

Stoppen met roken met behulp van lasertherapie: een toverformule?

Yolande Peters

In deze tijd van gezond leven is roken zo langzamerhand 'not done' aan het worden. De hang naar een gezonde levensstijl, de aangescherpte Tabakswet en het toenemende gevoel om als roker tot de sociale out-cast te behoren; er zijn volop tekenen aanwezig dat de maatschappelijke houding en het tolerantieniveau ten aanzien van roken aan het veranderen is. Veel rokers hebben ooit een poging tot stoppen ondernomen. Immers, enige vorm van twijfel over het eigen rookgedrag is niet ongevoel, maar stoppen is een heel ander verhaal. In de meeste gevallen gaven de ontwenningssverschijnselen en het gemis aan gezelligheid de doorslag om er toch weer eentje op te steken. Dat veel rokers desondanks liever van hun verslaving af zouden willen, bewijzen de landelijke acties, o.a. 'Nederland start met stoppen' georganiseerd door Stivoro rond de jaarwisseling '03/'04. Voor wie heden ten dage wil stoppen met roken is er een keur aan middelen en methoden die kunnen helpen om de zoete verleiding van de terugval te weerstaan. Van 'cold turkey' tot gedragstherapie, van Alan Carr tot lasertherapie. In dit artikel een kort overzicht van de oorzaak van tabakverslaving en wat lasertherapie voor afkickende rokers kan betekenen.

Lasertherapie: een goede ondersteuning

Wanneer het nicotinegebruik acuut wordt gestaakt, treden meestal heftige ontwenningssverschijnselen op waardoor een terugval vaak moeilijk te vermijden is. Zo wordt het roken een zichzelf in stand houdend proces. Immers om dreigende ontwenningssverschijnselen te voorkomen, moet elke sigaret gevolgd worden door een nieuwe. Het lichaam is als het ware mede gaan functioneren op alle verslavende bestanddelen van tabak. Eigenschappen als 'wilskracht' en 'doorzettingsvermogen' worden overheerst door de fysieke behoefte.

Er zijn diverse methodes om mensen te helpen stoppen met roken in Nederland. Blijkens onderzoek is lasertherapie één van de meest bekende en meer effectieve. Het behandelen met laserlicht, niet slechts gehanteerd om meridianen te beïnvloeden, is ontwikkeld door een groep artsen in Canada. Hier wordt gebruikgemaakt van een softlaser, waardoor er geen schade aangericht wordt, mits men op een juiste manier de apparatuur hanteert.

De basiskennis, die ten grondslag ligt aan deze methode vinden we terug onder de benaming Auriculo en TCM. Het beïnvloeden van meridiaanpunten met laser-

licht bewerkstelligt een toename van de aanmaak van endorfine en dopamine. Het beoogde effect is, dat de behoefte aan nicotine gestopt wordt en ontwenningssverschijnselen tot een minimum beperkt blijven. Wanneer de katalyserende werking die uitgaat van de laserbehandeling zich bestendigt, is niet slechts de behoefte aan roken weg, maar zal ook de conditionering verdwijnen. De wilskracht, die tot dan toe geremd is geweest door de fysieke behoefte, krijgt weer een kans. Het effect van behandelingen met laser is dat er op celniveau een omzetting teweeg wordt gebracht van ADP naar ATP: er komt meer energie vrij, waardoor een versnelde reiniging optreedt, de hormoonproductie aangespoord en de stofwisseling gestimuleerd wordt, waardoor er géén of minimaal sprake is van gewichtstoename.

Lasertherapie is evenals andere hulpmiddelen echter geen wondermiddel. De stopper moet op de eerste plaats zelf de motivatie hebben om definitief afscheid te nemen van het roken; pas dan kan deze ondersteuning effectief zijn. Voor een groot deel van de mensen betekent dat, dat men aan één behandeling voldoende heeft, waardoor de verwachtingen van anderen rondom deze persoon vaak hooggespannen zijn. Soms levert de laserbehandeling lichte klachten op, vaak ten aanzien van ongelof het verrassend goede effect,

soms euforie en spijt de behandeling niet eerder ondergaan te hebben.

