# Traditionele Chinese Geneeskunde & Infertiliteit

## *Door: Drs. Martine Cornelissen*

##

Zwanger worden gaat helaas niet bij iedereen vanzelf. De laatste jaren is het aantal koppels met vruchtbaarheidsproblemen dramatisch gestegen. Recente cijfers laten zien dat 1 op de 6 paren problemen heeft met zwanger worden en dat ruim 1 op de 30 baby’s in Nederland reeds het resultaat is van IVF/ICSI.

De Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG) kent een lange geschiedenis in de diagnose en behandeling van verminderde vruchtbaarheid. Zo wordt er bijvoorbeeld in de Jin Gui Yao Lüe (Essential Prescriptions of the Golden Cabinet, 206 v. Chr. – 220 n.Chr), al gesproken over de behandeling van infertiliteit als gevolg van ‘Koude in de buik’. Daar werd reeds een eerste kruidenformule [[1]](#footnote-1) genoemd die –zoals inmiddels uit modern onderzoek blijkt [[2]](#footnote-2) - de productie van Progesteron verhoogt en daarmee de innesteling bevordert.

De oorzaken van infertiliteit zijn zeer uiteenlopend, gaande van hormonale stoornissen zoals PCOS, Prematuur Ovarieel Falen (POF), Luteal Phase Deficiency (LPD), tot stoornissen in de interactie tussen sperma en cervixslijm, tot eileiderpathologie (waaronder ernstige endometriose), tot afwijkingen in zaadkwaliteit en/of kwantiteit. Echter, niet minder dan 30% van de koppels met vruchtbaarheidsproblemen krijgt de frustrerende diagnose ‘onbegrepen infertiliteit’ te horen. [[3]](#footnote-3)

Waarbij de Westerse vruchtbaarheidsbehandelingen zich merendeels focussen op de hormoonproductie en de voortplantingsorganen, kijkt de TCG op een energetische manier naar het hele systeem van fysieke, emotionele en spirituele aspecten die een rol spelen bij zwanger worden. Zo is een goede doorstroom van energie van groot belang, opdat alle organen van voldoende voeding voorzien kunnen worden. Bij vruchtbaarheidsproblemen zien we vaak dat er ergens een stagnatie van energie is, of juist een tekort. Deze disbalans kan zich uiten als ‘onvruchtbaarheid’. Inmiddels hebben meerdere studies[[4]](#footnote-4)[[5]](#footnote-5)[[6]](#footnote-6) aangetoond dat Chinese Geneeskunde een positief effect heeft op de vruchtbaarheid.

**Wat kan Traditionele Chinese Geneeskunde doen ter verbetering van de vruchtbaarheid?**

De TCG verdeelt de menstruatiecyclus in 4 fasen, waarbij de eerste helft (de folliculaire fase) gedomineerd wordt door Yin en de tweede helft (de luteale fase) door Yang. Een goede TCG-therapeut zal daarom vruchtbaarheidsproblemen altijd volgens de verschillende fasen van de cyclus behandelen, en zich bij zijn acupunctuurpuntkeuze laten leiden door de fase van de cyclus waar de patiënte op dat moment in zit, op die manier komt de behandeling namelijk veel specifieker aan op het hormoonstelsel.

In het Chinees kennen wij het gezegde: ‘Tiao Jing Zhong Zi’, wat zoveel betekent als ‘reguleer de cyclus om zaad te planten’.

Een cruciale gedachte in de Traditioneel Chinese Gynaecologie is dat je eerst moet zorgen voor een goede voedingsbodem, alvorens er een sterk plantje kan groeien. Net zoals elke architect veel zorg zal besteden aan een goede fundering alvorens een huis te bouwen, zo beschouwt de TCG een gezonde cyclus als de basis voor een succesvolle zwangerschap. Dat is de reden dat een TCG-therapeut een optimale voorbereidingstijd van minimaal 3 maanden zal noemen ter voorbereiding op een zwangerschap of een IVF/ICSI-traject. Deze tijd is nodig om voldoende Yin en Bloed op te bouwen om de eicelkwaliteit en de kwaliteit van het endometrium te verbeteren en te zorgen dat er voldoende yang en doorstroom is in de baarmoeder.

