



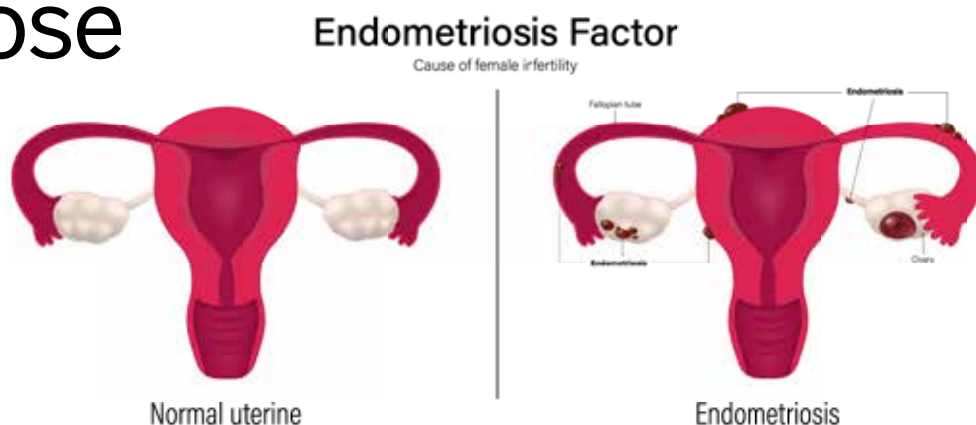
Diana van der Meer-van Goozen heeft zichzelf omgeschoold tot gediplomeerd reflexzonetherapeut, na jaren in een boekhandel gewerkt te hebben. Sinds 2015 heeft ze haar eigen praktijk aan huis: Reflexzonepraktijk Coccinelle. Ze is voorzitter van het bestuur van VNRT. www.massage-coccinelle.nl

Zwangerschapswens en endometriose

Resultaten van voetzonereflexologie

Inleiding

Endometriose is een chronische aandoening waarbij het slijmvlies, dat in de baarmoeder hoort, in de buikholte wordt aangetroffen. Dit komt voor op de blaas, darmen, eierstokken en tussen de baarmoeder en (endel)darm. Dit weefsel bloedt mee tijdens de menstruatie, waardoor ontstekingsreacties ontstaan, resulterend in littekenweefsel. Klachten zijn extreme buikpijn, ernstig bloedverlies tijdens de menstruatie, bekkenpijn, lage rugpijn, vermoeidheid en niet zwanger kunnen raken.^[1] Endometriose komt bij ongeveer één op de tien vrouwen voor, waarvan tien procent ernstige klachten ondervindt. Ongeveer de helft van de vrouwen met vruchtbaarheidsproblemen heeft endometriose.^[2]



Presentatie van de casus

In mijn praktijk ontmoet ik een vrouw van eenendertig jaar die ondersteuning wil bij haar kinderwens. Uit de anamnese komt naar voren dat zij tweeëneenhalf jaar daarvoor zwanger is geweest. De baby had ernstige lichamelijke afwijkingen en de zwangerschap werd met twintig weken afgebroken. Na deze zwangerschap wordt de endometriose ontdekt tijdens een curettage vanwege ontstane verklevingen in haar baarmoeder. Na een jaar wil ze toch weer proberen om zwanger

te raken en wordt een IVF-traject opgestart, dat bij de eerste behandeling mislukt. Als ze zich strikt aan een gluten- en lactosevrij dieet houdt is de pijn minimaal.^[3]

Op het moment van binnenkomst gaat het niet goed met haar. Om te bepalen waar de endometriose zich bevindt krijgt ze regelmatig gynaecologische onderzoeken.^[4] Ze wil graag zwanger raken, maar het advies van de gynaecoloog is om anticonceptie (Zoely) te gebruiken vanwege de pijnvermindering. De endometriose bevindt zich rond de endeldarm, wat veel pijn veroorzaakt bij defecatie. Ze gebruikt elke dag 100 mg diclofenac tegen de pijn. Ze voelt zich niet begrepen in het ziekenhuis en krijgt steeds meer moeite met alle onderzoeken, hormonen en pijnstillers.

