



Journalist **Toine de Graaf** is sinds 1989 gespecialiseerd in (complementaire) gezondheidszorg. Na dienstverbanden bij een verpleegkundig vakblad en een dagblad, koos hij in 1996 voor een freelance bestaan. Hij leverde artikelen aan zo'n zestig titels (kranten en tijdschriften). In 2016 verscheen van hem het boek *De kracht van de alternatieven*.

RESUMÉ

VRAAG:

Wat is meridiaan-kleuren-therapie?

BEVINDINGEN:

Deze therapievorm verenigt oosterse en westerse inzichten. Uitgangspunt is dat reflectoire zones in het bindweefsel corresponderen met meridianen en acupunctuurpunten en dat deze zijn te beïnvloeden met plantaardig gekleurde natuurlijke zijde.

BETEKENIS:

Meridiaan-kleurentherapie kan onder meer worden ingezet als pijntherapie, littekenbehandeling en bij aandoeningen die gepaard gaan met een sterk verlies aan levenskrachten.



Heidemanns
unieke
inzichten

Cees Tjeerdema over meridiaan- kleurentherapie

Cees Tjeerdema werkte als fysiotherapeut in een ziekenhuis, toen begin jaren tachtig Christel Heidemann (1924-1998) zijn pad kruiste. De Duitse grondlegster van de meridiaan-kleurentherapie betastte zijn rug en gaf op basis daarvan een rake persoonsbeschrijving. 'Ik dacht: hoe kan dit nou?', vertelt Tjeerdema. 'Daar wilde ik meer van weten.' Hij volgde de opleiding tot meridiaan-kleurentherapeut. Na het overlijden van Heidemann zou hij haar werk samen met Barbara Küper-Frerich voortzetten in de Christel Heidemann Academie. Vele jaren later is de 67-jarige Tjeerdema nog altijd actief als meridiaan-kleurentherapeut. Een interview.

Om de persoonsbeschrijving die Heidemann hem destijds gaf, kan Cees Tjeerdema nog altijd glimlachen. De diagnostiek op de rug leek een vorm van 'hocus pocus', maar dat bleek een misvatting. 'De levensenergie in de meridianen staat in directe verbinding met het onderhuidse bindweefsel', legt Tjeerdema uit. 'Iedere verstoring van die levensenergie veroorzaakt een voelbare verandering van de spanning van dat bindweefsel. Vooral op de rug is dit goed voelbaar op een voor elke meridiaan specifieke plaats. Dit verklaart waarom het bindweefselonderzoek op de rug zo'n belangrijk diagnostisch en therapeutisch hulpmiddel is binnen de meridiaan-kleurentherapie.'



'kleur in combinatie met specifieke acupunctuurpunten leidt tot veranderingen van de spanning van het onderhuidse bindweefsel'

Zijn praktijkruimte in het Friese Makkum oogt eenvoudig. Maar wie rondkijkt, ontwaart toch enkele opmerkelijke attributen. Zoals de kleurencirkel aan de wand, waarvoor Wolfgang Goethe de basis legde. En het houten doosje met kleine stukjes geverfde zijde, in allerlei kleuren. Je zou er zo overheen kijken, als je niet wist dat het een cruciaal instrument is voor elke meridiaan-kleurentherapeut. Voor de gemiddelde buitenstaander grenst het specialisme dat Tjeerdema beoefent aan tovenarij. 'Het is een wonder, wat die kleine kleurige lapjes bewerkstelligen', meldt een tevreden patiënt op de website van de beroepsvereniging. Maar voor Tjeerdema is het een rationele behandelvorm, waarin het werk van enkele bijzondere pioniers en wetenschappers samenkomt.

Meridiaan-kleurentherapie verenigt oosterse en westerse wetenschap. In de jaren zeventig ontdekte Christel Heidemann dat reflectoire zones in het bindweefsel corresponderen met meridianen en acupunctuurpunten. Op basis daarvan ontwikkelde ze het inzicht dat je bindweefsel, meridianen en acupunctuurpunten kunt beïnvloeden met kleuren. Heidemann was al van jongs af bekend met de antroposofie van Rudolf Steiner, haar grootste inspiratiebron. 'Ze kende zijn kleurenleer. Uitspraken van Steiner over de uitwerking van kleuren op de levensenergie (etherkrachten) hebben haar ertoe aangezet om de therapeutische toepassing van kleuren verder te onderzoeken. Via veel onderzoeken, en vooral eindeloos experimenteren, kwam zij erop om met plantenextracten geverfde natuurlijke zijde te gebruiken. Dit bleek het beste harmoniserende effect te geven.'