Het bestuderen van een Basal Body Temperatuurcurve vormt een goed hulpmiddel om de TCG-diagnose en -behandeling te finetunen. In de Westerse Geneeskunde wordt er vooral gekeken of er 2 fasen zichtbaar zijn qua temperatuur, maar voor een TCG-therapeut met een gynaecologie-specialisatie geeft een BBT-curve veel meer informatie.

**Een paar voorbeelden:**

*Fig. 1*

******

Fig.1: De algehele temperatuur van deze curve is te laag. Daarbij zien we ook een te langzame stijging van de temperatuur na de ovulatie. In TCG-termen betekent dit dat de yange energie van zowel de Nieren als de Milt onvoldoende is om een implantatie te ondersteunen. Verwarmende kruiden, moxatherapie en voedingsadvies met verwarmende voeding is hier aangewezen.

*Fig.2*

****

Fig.2: De algehele temperatuur van deze curve is te hoog, waarbij de yinne fase ook nog eens te kort is. Dit betekent in TCG-termen dat er een tekort aan yinne energie is met een schijnbaar teveel aan yange energie (vals yang). Dit trekt de ovulatie naar voren. Het probleem is echter dat –ondanks dat er wel een eisprong is- de kwaliteit van het eitje te laag is voor een gezonde zwangerschap, dit betekent óf geen bevruchting, óf een vroege miskraam tgv genetische defecten.

*Fig. 3*

****

Fig.3: De temperatuur van deze curve is te onstabiel, met name in de luteale fase. Dit kán wijzen op een overactiviteit van de schildklier. Een TCG-gynaecologie-specialist zal dit BBT-beeld interpreteren als een hyperactiviteit van de Hart- en Lever-energie, waardoor er teveel onrust in de baarmoeder is voor implantatie. Acupunctuur, kruiden en lifestyle-advies kunnen hier een groot verschil maken.

**Oorzaken voor onvruchtbaarheid volgens de Traditionele Chinese Geneeskunde**

‘Fertiliteit’ valt in het Chinese denken voor een belangrijk deel onder de Nier-energie, de diepe onderstroom die basaal het hormonale systeem in de hersenen aanstuurt. We maken daarbij onderscheid tussen yinne en yange Nier-energie.

Bij tekorten van de yinne Nier-energie zien we bijvoorbeeld een vermindering van de eicelkwaliteit, een lagere productie van eicellen (zoals bij POF), of een te lage pH van het cervixslijm waardoor er een cervixfactor ontstaat. Een acupuncturist zal zich in dit soort gevallen vooral focussen op het verhogen van de yinne energie in het lichaam, en tegelijkertijd de balans met de yange energie weer proberen te herstellen. Als er een tekort aan yinne energie is, zien we namelijk dat yang de overhand krijgt, waardoor er klachten als opvliegers, nachtzweet, onrust, etc. kunnen ontstaan. Ook Kruiden en voedingsadviezen om het yin te verhogen kunnen dan deel uitmaken van de behandeling.

