijnen en soms milder worden kunnen we een idee krijgen dat we eraan iets kunnen doen. Wetenschappers van westerse geneeskunde proberen een therapie te ontwikkelen om de immunologisch respons te moduleren. Zo zal een verdrijven van allergie actief worden geïnduceerd³. Kennelijk door de verbetering van de constitutie kunnen de aandoeningen goed onder controle gebracht worden. Onze autonoom-systemen (zoals het dag- en nachtritmereregelsysteem, het klimaat- en seizoenaanpassingssysteem, het immuunsysteem, het autonoom zenuwstelsel, het hormoonstelsel en de orgaan autonoom functioneel systemen) zijn net als het universum, bij voortdurend strevend naar een innerlijke balans. Een juiste temperatuur, een juiste hartfrequentie, een juiste bloeddruk en het herstellen van verschillende ziekten. Ook astmapatiënten hebben kans op een herstelde toestand.

Bijdrage door de patiënt zelf

Men herkent wel dat sporten onze lichamelijke conditie kan verbeteren. Sport kan de bloedcirculatie bevorderen zodat afval goed wordt opgeruimd. De organen en de zenuwen worden minder of niet meer vergiftigd. De wegen voor onze autonome balanssystemen komen vrij. Onze immuunsystemen verbeteren. Dan is de persoon minder gevoelig voor de omgevingsfactoren. Verder kunnen goed gecirculeerde longen en luchtwegen infecties voorkomen.

Helaas is sport voor een astmapatiënt vaak zeer beperkt doenlijk tijdens aanvallen, door de mogelijkheid van het ontstaan van inspanningsastma, door moeheid en door de angst voor de aanvallen. Door het incapabele lichaam raakt de conditie in een neerwaartse spiraal.

Wat doen acupunctuur en moxibustie bij de astmapatiënt

Acupunctuur is een kracht van buitenaf om de vicieuze cirkel te doorbreken, en stimuleert direct en indirect de autonome systemen van het lichaam. Krachten van buitenaf om de circulatie van organen en

weefsel te bevorderen zijn niet nieuw. De westerse geneeskunde heeft allerlei perifere vaatverwijderingsmiddelen. Maar deze middelen hebben kunstmatige vasomotorische effecten. Deze werken misschien zelfs tegen het eigen zenuwstelsel in. Zo wordt het bloed mogelijk in een andere indeling in het lichaam gebracht, in plaats van dat een nieuwe indeling door het eigen autonoom systemen wordt opgewekt, door bijvoorbeeld de werking van acupunctuur. Bij sommige directe waarneembare lichame reacties wordt geconstateerd dat acupunctuur heeft een bi-directionele regulatie effect. De medicatie om de overreagerende brochia te ontspannen hebben wel behalve een symptoombestrijdingseffect nog een effect dat de patiënt daardoor rustig wordt. Bij een rustige patiënt werken de autonoomsystemen beter. Maar waarom overreageren de brochia? Dat heeft zeker wat beschermingsbetekenis voor het lichaam. Alleen het onderdrukken van de reactie van het lichaam is niet de beste weg. Waarschijnlijk moeten we ons lichaam meer ruimte geven om zichzelf te bepalen. Acupunctuur werkt via de autonoomsystemen en zelfs via morfologische veranderingen 4 het lichaam te balansen en herstellen. Het lichaam wordt gekalmeerd, de te sterke en te zwarke signalen worden depolariseerd. De autonoomsystemen, bij een astmapatiënt gaat dit waarschijnlijk via het klimaat- en seizoenaanpassingssysteem, het immuunsysteem, het autonoom zenuwstelsel en eventueel hormonsysteem, reorganiseren zich in de richting van herstelling van zien. Het effecteert vaak langzamer. Maar het bereikt meestal enkele tot totale heelzameprocessen.

Hoe werken het prikken met naalden en het punten verwarmen op de meridiaan? Acupunctuur werkt kennelijk met een intact zenuwstelsel. Men krijgt via het somatisch zenuwstelsel een doof en zwaar gevoel van naalden en warm en onspannend gevoel van moxibustie in de locatie. Aan de andere kant heeft de naald en moxibustie ook signalen op het vegetatieve zenuwstelsel. Het geeft verschillende effecten op ons lichaam via bepaalde signalen.