Mensen zijn verschillend, zowel fysiek als mentaal, en daarmee moet uiteraard rekening worden gehouden. Daarbij spelen sociale omstandigheden een grote rol omdat 'roken' gedurende een groot aantal jaren sociaal geaccepteerd was. Om eventuele klachten of onaangename ervaringen terug te dringen is het raadzaam voor de therapeut om, na de eerste universele behandeling, contact te houden met de cliënt zodat meer aanvullende behandelingen kunnen volgen zowel met laser als ondersteuning op ander vlak. Het beoefenen van een ademhalingstechniek zoals toegepast bij pranayama yoga bijvoorbeeld is daar één van.

Wel kan de kandidaat nog te maken krijgen met gewoontedrang, wat snel verdwijnt als het gevoel van evenwicht hersteld is. In de eerste weken na de behandeling zal het lichaam zich veelal aanpassen aan de nieuwe, nicotinevrije situatie. Een advies het lichaam te reinigen is hier op zijn plaats. Door het activeren van de doorbloeding en de stofwisseling zal men een meer stralende gelaatskleur constateren. Stoppen met roken maakt het denken flexibeler, het verhoogt de helderheid van geest. Angst, psychoses, depressiviteit nemen af. Alhoewel men bij verdriet, spanning of teleurstelling de ervaring heeft dat het roken de bijbehorende spanning enigszins onderdrukt, laten deze emoties zich gemakkelijker verwerken bij het niet roken.

Opleiding tot zelfstandig lasertherapeut

In de loop van de jaren heeft deze benadering geleid tot het ontwikkelen van een unieke methode. Middels de opgezette en reeds gedoceede opleiding wordt de methode doorgegeven aan enthousiaste (aspirant-)therapeuten. Kennis en vaardigheden worden overgedragen, zodat zowel de gevestigde als de aankomend therapeut zelfstandig kan praktiseren.

Gedurende drie contactdagen die individueel gericht zijn komen o.a. de volgende onderwerpen schriftelijk en/of mondeling aan bod:

- psychische en fysieke effecten van het roken;
- rookverslaving;
- overzicht stopmethoden;
- Techniek lasertherapie;
- Grondslagen Auriculo / TCM;
- Methode Lasertherapie Peters;
- Benadering van de cliënt.

Tevens wordt hulp geboden bij het opstarten van een eigen praktijk. De opleiding is erkend en geaccrediteerd door de VBAG.

Vanaf de eerste sigaret

De eerste sigaret wordt door de meeste rokers als slecht ervaren. De eerste trekjes veroorzaken bijwerkingen zoals misselijkheid, duizeligheid, hoofdpijn en braakneigingen. Bij verder gebruik raakt het lichaam gewend aan o.a. een zekere dosis nicotine en worden de bijwerkingen niet meer ervaren. Fysieke verslaving is dan het gevolg. Nicotine (de voornaamste farmacologische component) in tabak is de psychoactieve drug die deze verslaving veroorzaakt. Wetenschappelijk bewezen is de genetische overdracht. De gradatie waarin rokers verslaafd zijn verschilt. Nicotine heeft eerst een opwekkende en daarna een kalmerende werking. Vandaar dat door rokers het argument gebruikt wordt: "roken is goed voor de concentratie" of "roken is goed tegen de zenuwen". Daarnaast zijn rokers geestelijk verslaafd aan de gewoonte. Roken wordt gerelateerd aan bepaalde omstandigheden of emoties, bijvoorbeeld: in combinatie met koffie, tijdens het uitgaan, tijdens de middagpauze, bij een drankje, na de maaltijd, voor de televisie, in de auto, na de wedstrijd, verdriet, afscheid, begraving, ruzie, bezorgdheid, angst, maar ook wordt het gebruikt als beloning, als verhoging van de feeststemming enzovoort. Kortom: het roken is gerelateerd aan veelal sterke emoties, wat het stoppen bemoeilijkt. Toch gaat men steeds meer roken om hetzelfde effect te bereiken en worden de rookloze pauzes steeds korter. Met andere woorden: de verslaving is een feit.

