het Abdominale Brein



door Richard Duree

Inleiding
In het 19e eeuwse boek 'Abdominal Brain" wordt een uiteenzetting gegeven over de abdominale ganglia en de mogelijkheden om gemoedstoestanden en gezondheid te beïnvloeden. Het blijkt dat ons darmstelsel een volledig eigen geheugen heeft met een eigen denkvermogen. Door het pionierswerk van Dr. Michael D. Gershon M.D. weten we dat de ingewanden een eigen "brein" hebben, hoe bizar dat ook mag klinken. Je 'buikgevoel' heeft meer intelligentie dan je hart. De zenuwen van de darmen hebben, behalve het brein, een grotere capaciteit om te 'voelen, leren en denken' dan welk ander gedeelte van het zenuwstelsel ook. Het darmstelsel is het enige orgaan dat een intrinsiek zenuwstelsel heeft; het enterische zenuwstelsel, dat in staat is reflexen af te wikkelen zonder enige input van hersenen of ruggenmerg. Deze viscerale reflexen kunnen je gemoed en gezondheid beïnvloeden en doen dat ook.

Het Enterische Zenuw Stelsel (EZS)
Het enterische zenuwstelsel (het zenuwstelsel van de ingewanden) is een oorspronkelijk gedeelte van het zenuwstelsel dat tot voor kort werd beschouwd als een klein gedeelte van het autonome zenuwstelsel.
Ons enterische zenuwstelsel is zeer uitgebreid; er zijn meer dan honderd miljoen zenuwcellen in een menselijke dunne darm aanwezig, ongeveer gelijk aan het aantal zenuwcellen in het ruggenmerg. Tel daarbij op de zenuwcellen in de slokdarm, maag, pancreas en dikke darm en je ziet dat we meer zenuwcellen in ons verteringsstelsel hebben dan in ons ruggemerg en in de rest van het perifere zenuwstelsel. In feite is het zo dat alleen de hersenen een grotere capaciteit hebben voor het verwerken van informatie.

Het EZS gebruikt alle groepen neurotransmitters die in het brein worden aangetroffen. Neurotransmitters zijn de boodschappers die de zenuwcellen gebruiken voor communicatie met elkaar en met de cellen in het lichaam waar zij verantwoordelijk voor zijn. De veelvoud aan neurotransmitters in de ingewanden wijst erop dat de informatie van de cellen van het enterische zenuwstelsel net zo complex is als die van het brein zelf. Het enterische zenuwstelsel produceert ongeveer 85% van alle serotonine in het menselijk lichaam, het brein ongeveer slechts 1%!
In de vijftiger jaren ontstond de theorie dat serotonine, een mono-amine-oxidase, waarschijnlijk een neurotransmitter is en dat problemen met serotonine aan de basis kunnen liggen van schizofrenie en andere psychische aandoeningen. Tegenwoordig wordt er vanuit gegaan dat serotonine een stof is die een belangrijke rol speelt bij mentale onbalansen en bij het creëren van geluksgevoelens. De theorie is dat het niet goed functioneren van serotonine als neurotransmitter in het brein onder andere depressie kan veroorzaken.

Hieronder staat een aantal zaken die we weten over serotonine:

- Leiders en anderen die een positief gevoel van eigenwaarde hebben, blijken twee keer zoveel serotonine in hun bloed te hebben dan mensen met een laag zelfbeeld.
- Als passieve mannen een hogere dosering serotonine in hun bloed krijgen, worden ze zekerder en presteren ze beter.
- Een laag serotoninegehalte in het brein gaat hand in hand met agressief en impulsief gedrag.
- Onderzoekers in Zweden hebben een verband gevonden tussen een lage serotoninewaarde en suïcidaal gedrag.
- Patiënten die waren opgenomen voor depressies en die de laagst geteste serotoninewaarden hadden, deden een meer gewelddadige zelfmoordpoging. (Bijvoorbeeld gebruik van jachtgeweren in plaats van slaappillen).
- Wetenschappers van de Universiteit in Helsinki hebben de labwaarden van moordenaars geanalyseerd en rapporteerden dat psychopaten een opvallend lager serotoninegehalte hebben dan de paranoïde personen of controlepersonen.
- Serotonine is essentieel voor het slapen; slaapstoornissen komen veel voor bij depressieve mensen met een laag serotoninegehalte.
- Het serotoninesysteem is verantwoordelijk voor het stabiel houden van de stemming.

