

IUD onderzoek Viscero-cutane reflexen.

Bauman en Uckert hebben in 1954 gemeld, dat plaatsen van pijn, gemeten met galvanische apparatuur, meestal kouder waren dan de rest van de huid. Daarom leek de huidtemperatuur van belang voor het onderzoeken van chronische pijn.

Het plaatsen van IUD's (spiraaltjes) leek een ideale manier om na te gaan of prikkelingstoestanden van inwendige organen zichtbaar konden zijn op de huid. Daarvoor was zeer nauwkeurige meetapparatuur noodzakelijk. Een spiraaltje plaatsen geeft maar zeer kortdurend een geringe prikkel. Slechts in een uitzonderingsgeval ervaart een vrouw een korte hevige pijn.

Een geringe reactie op de huid zou kunnen worden verwacht. Dat blijkt ook inderdaad zo te zijn.

De inbrengprocedure zelf neemt ongeveer 5 minuten in beslag en de temperatuur van de huid, die als monitor van de baarmoeder fungeert, stijgt minder dan 0.4 graden Celsius.

Bij controle na twee weken is de temperatuur normaal niet meer dan 0,2 graden Celsius verhoogd ten opzichte van de gemiddelde buikhuidtemperatuur.

Meetapparatuur, die zulke kleine veranderingen kon meten was in 1980 al op de markt. Het waren grote logge apparaten, die met een statief konden worden verreden en met vloeibare stikstof waren gevuld. De camera woog rond de 40 kg en kon boven een patiënt in hoogte worden versteld. Meestal werd een hoogte van 75 cm tot 1 meter aangehouden.

Alle grote elektronicafabrikanten maakten ze.

Philips Medical Systems in Best stelde een thermograaf beschikbaar voor deze onderzoeken.



In de periode van de looptijd van dit onderzoek werden 31 spiraaltjes geplaatst. Er werd gevonden dat in een baarmoeder gerelateerd huidgebied de temperatuur significant toenam.

De conclusie moet dan ook zijn, dat viscerocutane reflexen ook bij mensen aanwezig zijn.

Dat betekent, dat er bij een buikpijnklacht, die overduidelijk in de buikhuid is gelokaliseerd toch nader onderzoek naar de

buikorganen moet plaatsvinden. De toepassing van simpele technieken, die uit 1929 dateren en door Kloosterman wat zijn aangepast onvoldoende zijn.

Inmiddels is het bestaan van deze reflexen ook door een onderzoeksgroep in Denemarken aangetoond. De fysiotherapeuten kunnen (bijna) gerust zijn. Het omgekeerde: de cutano-viscerale reflexweg is nog niet bij mensen aangetoond. Het bestaan is wel waarschijnlijk: de in eigen praktijk waargenomen pijnvermindering bij plaatselijke verdoving van de buikhuid bij blindedarmontsteking, galblaasontsteking, galstenen en nierstenen wijst wel in die richting.

Helaas heeft de groep in Denemarken (Arent-Nielsen en anderen) die kans laten liggen.