De yange Nier-energie daarentegen, heeft eerder een verwarmend en bewegend effect en speelt met name in de luteale fase een belangrijke rol. Deficiënties van Nier-yang kunnen er daarom toe leiden dat er problemen ontstaan in de tweede helft van de cyclus. Bij veel van de ‘onbegrepen infertiliteit’ patiënten zien we situaties waarbij de Progesteron-waarden binnen het normale bereik lijken te vallen, maar toch reageert het baarmoederslijmvlies niet optimaal op de verwarmende effecten van Progesteron in de tweede helft van de cyclus. Hierdoor vernauwen de bloedvaten in het bekkengebied, waardoor er vervolgens onvoldoende bloedcirculatie naar de uterus is voor een goede implantatie. Klachten die hiermee gepaard kunnen gaan zijn o.a. kouwelijkheid, pijn bij de menstruatie, veel klonters bij het bloed, premenstrueel meer behoefte aan zoetigheid of een ‘down’-gevoel, etc. Dit noemen we in de Chinese Geneeskunde ‘Nieryang-tekort met bloedstase’, oftewel ‘Koude in de Baarmoeder’. Een acupuncturist zal dan m.b.v. Moxa-therapie Yange energie willen toevoegen, waardoor de bloedcirculatie weer op gang komt, het endometrium verbetert en het bevruchte eitje zich kan innestelen in de baarmoeder. Ook vanuit de kruidengeneeskunde zijn er verschillende formules bekend die met name de innesteling helpen, de zgn ‘An Tai’-formules. Deze laatsten zijn zeer belangrijk bij IVF-begeleiding, enerzijds om de implantatie te bevorderen, maar zeker ook ter voorkoming van een miskraam.

Lever-Qi-stagnatie is een andere veelvoorkomende energetische diagnose bij onbegrepen infertiliteit. Bij deze patiënten is de Qi-stroom in het hele lichaam geblokkeerd, waardoor er klachten kunnen ontstaan als PMS, hoofdpijn, stress-gevoeligheid, spastische darm, maar bijvoorbeeld ook onregelmatige cyclussen. Acupunctuur en kruiden kunnen de Qi-stagnatie weer in beweging krijgen, maar tegelijkertijd zal een TCG-therapeut dan ook life-style-adviezen geven als bijvoorbeeld Yoga, of een andere vorm van beweging.

Ook Damp en Slijm kunnen de oorzaak zijn van fertiliteitsproblemen. Damp en Slijm worden als blokkerende pathogenen gezien, met als uiting verklevingen, geblokkeerde eileiders, lange cyclussen, cysten, leucorrhoea of bijvoorbeeld het PCO-syndroom. De oorzaak van Damp en Slijm ligt altijd in een probleem met het vloeistofmetabolisme, meestal met als onderliggende oorzaak een tekort aan yange energie. Acupunctuur- en kruidenformules die het vloeistofmetabolisme activeren, het yang versterken en daarbij een dieetadvies –zoals het schrappen van zuivelproducten- kunnen de vruchtbaarheid dan weer herstellen.

Voor sommige fertiliteit patiënten ligt de frustratie echter niet zozeer in het niet zwanger kunnen worden, maar vooral in het niet zwanger kunnen blijven. Vier of vijf opeenvolgende miskramen zijn geen uitzondering bij deze vrouwen, met een fysieke en emotionele uitputting die van kwaad tot erger gaat, en meestal weinig antwoorden vanuit de Westerse geneeskunde wat de wanhoop alleen maar groter maakt. Vanuit de TCG bezien, kan de oorzaak voor de veelvuldige miskramen liggen bij een tekort aan Bloedenergie, waardoor de foetus te weinig voeding krijgt om zich te ontwikkelen, en er vervolgens geen hartactie te zien is bij de 8-weken-echo.

Juist bij habituele miskraam boekt de TCG verbluffende resultaten, dankzij een goede energetische diagnose. Een tekort aan bloedenergie is namelijk niet waar te nemen vanuit westers-geneeskundig onderzoek: Bloed-energie-tekort toont zich immers niet persé als bloedarmoede. Hoe moeilijk ook voor de patiënte, de TCG-therapeut zal bij een bloed-deficiëntie-diagnose hoogstwaarschijnlijk vragen om minimaal 3 maanden te wachten met proberen weer zwanger te worden. Deze tijd is nodig om de Bloedenergie middels kruiden en/of acupunctuur op te bouwen zodat er bij een volgende zwangerschap wél een sterke voedingsbodem voor de foetus is, en een volgende miskraam voorkomen kan worden.