Heidemann ontdekte dat elke meridiaan het beste reageert op een specifieke kleur en de bijbehorende complementaire kleur. 'De blaasmeridiaan wordt bijvoorbeeld gestimuleerd door okergeel en geremd door de complementaire kleur: longblauw. De complementaire kleuren liggen in mijn doos daarom ook tegenover elkaar. Dat werkt gemakkelijker. Op basis van haar fenomenologische waarnemingen formuleerde Heidemann de wetmatigheden waarmee kleur in combinatie met specifieke acupunctuurpunten leidt tot veranderingen van de spanning van het onderhuidse bindweefsel. Die verbanden heeft ze verder uitgewerkt in de kleurencirkel, die overeenstemt met de Chinese orgaanklok. Kennis van de antroposofie helpt om de complexe achtergronden en samenhangende systemen beter te begrijpen.'

Heidemann werkte als docent aan de school voor bindweefselmassage van dr. Hede Teirich-Leube (1903-1979), in het Duitse Freiburg. 'Heidemann staat op de schouders van tal van voorgangers, onder wie Leube. Veel van die voorgangers zijn intussen in de vergetelheid geraakt. Niet alleen Leube, maar bijvoorbeeld ook dr. Henry Head (1868-1940). Hij ontdekte bepaalde gevoelige plekken op de huid bij specifieke interne aandoeningen, zoals galstenen. Hij is daar al in 1889 in Cambridge op gepromoveerd. Head pakte het onderhuidse bindweefsel op ten opzichte van de lichaamsfascie. Deze vorm van diagnostiek wordt nog steeds in onze therapie gebruikt.'

We zijn geneigd te denken dat de geschiedenis van de geneeskunde een lineaire lijn is van 'voortschrijdend inzicht'. Maar het verhaal van onder anderen Leube illustreert dat lijnen kunnen breken en kennis verloren kan gaan. 'Zij heeft heel veel patiënten onderzocht op de relatie tussen interne aandoeningen en de verschillende huidgebieden. Tegenwoordig zijn er allerlei Somatisch Onbegrepen Lichamelijke Klachten (SOLK). Met het werk van Christel Heidemann wordt een heel aantal van die klachten verklaarbaar. Maar veel kennis over de interne verbindingen is verloren gegaan. Ik ben bang dat we ook de kennis die Heidemann heeft samengebracht in de meridiaan-kleurentherapie zullen verliezen. Er worden steeds minder mensen in opgeleid. In ons land zijn nog maar zo'n twintig therapeuten echt actief. Er is een grote behoefte aan jonge aanwas. Vooral ook omdat we steeds beter gaan begrijpen waarom meridiaan-kleurentherapie zo effectief kan zijn. Vooral het team van dr. Roel van Wijk, bekend van zijn onderzoek naar biofotonen, heeft ons daarbij geholpen.'

Bij sommige mensen roept meridiaan-kleurentherapie voornamelijk vragen op. Hoe kan het bijvoorbeeld dat wanneer je een stukje gekleurde zijde op een acupunctuurpunt plakt, dit vrijwel meteen een effect heeft op de spanning in het onderhuidse bindweefsel? 'Samen met Roel en Eduard van Wijk proberen wij meer te weten te komen over het werkingsmechanisme. Er lijkt een wisselwerking te zijn tussen het licht dat we uitzenden en de gekleurde zijde. Samen met het team Van Wijk zijn biofotonenmetingen gedaan vóór en na behandelingen met gekleurde zijde. Het bleek dat het lichtverlies, dus de hoeveelheid licht die iemand uitstraalt, in veel gevallen was afgenomen. Dat is een interessante bevinding. >



'reflectoire zones in het bindweefsel corresponderen met meridianen en acupunctuurpunten'



'met plantenextracten geverfde natuurlijke zijde bleek het beste harmoniserende effect te geven'

Uit het biofotonenonderzoek is immers bekend dat naarmate iemand gezonder is, hij minder licht verliest. Gezonde mensen kunnen het licht beter bij zich houden. We hebben hierover gepubliceerd in het Tijdschrift voor Integrative Geneeskunde.^[1]

