

Huid en Omgeving

Er komt een patiënt met klachten bij je. Je herkent het klachtenpatroon, doet onderzoek, stelt de diagnose en gaat na of er interne of externe factoren aanwezig zijn, die de klachten verergeren. Aanpakken van deze factoren is belangrijk. Als iemand pijn heeft omdat zijn vingers tussen de deur zitten, kun je twee dingen doen. Je kunt hem pijnstillers geven, maar ook zijn vingers tussen de deur uithalen...Dat klinkt simpel, maar dat wordt nogal eens vergeten. Heel vaak wordt er snel naar een receptenboek gegrepen, omdat we ons allemaal voorstellen dat patiënten bij ons komen voor een recept. Opsporen van de oorzaak, voorlichting en preventie zouden echter minstens even belangrijk moeten zijn. Maar meestal kabbelt het rustig zo door, tot er op een dag een patiënt komt, die zegt: "ik heb eetlustverlies". Da's goed, dat kunnen we ons voorstellen, en schrijven we op. Daarnaast heeft de patiënt ook nog klachten van een doof gevoel, moeheid en nog veel meer. Op een gegeven moment krijg je een beeld wat niet meer klopt. Normaal heeft iemand last van eczeem of jeuk door gebruik van een deo of zeep. Je haalt de deo of zeep weg en de klachten zijn over.

Zodra de klachten zich uit gaan breiden over het hele lichaam in een schijnbaar chaotische mengeling van symptomen die ook nog eens verergerd worden door het ruiken van bijv. dieselolie of tapijtlijm en ook nog eens progressief zijn, mild beginnen maar later zo verergeren dat mensen niet meer naar buiten kunnen, maar wel direct opknappen in een schone omgeving, dan breekt onze klomp. Dat staat niet in ons boek en daar kunnen we niets mee. We hebben een simpel vak. We hebben boeken en die boeken hebben vakjes en als je daar als patiënt in past dan is het goed en wordt er een therapie bijgezocht.

Iets wat je niet verder mag vertellen; als je kijkt naar de effectiviteit van de Westerse geneeskunde dan kunnen we maar 30 % genezen en 70 % is pappen en nathouden...

Op een gegeven moment heeft de patiënt alles verteld en komt met de eindzin: Dokter, ik heb MCS. Wat is MCS? Officieel bestaat het niet maar er zijn wel patiënten met deze klachten, en niet één maar meerdere met een verschillend maar toch op elkaar gelijkend klachtenpatroon. Beginnend met een milde maar eindigend met een heftige intolerantie voor alles wat er zich in hun omgeving bevindt.

Als wij op het internet naar MCS gaan zoeken komen wij geen objectieve bronnen tegen, maar toch zijn er vele patiënten. Misschien is het wel zo dat mensen met MCS een mechanisme hebben ontwikkeld waarmee hun lichaam aangeeft dat er iets niet goed zit in hun omgeving. Een soort natuurlijk waarschuwingsmechanisme. Paddestoelen die vies ruiken eet je niet...

Als je gaat zoeken in de literatuur, dan zie je dat er twee groepen zijn, die niet mengen. Bij 2/3 vind je een organische oorzaak en bij 1/3 een psychische. Bij het zoeken naar organische oorzaken kom je momenteel vele ideeën tegen. Iedereen heeft zijn eigen idee en gaat daarmee aan de slag. Vaak wordt er onderzoek gedaan met bepaalde testen zonder voorafgaande hypothese. Je ziet verschillen, maar je weet echter niet of de veranderingen te maken hebben met een ziekmakend of herstellend proces. We kunnen dan een verkeerd beeld krijgen.

Mensen die MCS hebben zijn exponentieel gevoeliger voor chemicaliën, geur, gas, damp. De symptomen zijn divers. Een bekende ziekte kan worden versterkt en vervormd o.i.v. MCS. Ook is er sprake van versterkt en vervormd ruiken. Meestal is er snel herstel in een schone omgeving.