Dus resumerend kunnen we stellen dat Acupunctuur en Chinese kruiden:

* De menstruatiecyclus reguleert
* de hormoonhuishouding reguleert
* Stress kan verminderen, wat een positief effect heeft op de hormoonspiegels.
* de kwaliteit van het vruchtbare slijm / cervixslijm kan verbeteren
* de ovulatie kan reguleren.
* de eicelproduktie kan verhogen en de eicelkwaliteit kan verbeteren.
* zaadkwaliteit en –kwantiteit kan verbeteren.
* de bloedcirculatie naar de voortplantingsorganen kan beïnvloeden, waardoor de dikte van het baarmoederslijm verbetert, en de kansen op innesteling toenemen.
* de kans op miskraam kan verkleinen.

**Wat kan Chinese Geneeskunde doen ter verhoging van de slagingskansen bij IVF/ICSI?**

Studies[[7]](#footnote-7)[[8]](#footnote-8) laten zien dat Acupunctuur en Chinese kruiden een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan een aantal belangrijke onderdelen in een IVF/ICSI-traject.

**Eicelkwaliteit**

De basis voor een gezond embryo ligt uiteraard bij kwalitatief goede ei- en zaadcellen. Zoals eerder in dit artikel beschreven, valt de vitaliteit en kwaliteit van de gameten onder de Nier-energie. Deze energie neemt met de leeftijd af. Natuurlijk kan d.m.v. TCG de klok niet worden teruggedraaid, maar acupunctuur en kruiden blijken wél in staat om te zorgen dat er meer zuurstof, nutriënten en bloed naar de ovaria gaat[[9]](#footnote-9), alsmede verbetert het de respons op de IVF-medicatie. Daardoor kunnen de eicellen beter tot ontwikkeling komen. Door het versterken van de Nierenergie, en het verbeteren van de bloedtoevoer naar de voortplantingsorganen, kunnen acupunctuur en kruiden de eicelkwaliteit- en kwantiteit verhogen. Meer en betere eicellen betekent meer kans op een gezond embryo.

**Verbetering van het sperma**

Dezelfde gedachtegang als voor de verbetering van de eicelkwaliteit, geldt ook voor de verbetering van de zaadkwaliteit. Beiden vallen merendeels onder de Nierenergie in het Chinese denken. Zaad heeft een yin en een yang aspect. Dat betekent dat een TCG-therapeut met name yange, verwarmende kruiden zal inzetten als uit een zaadanalyse blijkt dat er te weinig beweeglijkheid is. Terwijl bij een kwantitatief probleem, hij juist eerder voor een yinnere behandeling zal kiezen.

**Endometrium-receptiviteit**

Een studie uitgevoerd door het Sher Institute for Reproductive Medicine laat zien dat de dikte van het baarmoederslijmvlies een bepalende factor is bij implantatie. Een zorgvuldige voorbereiding van het endometrium is daarom van groot belang bij een IVF/ICSI-begeleiding. Het baarmoederslijmvlies moet receptief zijn, d.w.z. dat het niet alleen dik genoeg moet zijn, maar ook dat de microcirculatie in de baarmoederwand goed moet zijn. Een TCG-therapeut zal daarom in de voorbereidende fase met name kruiden en acupunctuur inzetten die meer Bloedenergie naar de Uterus sturen, omdat Bloedenergie de belangrijkste basis is voor de opbouw van het endometrium. In een later stadium komt het versterken van het Nier-yang en het stimuleren van de bloedtoevoer (angiogenese) aan bod, zodat het baarmoederslijmvlies optimaal receptief is voor implantatie.

**Miskraampreventie**

Het miskraampercentage ligt hoger bij IVF/ICSI-zwangerschappen dan bij natuurlijke zwangerschappen. De Traditionele Chinese Geneeskunde heeft in de loop van 2000 jaar een enorme expertise opgebouwd in de preventie van miskramen. Chinese kruiden nemen een belangrijke plaats in in deze fase van de begeleiding tot de 12e zwangerschapsweek. Behalve het voldoende hoog houden van de Progesteron-waarden, kan de TCG ook de groei van de foetus ondersteunen.