Een paar opvallende mechanismen in de praktijk en onderzoeken zijn verklaarbaar. Via stimulatie van de naald heeft de locatie betere doorbloeding en vochtopname zodat het herstelproces wordt bevorderd. Door lokale spierontspanning kan een vicieuze cirkel van opgestapelde spanning doorbroken worden. Via het zenuwstelsel zijn sommige stoffen gelimiteerd of vrij gelaten 45 (bijv. Endorfinen is al lang bewezen 6). Deze stoffen geven direct of indirect de effecten zoals: pijnstillende effecten of het verhogen van de pijndrempel, ontspannen en aanzetten van bepaalde biochemische processen zodat men een hogere weerstand

heeft in het geheel. Er is ook door sommige onderzoeken aangetoond dat de immuunreactie van het lichaam verandert 7.

Volgens de overall analyse van een lichaam met potentiële astmatische aanvallen en de conditie van de patiënt, kent men ook de vormen van vroege diagnose. Dit maakt de preventie van astma mogelijk.

Van veel effecten van acupunctuur is na eeuwenlang nog steeds maar op empirische basis de werking vastgesteld. Dit komt doordat het in het geheel functionerende menselijke lichaam nog te ingewikkeld om in de huidige wetenschappelijke modellende te vervatten. Alleen acupunctuur en moxibustie zijn ook niet sterk genoeg om een lange termijn conditie van de patiënt te houden. De patiënt zelf moet gemotiveerd zijn om zijn/haar conditie te verbeteren.

Minimaaltijd voor de long

De maximaaltijd van long in de orgaanklok is in de nacht om 3-5 uur. Dat is het meest gevoelig moment voor het orgaan en de bijhorende meridiaan. Tonisering is na die tijd 5-7 uur. Maar om 3-7 uur s' nachts of s' ochtens vroeg patiënten te behandelen is in de werkelijkheid niet haalbaar. Er zijn nog meer oplossingen. De twee in oppositie staande organen in de orgaanklok hebben een energetisch verband. Iedere in het oppositie staande orgaan heeft de minimaaltijd voor elkaar. Dus behandeling op een minimaaltijd is ook een gevoelig moment voor het referende orgaan. Voor de longmeridiaan is de blaasmeridiaan in de oppositie. De minimaaltijd voor het orgaan long is dus 15-17 uur in de middag.

Waarom in de koudste en de warmste dagen

Sanfutian, de drie tiendaagse perioden van het warme seizoen (in het Engels “dog days”, “hondendagen”) en Sanjiütian, de drie negendaagse perioden na de winter solstice (midwinterdag). De theorie van de oude chinese chronogeneeskunde is een wegwijzer hiervoor: des lentes en des zomers wordt de lichaamsyang getoniseerd; des herfst en des winters wordt de lichaamsyin getoniseerd 8 Winterziekten, een yinziekte, worden in zomer, sterke yangenergieseizoen, behandeld. In de zomer is het lichaam beter ontspannen. De circulatie en het metabolisme zijn sterk. Dat is de beste periode om yang op te bouwen en om de blokkaden te verdrijven. In de winter is het lichaam minder vitaal en de metaboisme van de cellen traag. Het kan gemakkelijk ingevallen worden door wind- en koupervers. Deze kunnen aanleiding geven tot het opstapelen van vocht en flegma en veroorzaken een obstructie in de longen. Het versterken van de lichaamsyin in de winter kan het invallen van perverse energie voorkomen.

De argumenten van de puntenkeuze

De puntenkeuze en de combinatie van behandeling op deze groep astmapatiënten was gebaseerd op een overall analyse van de ziekte en de conditie van patiënt, volgde dan een systematische traditionele chinese medische diagnose. Uit eerdere kennis, m.n. volgens de theorie van de Sheng- en Ko-cirkel van vijf elementen is er een relatief standaard behandelprogramma gemaakt. Want astmapatiënten hebben in het algemeen een intrinsiek deficiëntie en pervers exces. Na een langdurig ziekteverloop manifesteert het ziektebeeld zich in deficiëntieve en excessieve combinatie. Bijv. een vaak voorkomend beeld is milt en nier yang deficiëntie met kou flegma: werd moxibustie gebruikt op Bl 13, Bl 20 en Bl 23 en prikken op BM 33, RM 17, met toniserende naaldtechniek op Ma 36 en sederende naaldtechniek op Ma 40. Een ander vaak voorkomend beeld is long en nier ying deficiëntie met veel hoesten en droge sputum: werd op Bl 11, RM 17, Bl 12 en Bl 13 geprikt en moxibustie toegepast, en verder met de toniserende naaldtechniek op Lo 9 en Ni 3 gebruikt.

