

## **Chronisch ontstoken darm (colitis ulcerosa en morbus Crohn)- behandeling met Magneetveldtherapie**

Darmaandoeningen met chronische ontstekingen die het leven van de betreffende patiënten enorm kunnen belasten zijn een steeds vaker voorkomend ziektebeeld. Ondanks uitgebreide onderzoeken zijn de oorzaken voor deze ziekten nog altijd niet duidelijk vastgesteld. Er wordt uitgegaan van een gecompliceerd samengaan van genetische, immunologische, infectieuze en psychische factoren.

Colitis is een ontsteking aan de dikke darm (colon). Treden deze ontstekingen op in de vorm van zweren, dan spreekt men van een Colitis ulcerosa. Hierbij is alleen de oppervlakte van de darmwand ontstoken. De ziekte begint meestal bij de endeldarm en breidt zich in 50% van de gevallen uit tot de dikke darm. De eerste tekenen en belangrijkste symptomen zijn veelvuldig diarree (tot 30x per dag) met slijm- en bloedbijmenging, samengaan met krampachtige pijnen voor en direct na de ontlasting. Verder is er vaak sprake van gewichtsverlies, koorts, vermoeidheid en slapte. Bij langdurige colitis is de kans op het ontstaan van darmkanker groot.

Morbus Crohn is een met chronische ontstekingen en lidtekens gepaard gaande darmziekte, die zich over het hele spijsverteringsstelsel, inclusief de slokdarm kan uitbreiden en meestal schoksgewijs (in de vorm van aanvallen) verloopt. Deze vorm is genoemd naar de ontdekker, de Amerikaanse arts B. Crohn. In de regel worden alle darmlagen door de ontsteking aangetast. Naargelang het ziekteverloop kunnen de ontstekingen zich over grotere oppervlakken uitbreiden of samengaan met fistel- en abcesvorming. De belangrijkste symptomen zijn een vloeibare waterige diarree en heftige pijnen, vooral in de rechter onderbuik. Ook bij de ziekte van Crohn kunnen gewichtsverlies, koorts, slapte en gebrek aan eetlust optreden.

In tegenstelling tot Colitis ulcerosa zijn slijm- en bloedbijmenging zeldzaam.

Vooraf in het beginstadium zijn beide ziekten vooral gekenmerkt door niet-karakteristieke symptomen, die het stellen van een diagnose vaak vertragen. In de eerste plaats moet een infectie via bacillen door middel van bacteriologische en parasitologische stoelgang-onderzoeken uitgesloten worden. Worden er in het laboratorium niet-specifieke ontstekingsreacties aangetoond, en gaat het om schoksgewijs optredende symptomen-complexen, dan rijst het vermoeden van een met ontstekingen gepaard gaande darmziekte. De belangrijkste onderzoeksmethode ter uitsluiting respectievelijk zekerstellen van de diagnose bestaat uit de dikke darm-spiegeling (coloscopie) waarbij ook stukjes weefsel kunnen worden weggenomen (biopsie).

Ondanks alle vooruitgang en onderzoeksresultaten kunnen Colitis ulcerosa en morbus Crohn tot nu toe nog niet met behulp van medicijnen genezen worden. De toegepaste therapie heeft tot doel de ontstekingsactiviteit te verminderen en de aanvalsvrije periodes te verlengen.

Nagenoeg 80% van alle mensen die aan de ziekte van Crohn lijden moeten uiteindelijk, wegens dreigende complicaties zoals darmafsluiting, abcessen en darmdoorbraak, geopereerd worden.

In zeer ernstige gevallen van Colitis ulcerosa en bij dreigende complicaties zoals darmdoorbraak bij een toxische megacolon, moet de hele dikke darm verwijderd worden. De conventionele therapie richt zich op het verzachten van symptomen, het vermijden van complicaties en het verlengen van de perioden tussen twee aanvallen. Het wezenlijke punt daarbij is het zich houden aan een individueel afgestemd dieet. Algemene voedingsrichtlijnen bij: **Colitis ulcerosa Morbus Crohn**

Rijk aan eiwit en ballaststoffen

Rijk aan eiwit en calorieën

Weinig winderigheid veroorzakend Gemakkelijk inneembaar

Vermijden van alle slecht verteerbaar Strikt vermijden van alle slecht voedsel, ev. melkvrije voeding verteerbaar voedsel

N.B.: bij een aanval uitsluitend lichtverteerbaar voedsel!!!

De magneetveldtherapie dient ter verbetering van de doorbloeding en vormt een brede ondersteuning van de natuurlijke zelfgenezing. Door onderstaande onderzochte werkingen (door Dr.med.R.C.Klopp van het Instituut voor microcirculatie te Berlijn dat samenwerkt met diverse universiteiten) kan magneetveldtherapie bijdragen aan een stabilisering, respectievelijk verbetering, van verschillende parameters van het algemeen welzijn, en ook bijdragen aan de behandeling van darmziekten met chronische ontstekingen:

- Fysiologisch positieve beïnvloeding van het functioneren van de microcirculatie en van de zuurstofopname in de haarvaten
- Positieve beïnvloeding van de proteïne-biosynthese ('herstel-eiwitten')
- Verbetering van de microhemodynamische voorwaarden voor de eerste stappen van de immunologische processen en daarmee een indirecte versterking van de lichaamseigen afweermechanismen
- Gunstige uitwerking op het vegetatief zenuwstelsel

Magneetveldtherapie is een complexe methode, die via een betere doorbloeding en een verhoogde zuurstofopname de eigen energiehuishouding van de cellen optimaliseert en daarmee bijdraagt aan de regulering van de celstofwisseling van het hele organisme.

Zij biedt de gebruiker in kwestie een brede en omvangrijke ondersteuning en activeert de noodzakelijke genezingsprocessen in de betekenis van een totale en universeel toepasbare therapie. Als werkzame ondersteuning van biologische en klinische behandelingsconcepten lukt het vaak om de symptomen te verzachten en het ziekteverloop in het algemeen positief te beïnvloeden.

Aanbevelingen bij het gebruik van de magneetveldtherapie bij ontstekings-darmziekten:

- één- à tweemaal daags op de spoelenmat volgens het schema van het basisprogramma
- daarnaast éénmaal daags op de mat op stand 10
- als aanvulling kan tijdens de 'aanvalsvrije' perioden de intensief-applicator, respectievelijk het spoelenkussen met P4 worden gebruikt
- tijdens acute ontstekingsaanvallen kan de intensief-applicator, respectievelijk het spoelenkussen met P3 op het getroffen gebied worden gelegd

Uitgevoerd door de Akademie voor Bioenergetik (AFB) in opdracht van Innomed International AG, Liechtenstein

Literatuur:

Klopp, R.: *Magnetfeldtherapie: Komplementär-therapeutisch sinnvoll oder Unsinn?* Institut für Mikrozirkulation Berlin (2005)

Michaelis, H.: *Ärztliche Anwenderstudie 09/03*. Akademie für Bioenergetik (2003)

Michels-Wakili, S., Kafka W.A.: *BEMER 3000-typisch gepulste elektromagnetische Felder niedriger Energie reduzieren Zahnarztangst*

(2003)