Mijn behandelplan is gebaseerd op haar kinderwens, dus is mijn advies om te stoppen met anticonceptie. We plannen vier voetreflexbehandelingen van een uur om de twee weken. Vanwege de onrust richt ik me in de eerste voetreflexbehandeling op rust en balans. Ik bemerk dat haar ademhaling hoog en snel gaat en leer haar een rustige, diepere ademhalingsoefening die ze kan gebruiken als de pijn hevig is. Gaandeweg de behandeling zie ik haar steeds rustiger worden. Twee dagen na deze behandeling wordt ze opgenomen in het ziekenhuis vanwege ernstige maagklachten door de diclofenac. In het ziekenhuis krijgt ze de pijnstiller Celebrex, waardoor de klachten zo hevig worden dat ze vier dagen moet blijven.

SAMENVATTING:

Bij endometriose bevindt baarmoederslijmvlies zich buiten de baarmoeder. Tijdens de menstruatie bloedt dit mee, wat kan lijden tot heftige krampen in de onderbuik. Deze casus beschrijft hoe voetreflexzonetherapie hormonale en pijnlijke klachten verbeterde bij een vrouw met endometriose en een kinderwens. Persoonlijke aandacht, onder meer voor meegemaakt trauma, droeg bij aan betekenisgeving van de behandeling. Er zijn vier behandelingen gegeven om de twee weken. Samen met de effecten van voeding, de progesteroncrème en rust kon een goed resultaat bereikt worden.

Wil jij ook een opmerkelijke voor ons vakgebied informatieve casus met collegae delen? Meld je dan aan via redactie@vnig.nl



Als ik haar weer zie, is ze gestopt met de anticonceptie en wil ze eerst tot rust komen voordat ze verder gaat met IVF. Ik start met het voetreflexhormoonbehandelingsprotocol om balans in de hormoonhuishouding te bewerkstelligen^[5] en adviseer progesteroncrème, die pijnverminderend werkt.^[6] Ze geeft aan het gevoel te hebben dat er een band om haar buik zit. Door aandacht te geven aan het reflexzonegebied van het bekken en de rouw om het verlies van haar eerste kindje, wordt haar buik zacht en de ademhaling dieper. Een derde afspraak volgt, waarin ik me vooral richt op het brengen van ontspanning en balans in de hormoonhuishouding. Op onze laatste afspraak vertelt ze het mooie nieuws dat ze de week ervoor ongesteld is geworden. De pijn was goed te doen en voor het eerst in twee jaar met normaal, helder bloedverlies. Ze is ondertussen in contact gekomen met de endometriosekliniek in Delft. Hier voelt ze zich gezien en gehoord. De onderzoeken verlopen daar prettig. Een maand later zal ze met een nieuw IVF-traject starten en contact met me opnemen voor eventuele ondersteuning. Echter hoor ik niets, tot ik drie maanden later het verheugende nieuws krijg dat ze vlak voor de start van het traject spontaan zwanger is geraakt.

Discussie

In deze casus is een mooi resultaat bereikt door aandacht te geven aan balans, rust, diepere ademhaling, traumaverwerking en de voetreflexologiebehandelingen te richten op de hormonen en het bekkengebied. In de internationale ESHRE-richtlijn endometriose staat naast de standaardbehandeling voor endometriose weinig over aandacht voor het mentale welzijn. Er zijn enkele studies naar de effecten van psychotherapie uitgevoerd en goede resultaten geboekt, alleen werden de onderzoeken te licht bevonden om in de richtlijn endometriose opgenomen te worden.^[7]

Er is geen onderzoek uitgevoerd naar voetreflexmassage bij endometriose, behalve een Nederlandse publicatie uitgevoerd in het kader van een afstudeerproject.^[8] In deze studie wordt de metafysica, de oorzaak achter de klacht, benoemd. Bij endometriose kan het een diep, innerlijk conflict zijn, gerelateerd aan misbruik, onzekerheid over het vrouw-zijn, te veel voor een ander zorgen, zich alleen voelen, het verliezen van een dierbare of ongeboren kindje. Er zijn in deze studie vijf vrouwen vijf keer behandeld met het uitgangspunt pijnvermindering. Het protocol lever- en galblaasmeridiaan is bij alle behandelingen gebruikt. Hormonen zijn gebruikt voor balans in de hormoonhuishouding, lymfe en spijsvertering om de weerstand te verhogen. Uit de VAS-score bleek dat de pijn bij alle vrouwen van 6-7 naar 1-2 gedaald was.