**Stress-reductie**

Een IVF/ICSI-traject brengt extra stress met zich mee. Niet alleen de onzekerheid of ‘het wel gaat lukken’ en het gepuzzel met werkagenda’s, maar ook de hormoonmedicatie zelf zorgt voor verhoogde stressniveaus. Acupunctuur kan veel rust brengen in deze periode. De meeste mensen ervaren acupunctuur als zeer rustgevend, bovendien kan een TCG-behandeling ongewenste bijwerkingen verminderen zo niet wegnemen, zoals bv vermoeidheid, (medicatie-geïnduceerde) opvliegers, hoofdpijn, etc.

Resumerend kunnen we stellen dat Traditionele Chinese Geneeskunde een goed en veilig middel is ter ondersteuning en verbetering van een IVF/ICSI-traject doordat het:

* de eicelkwaliteit- en kwantiteit bevordert.
* de zaadkwaliteit- en kwantiteit bevordert.
* de respons op de IVF-medicatie verbetert.
* de bloedtoevoer naar de uterus en ovaria verbetert.
* de dikte en kwaliteit van het endometrium verbetert.
* de bijwerkingen van de IVF-medicatie vermindert, alsook pijn en stress bij de puncties verlaagt.
* de kans op miskraam verkleint
* de groei van de foetus ondersteunt.
* Stress vermindert.

**Voorbereiding op IVF/ICSI**

Bij de overweging om TCG toe te voegen als ondersteuning bij IVF/ICSI, laten vele fertiliteit patiënten zich leiden door de bekendste studies[[10]](#footnote-10), waaruit gebleken is dat acupunctuur pre- en post-embryotransfer de kansen verhoogt. De Traditionele Chinese Geneeskunde kan echter veel meer bieden, op voorwaarde dat er op tijd gestart wordt met de voorbereiding op de IVF/ICSI-behandeling. Een ideale voorbereidingstijd is 3-4 maanden, overeenkomstig het TCG-credo: ‘prepareer zorgvuldig de grond alvorens je gaat planten’.

**Tot slot**

Tijdens de verschillende fasen van IVF/ICSI-begeleiding gelden verschillende basis-behandelprincipes. De sleutel tot succes ligt echter in het kernprincipe van de Traditionele Chinese Geneeskunde: de behandeling is ten alle tijden gericht op de hele persoon, er is geen ‘standaardprotocol’ wat bij iedereen werkt. De kracht van de Chinese Geneeskunde ligt júist in de individuele benadering!

1. Wen Jing Tang [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://europepmc.org/abstract/MED/14562640> [↑](#footnote-ref-2)
3. *bron: Evers, J.L.H. (2002) Female Subfertility. The Lancet, 360, 151* [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22036524?dopt=Abstract> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2012/893023/> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://www.chinesemedicinetimes.com/section_article_print.php?xSec=186> [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22243605 [↑](#footnote-ref-7)
8. http://www.bmj.com/content/336/7643/545.long [↑](#footnote-ref-8)
9. Stener-Victorin E et al, Auton Neurosci 2003, 108: 50-56 [↑](#footnote-ref-9)
10. Paulus W et al, Fertil Steril 2002 Vol 77, pg 721-724; Zhang R et al,Fertil Steril 2011 Vol 96 No 4, pg 912 -916; Westergaard L et al, Fertil Steril 2006 Vol 85, pg 1341-1346; Dieterle S et al, Fertil Steril 2006 Vol 85, pg 1347-1351; Smith C et al, Fertil Steril 2006 Vol 85, pg 1352-1358; Quintero R et al, Fertil Steril 2004 Vol 81 Suppl 3, pg S11-12 [↑](#footnote-ref-10)