De ooracupressuur met magnetische korreltjes heeft een hulp- en compensatiefunctie voor de acupunctuur en moxibustie in andere delen van het lichaam. De oren hebben de hoogste densiteit van acupunctuur punten. De speciaal oormorphology heeft een belangrijke betekenis voor behandelingen en diagnostiek. Via het oor wordt signalen ontvangen en gestuurd naar des betreffende lichaamdelen en organen. De stimulatie met magnetische korreltjes is vaak tot constant aanwezig. Het is milder dan acupunctuur met naalden. Patiënten kunnen het masseren zelf doen. De keuze voor punten Long, Vegetativum, Shenmen, Fenxi en Erpingjian zijn volgens de morphogense theorie en ervaringen. Deze punten, behalve de punt Long, wordt vaak in de praktijk bij allergische aandoeningen bijv. atopische rhinitis en atopische huidziekten gebruikt. Dat geeft ook syndroombestrijdingseffecten. Als preventieve en curatieve behandeling voor allergie, zoals astma wordt auriculo acupunctuur nog niet zonder andere therapieën gebruikt.

Verdere mogelijkheden

Bij patiënten onder de 16 jaar waren op dezelfde combinatie van bovengenoemde lichamelijke punten met biomegnetisch plakkertjes met abstractsel van Chinese kruiden gestimuleerd. De kruiden zijn Bai Jie Zi, Yian Hu Su, Xi Xin en Gan Sui**. Deze gecombineerde kruiden werken in op de long-, milt-, nier- en dikke darmmeridianen. De combinatie kan de wind en het vocht drijven. De luchtwegen worden verlicht tegen hoest en piepen. De locale en organe cirkulaties worden bevorderd. Deze

methode liet ook goed resultaat zien. (De combinatie van behandeling is dus anders. Het wordt als een andere groep genoemd.) De methode wordt makkelijker door de patiënt geaccepteerd. De acupunctuurpunten kunnen in tussen-behandelfase gestimuleerd worden. Dat kan men als versterking en verlenging van de behandeling beschouwen voor degenen die nog aanvallen hebben.

Ideaal zou het zo moeten zijn dat de oosterse acupunctuur, moxibustie en kruidentherapie, homeopathie en de westerse geneeskunde uiteindelijk een samenwerkend geheel vormen. Deze formatie maakt een goed geschikt programma voor iedere astmapatiënt voor de behandeling, sport en voeding. Vooral omdat deze huidige vormen van geneeskunst en geneeskunde al veel aan elkaar zijn gekruist, kan het ideaal gerealiseerd worden.

Als men daaraan wil werken, zullen in dit gebied meer metingsmethoden ontwikkeld moeten worden voor onderzoek, m.n. de wetenschappelijk onderbelichte ontwikkelingsgebieden zoals acupunctuur, kruiden- en homeopatische therapie, sport en voeding voor astma en deze in gecombineerde toepassing.

- * EBM: Extra buitenmeridiaanpunt, ligt 1 sun lateraal van de onderkant van het doornuitsteeksel van C. 6. Indicatie voor atopische rhinitis en astma.
- ** Bai Jie Zi –Semen Sinapis Alba,
Yan Hu Suo – Corydalis Turtschaninovii Bess,
XiXin - Herba Asari,
Gan Sui – Radix Kansui.

Referenties

- 1 www.quint.at/downloads/holobrosch0101-en.pdf, **Holopathy Revolutionizes Holistic Medicine**
- 2 www.ahcpub.com/ahc_root_hlm/hot/archive/hnu0100.html, **Donal P. O'Mathuna Acupunctur for Relief of Asthmatic Exacerbation**. Holistic Nursing Update Jan. 2000
- 3 Het idee van een net afgelopen onderzoek in Utrecht afd. dermatologie, **Modulatie van de allergen-specifiek T en B cel respon d.m.v. probiottica**.
- 4 Shang C, **Electrical Conductivity Mechanism of Acupuncture Beyond Neurohumoral Theory**. Medical Acupuncture 1999/winter 2000-vol.11 no.2
- 5 Kho HC, et al **The use of acupuncture in the erectile dysfunction**. Int. J Impot Res 1999 Feb.11(1) 41-6
- 6 Pomeranz B, et al **Naloxone blockade of acupuncture: Endorphin implicated**. Life Sci. 1976; 19:1757-1762
- 7 Medici TC. Grebski E. Wu J. Hinz G. **Wuthrich B. Acupuncture and bronchial asthma: a long-term randomized study of the effects of real versus sham acupuncture compared to controls in patients with bronchial asthma**. Journal of Alternative & Complementary Medicine. 8(6):737-50; discussion 751-4, 2002 Dec.
- 8 **Lei King**. Uit de vierde eeuw na Christus, met deze als een van de basis theorieën van Chinese Chrono geneeskunde.