Omdat het enterische zenuwstelsel niet spreekt met woorden, gaat

het meeste van zijn 'denken' langs ons dagelijks bewustzijn heen. De ingewanden kunnen wel tot ons bewustzijn doordringen, bijvoorbeeld door zuurbranden, krampen, diarree of constipatie of andere algemene ongemakken in het onderlijf. Inefficiënte ingewanden voelen vervelend aan.

Onderzoek heeft aangetoond dat ongeveer 40 procent van de patiënten, dat een internist bezoekt, komt voor gastro-intestinale problemen. De helft van deze mensen heeft 'functionele' klachten. De ingewanden doen het niet goed, maar niemand weet waarom. Er zijn geen anatomische of chemische defecten te vinden.

Alleen al in de Verenigde Staten is het prikkelbare darmsyndroom (IBS, één van de aandoeningen die functionele darmafwijkingen genoemd worden) verantwoordelijk voor drie en een half miljoen artsconsulten per jaar. Dat zet het op de zevende plaats op de jaarlijkse ranglijst van diagnoses in de V.S. en naar schatting vindt 90% van de mensen met deze aandoening de symptomen niet ernstig genoeg om medische hulp in te roepen. Als men dat wel zou doen, vindt het grootste deel dat de behandeling nauwelijks effectief is geweest en dat er geen volledige genezing heeft plaatsgevonden.

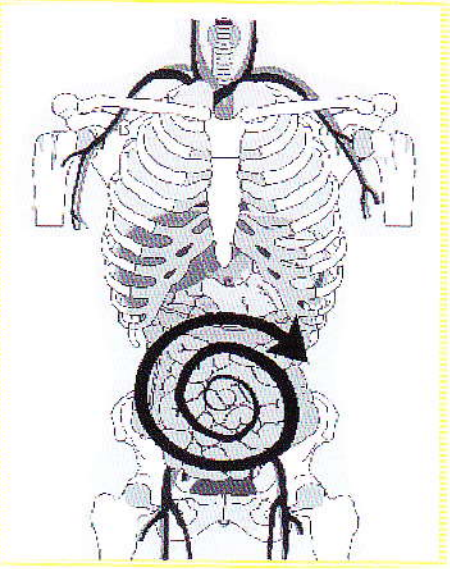
Hoewel het klopt dat het brein invloed kan uitoefenen op het gedrag van de darmen, kunnen de ingewanden zich prima redden zonder van van het brein impulsen te krijgen. Eén tot twee duizend zenuwvezels verbinden het brein met de honderd miljoen zenuwcellen in de dunne darm. Die honderd miljoen zenuwcellen zijn goed in staat om volledig zelfstandig te functioneren, ook als elke verbinding met het brein verbroken is. Desondanks zijn de medici er pas onlangs in gaan geloven dat het mogelijk zou kunnen zijn dat ziektes ontstaan door de 'denkpatronen' van de darmen.

Natuurlijk wordt de stem van het brein gehoord in de darmen, maar niet via een directe verbinding met ieder lid van het enterische systeem. Als het grootste gedeelte van de enterische zenuwcellen geen directe verbinding hebben met het brein of ruggemerg, is het duidelijk dat het onmogelijk is ze sympathisch of parasympathisch te noemen. Om deze reden heeft J .N. Langley, een Engelsman die in 1927 het boek the Autonomic Nervous System publiceerde (wat nog steeds een standaardwerk is), een derde tak geïntroduceerd in zijn definitie van het autonome zenuwstelsel, namelijk het enterische. Het enterische zenuwstelsel verschilt van het sympatische en parasympatische door zijn anatomische en functionele onafhankelijkheid van het brein en het ruggenmerg.