Neurotransmitters

Roken heeft direct invloed op diverse circulerende hormonen: het verhoogt de spiegels van adrenaline, noradrenaline, cortisol, groeihormoon, acetylcholine, beta-endorfine, vasopressine en ACTH. Bij het roken is het waarschijnlijk de

nicotine die insulineresistentie veroorzaakt. Pas de laatste decennia begint men zich een idee te vormen over de enorme complexiteit van, - en interactie tussen bepaalde neurotransmitters (NT), die in talrijke processen een belangrijke rol spelen. Die complexiteit komt het best naar voren in de hersenen. In het hele lichaam, ook in onze hersenen, bevinden zich miljarden (zenuw)cellen. De NT van deze neuronen die allemaal hun specifieke eigenschappen hebben, worden vrijgegeven via synapsen (uiteinden van de zenuwbanen). Elke externe stimulans die door één van onze zintuigen opgevangen wordt, veroorzaakt minuscule elektrische zenuwimpulsen gevolgd door het vrijmaken van hoeveelheden NT, Het type NT wat vrijkomt is gerelateerd aan de soort emotie: liefdevolle gevoelens maken andere NT vrij dan angst- of woedegevoelens. De meest bekende weefselhormonen die als NT aan het werk zijn in het centrale zenuwstelsel zijn: serotonine, dopamine, norepinefrine (noradrenaline), epinefrine (adrenaline), endorfine, fenylethylamine (FEA) en acetylcholine.

Roken en hormonen

Roken is een snelle en effectieve manier om nicotine naar het centrale zenuwstelsel te transporteren. Binnen 10 seconden na inhalatie bevindt de nicotine zich al in de hersenen. Daar werkt de stof direct in op cholinerge receptoren van het nicotinetype. Deze receptoren bevinden zich op dopaminerge en noradrenerge neuronen in het limbische systeem. De binding van nicotine zorgt voor een verhoogde concentratie van dopamine en noradrenaline, hetgeen enerzijds leidt tot ontspanning en anderzijds tot stimulatie. Verder blijken bij rokers ook de endorfinespiegels in het bloed verhoogd te zijn, wat weer bijdraagt tot het gevoel van welbevinden. Juist door deze positieve verschijnselen, zoals een prettige stemming, betere concentratie en verminderde eetlust wordt het rookgedrag gestimuleerd. Door bovengenoemde invloed van nicotine op het neurotransmittersysteem valt ook te verklaren waarom mensen met depressies in hun voorgeschiedenis aanzienlijk meer roken dan mensen die nooit depressief zijn geweest. Voor sommige rokers met depressieve gevoelens is de sigaret als het ware een soort 'zelfmedicatie'. In tegenstelling tot andere drugs, zoals cocaïne, geeft nicotine slechts een kortdurende 'kick'. Dit wordt veroorzaakt doordat de cholinerge receptoren na nicotinebinding

tijdelijk 'uitgezet' worden. Tevens treedt er door dopaminerge overstimulatie een negatieve terugkoppeling op dopamine-receptoren op. Ter compensatie zullen er bij rokers meer cholinerge receptoren (nicotinetype) 'bijgeplaatst' worden ('up-regulation'). Deze verschijnselen vormen mogelijk de basis voor de sterke afhankelijkheid die na verloop van tijd optreedt.

Tijdens en na de behandeling

Zoals gezegd oefent een laserbehandeling invloed uit op zenuwbanen en het endorfine/enkefalinesysteem. Aanwijzingen hiervoor zijn het ontspannen gevoel en soms zelfs een lichte euforie die bij behandelde mensen optreedt. Sommige mensen die naar eigen zeggen 'stijf stonden van de zenuwen' vallen tijdens de laserbehandeling zelfs in slaap. Ook begint bij velen de darmperistaltiek hoorbaar te werken. Wellicht wijst dit op een toename van de cholinergische werking van de parasympathicus. Doordat de potentiële stopper tijdelijk een gevoel van welbehagen ondervindt kan dit het vertrouwen in de hele onderneming vergroten, wat een positieve wiselwerking tot gevolg heeft. De ervaring leert dat een relatief klein aantal mensen begeleid dient te worden tijdens en na het stoppen met roken. Het oplossen van klachten die na de eerste sessie desondanks ontstaan, vraagt veelal een therapeutische aanpak. Niet slechts een op de klacht gerichte behandeling maar allerlei aspecten, gestoeld op kennis gebaseerd op natuurgeneeskunde, komen dan van pas. Deze benadering heeft maar één doel: het elimineren van de verslaving. Het is dan ook een voordeel als de (aspirant-)therapeut ervaring heeft en kennis heeft genomen van verwante therapieën, zodat ook deze ingezet kunnen worden om lasertherapie te optimaliseren.

Voor informatie:
076-5871851
www.stop-roken.nl