Er bestaat geen eenduidige test voor MCS. Er zijn heel veel testen waarvan de uitslagen vaak net positief zijn. Maar hoe ontstaan labwaarden? Er wordt bijv. bij honderd mensen met suikerziekte gekeken naar de waarde en aan de hand daarvan wordt een gemiddelde

vastgesteld. Zit je daaronder dan heb je geen suikerziekte. Het is maar de vraag of dit de juiste methode is...

We kijken momenteel naar MCS zoals in 1610 Galileo Galilei naar Saturnus keek en concludeerde dat het *oren heeft als een kopje*. Naarmate de kennis groeide kwam men later in de geschiedenis tot een andere (juiste) conclusie. In 1659 concludeerde Christiaan Huygens dat Saturnus een ringstructuur had...

Als wij over, zeg 50 jaar, terugkijken dan moeten we vaststellen dat we naar MCS keken zoals Galilei naar Saturnus, een planeet met oren. Pas later zag Huygens hoe het echt zat, een ring om de planeet. Een compleet ander concept.

MCS is geen witte vlek op de maar staat niet eens op de kaart van de artsen. We denken namelijk dat we alles weten, doen dat ook zo voorkomen en dan komt er een concept wat niet past, en ontkennen dat het bestaat.

We hebben een gebrek aan kennis maar belangrijker is de wil om ons gedrag te veranderen. Wat doen we zelf? Ik ga straks met een auto terug en als ik bij de benzinepomp sta, ruik ik het een en ander. Dan denk ik, ja dit ik voorbeeld heb ik gebruikt om aan iemand aan te geven dat je wordt blootgesteld aan allerlei stoffen. Iets meer betalen voor ons voedsel zou een hoop uitmaken maar wie wil dat? We gaan liever goedkoop naar de supermarkt.

De huid is een barrière voor omgevingsinvloeden

De huid speelt een belangrijke rol bij het buiten houden van omgevingsfactoren (UV, micro-organismen, parasieten, grote moleculen, eiwitten) en bij het binnen houden van water en elektrolyten. De huid is ook belangrijk voor de temperatuurregulatie. Er zijn stoffen, die de huidbarrière passief kunnen passeren en op die manier vergiftigingsverschijnselen kunnen veroorzaken (chromium, kwik, oplosmiddelen, pesticiden).

Wanneer mensen komen met huidklachten, dan kan er sprake zijn van allergie (rol immuunsysteem) of irritatie (voor testen zie bijlage 2). Wordt een allergie aangetoond, dan is het uiteraard ook nodig na te gaan of de huidige huidklachten inderdaad veroorzaakt worden door die allergie. Zeer belangrijk is dat het vetlaagje (de lipidebarrière) intact blijft. Heel veel stoffen kunnen dit beschadigen, ook water, en dan droogt de huid uit en wordt deze gevoeliger voor uitwendige factoren.

Ook het darmslijmvlies is een barrière. Dit kan net als de huid meer of minder doorlatend zijn voor stoffen die er eigenlijk niet doorheen mogen. Bij verhoogde doorlaatbaarheid ontstaat voedselallergie. Onderzoek aan geïsoleerd darmepitheel wees uit dat het transport van twee stoffen door het darmepitheel door histamine 2-5x en bij allergie voor eugenol 300x versneld werd. Eugenol zit behalve in cosmetica en parfums ook in heel veel voedingsmiddelen. Het komt uit kruidnagel en kaneel en heeft van nature een insecticide en fungicide werking. Ook bloemen, zoals rozen en hyacinten hebben eugenol in hun geur. (zie bijlage 2)

Conclusies:

1. Bij MCS aandacht hebben voor complicaties: allergie, darmproblemen
2. De meeste artsen weten er niets van en doen niets
3. Geef de huid meer aandacht
4. Streef naar gifvrije omgeving