Het enterische zenuwstelsel kan, als enige, ontsnappen uit de functionele hiërarchie die Langley heeft vastgesteld. Technisch gezien is het enterische zenuwstelsel onderdeel van het perifere zenuwstelsel, maar dat is alleen bij aanname. Alles is onderdeel van het perifere zenuwstelsel als het maar zenuw is en niet brein of ruggenmerg. In tegenstelling tot de rest van het perifere zenuwstelsel volgt het enterische zenuwstelsel niet persé de commando's op die het ontvangt van het brein of het ruggenmerg, noch stuurt het alle informatie die het ontvangt door. Het EZS kan, als het daarvoor kiest, informatie verwerken die zijn eigen receptoren zelfstandig oppikken en reageren op basis van die informatie en effectoren activeren die alleen door het EZS gecontroleerd worden. Het EZS is dus geen slaaf van het brein, maar een onafhankelijk bewustzijn in het zenuwsysteem van het lijf. Het kan als het ware de anarchist zijn als het daarvoor kiest. Het is het enige onderdeel van het perifere zenuwstelsel dat ervoor kan kiezen niet naar de pijpen te dansen van het brein of het ruggenmerg. Het leert zijn eigen lessen en ervaart zijn eigen realiteit.

Omdat het EZS min of meer zelfstandig kan functioneren, mag aangenomen worden dat het mogelijk is voor het brein van de ingewanden dat het ook zijn eigen psychoneurose en gerelateerde fysieke problemen heeft. Inzicht komt wanneer ziekten worden begrepen. Het niet goed functioneren van het enterische zenuwstelsel kan misschien resistentie bieden voor therapieën die gericht zijn op het hoofd. Toch is het denkbaar dat problemen in de darmen invloed hebben op wat er gebeurt in het hoofd. Therapie gericht op de darmen kan mogelijk verandering brengen in de abdominale geest. Een manier om met het 'buikgevoel' te werken, is gebruik te maken van de N.E.P.- reflexen, (Neuro Energetische Psychologie) waarvan vele direct werken op het enterische ganglion (en daar wordt uitgebreid op ingegaan in de cursus N.E.P.3, het Abdominale Brein).

Heb je ooit een buikgevoel ervaren? Je hebt zonder twijfel meegemaakt dat je darmen van tijd tot tijd tegen je praten. In alle jaren dat wij nu werken met het enterische systeem hebben we heel veel opmerkelijke veranderingen gezien bij mensen door gebruik te maken van deze techniek.
Als cliënten binnenkomen met een breed scala aan symptomen, depressieve klachten, angst, darmproblemen en gewoon 'een raar gevoel' dat ze toeschrijven aan het buikgebied, begin dan met een N.E.P. enterische energiebalans.



Protocol N.E.P. Enteric Release
Technique, een simpele procedure met Davis-Duree Reflextechnieken:

1. Plaats je hand rond de navel van de testpersoon, doe een "shock tap" (stevige druk) en test.
2. Als je een indicatorverandering krijgt, test je langzaam rond de navel, met een spiraalbeweging naar buiten toe (zie tekening).
3. Als je een zwakke spiertest krijgt, duw in dat gebied stevig in de buik en houd met je andere hand de schouder vast, boven op de bovenste Trapezius, zo dicht mogelijk tegen de wervelkolom aan.
4. Houd deze punten vast en praat met de cliënt over het onderwerp totdat er een pulsatie komt in het buikganglion. Het punt dat je vasthoudt, wordt dan vaak zachter. Of bij het natesten blijkt dat je het punt lang genoeg hebt vastgehouden, doordat de IS nu sterk test.
5. Herhaal deze procedure totdat je geen punten rondom de navel meer vindt die zwak testen op dit onderwerp.

Voor meer informatie zie
www.neuroenergetic.com
Contact in Nederland
www.hofvanaxen.com



vertaald door
Jeroen van Hasselt en
Noortje Daems,
bewerkt door **Els Jansen**