'drie maanden later krijg ik het verheugende nieuws dat ze vlak voor de start van het IVF-traject spontaan zwanger is geraakt'

Mijn behandelingen bestaan uit traumaverwerking en aandacht voor baarmoeder en hormonen vanwege de kindwens. Daarbij gebruikmakend van het protocol lever- en galblaasmeridiaanbehandeling vanwege het vele bloedverlies en de pijn.

In een ander onderzoek over reflexzonetherapie staat beschreven dat reflexologie pijn kan verminderen.^[9] MRI-onderzoeken laten zien dat er tijdens een voetreflexbehandeling een verhoogde bloedtoevoer en stofwisseling in het corresponderende gebied ontstaat. Het stimuleert het lichaam om pijnstillende chemicaliën af te geven zoals endorfines en enkefalines, die het welzijn en mentale energie verbeteren.^[10]

Mijn adviezen over voeding, warme aankleding en rust pakken zijn opgepakt en hebben mogelijk een goede bijdrage geleverd aan het verminderen van de klachten. Door tijdens de behandeling de rouw te bespreken om haar ongeboren kindje kwam er wellicht een opening voor nieuw leven. Mijn cliënt voelde zich bij de endometriosekliniek in Delft gezien en gehoord. Hierdoor kwam er ontspanning in haar situatie en vertrouwen in het samenwerken met een arts.

Conclusie

De cliënte heeft een heel mooi resultaat behaald met de voetreflexzonetherapie. De pijn verminderde en de menstruatie kwam goed op gang. Dat ze spontaan zwanger is geraakt, maakt het natuurlijk heel bijzonder. Samen met de effecten van voeding, de progesteroncrème, rust en aandacht voor het trauma is er veel bereikt. Meer onderzoek is nodig voor een steviger bewijs over de werking van reflexzonetherapie bij endometriose. ■

BRONVERMELDING:

1. Petersen, L. (2024). *Endo en zo*. Xander Uitgevers.
2. St. Antonius Ziekenhuis Nederland. (2024). *Endometriose*. Geraadpleegd op 30 september 2024, <https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/endometriose>
3. van Haaps, A. P., Wijbers, J. V., Schreurs, A. M. F., Vlek, S., Tuynman, J., De Bie, B., de Vogel, A. L., van Wely, M., & Mijatovic, V. (2023). *The effect of dietary interventions on pain and quality of life in women diagnosed with endometriosis: a prospective study with control group*. *Hum Reprod.*, 38(12): p.2433-2446.
4. Acibadem International Medical Center. (2019). *Patiëntenfolder Gynaecologie: Endometriose*. Geraadpleegd op 30 september 2024, van <https://www.acibademimc.com/userfiles/acibademimc.com/files/5-leven-met-endometriose-a4-1.pdf>
5. Opleidingsinstituut Total Health. (2018). *Protocol hormonen, eerste studiejaar*.
6. Hon, J. X., Wahab, N. A., Karim, A. K. A., Mokhtar, N. M., & Mokhtar, M. H. (2023). *MicroRNAs in Endometriosis: Insights into Inflammation and Progesterone Resistance*. *Int J Mol Sci.*, 24(19): p.15001.
7. ESHRE Endometriosis Guideline Development Group. (2022). *Endometriosis: Guideline of European Society of Human Reproduction and Embryology*. Geraadpleegd op 1 oktober 2024.
8. de Laat, K. (2022). *Doorbraak in onderzoek naar reflexzonetherapie?* Vakblad Natuurlijke & Integrale Gezondheidszorg, maart/april: p. 32-37.
9. Traas, L. (2022). *Het effect van voetreflextherapie op endometrioseklachten*. Geraadpleegd op 30 september, van https://www.endometriose.nl/userfiles/onderzoek/1365_afstudeeropdracht_voetreflexplus_tm_3e_leerjaar_2021_2022.pdf?sid=2