Het is overigens niet het enige wetenschappelijk onderzoek dat in ons land plaatsvindt naar meridiaan-kleurentherapie. 'Vooral klachten na operaties en pijnlijke littekens reageren goed op deze behandeling. Dit is in 2017 bevestigd door een onderzoek bij kinderen met littekens na kankerbehandeling, dat is uitgevoerd door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).'^[2]

In een ander ziekenhuis in het noorden van het land zette Tjeerdema zijn eerste schreden op het pad van de meridiaan-kleurentherapie. 'Ik heb 25 jaar in het Antonius Ziekenhuis in Sneek gewerkt. Daar heb ik jarenlang meridiaan-kleurentherapie toegepast onder de vlag van 'fysiotherapie'. Chirurgen stuurden patiënten naar mij met onbegrepen pijnklachten, vooral patiënten met pijn na borst- of andere operaties.'

Een vroege 'successtory' gaf Tjeerdema er de wind in de rug. 'Die casus betrof een vrouw met boven in de borst een kwaadaardige tumor. Ze werd bestraald, maar daarna groeide in dat gebied een nieuwe tumor. Die was goedaardig en werd chirurgisch verwijderd. Daarna kreeg ze enorme last van pijn, die uitstraalde naar haar arm en nek en maandenlang aanhield. Ze gebruikte een hoop pijnstillers, zoals diclofenac. Ik heb een kleurencombinatie gezet en de behandeling bijgehouden met een zogenaamde VAS-score. Binnen veertien dagen was ze klachtenvrij. Pijnklachten na borstoperaties zijn veelal onbegrepen. Met deze therapie kun je de pijn verklaren én behandelen. Vooral op basis van deze casus gingen de chirurgen patiënten naar mij verwijzen, vaak met complexe, multi-pele problematiek. Je hebt dan niet altijd spectaculaire resultaten, maar bent blij met elke winst in de kwaliteit van leven.'

De impact van operatie-littekens wordt sterk onderschat, is de ervaring van Tjeerdema. 'Vooral buik- en borstoperaties zijn grote veroorzakers van pijnklachten. Bijvoorbeeld keizersneden, liesbreukoperaties en borstamputaties. Dit wordt bevestigd door de wetenschappelijke literatuur.^[3,4] Een litteken is een soort dam in een rivier, maar dan in de etherstromen. Aan de ene kant van het litteken ontstaat een stuwung van energie en aan de andere kant een tekort aan energie. Dan rem ik aan de ene kant met een specifieke kleur en stimuleer ik aan de andere kant met de complementaire kleur, zodat het zich weer kan herstellen. Zo ontstort je een litteken.'

Aan elk behandeltraject gaat een uitgebreide anamnese vooraf. 'Hoe is de ziektegeschiedenis ontstaan? Wat voor operaties heeft iemand gehad? Welke medicijnen worden gebruikt? Je probeert een zo compleet mogelijk beeld te krijgen. Daarna doe je de tastdiagnostiek op de rug. Daar zitten een aantal projectiepunten op de blaasmeridiaan, de zogenaamde back shu-punten. Elke andere meridiaan projecteert zich daarin. Ik betast die punten en voel de spanning. Er is een bepaalde techniek om te beoordelen wat het meest primaire

spanningsveld is. Zo kom je tot een werkhypothese: je vindt bijvoorbeeld dat je de dikke darmmeridiaan moet stimuleren. De kleurencirkel geeft aan welke kleur zijde je daarvoor moet gebruiken. Die kleur plak ik met een pleister op een acupunctuurpunt. Vervolgens betast ik weer de rug om te voelen of een goede reactie is ontstaan.'

Een eerste consult en behandeling duurt ongeveer anderhalf uur, inclusief anamnese. 'Na een week komt de patiënt terug voor controle. Dan stuur je vaak nog wat bij, ook weer op basis van de bindweefseltastmethode. Het tasten op de rug gebruik je dus niet alleen diagnostisch, maar ook als controlemiddel. Dat is een van de grote voordelen van deze therapie. In principe zetten we de behandeling dan 28 dagen door, waarbij de patiënt zelf op mijn aanwijzingen de kleuren dagelijks vervangt. Daarna is er een week rust en kijk ik of ik het systeem nog op een andere manier moet bijsturen. Het kan zijn dat dan nog maar één dag per week hoeft te worden geplakt, of een paar uur per week. Ook dat is weer finetunen.'

De toepassingsmogelijkheden van meridiaan-kleurentherapie zijn veelzijdig. 'Ook vermoeidheid/uitputting, chronische aandoeningen en geestelijke problematiek lenen zich voor deze methode. Maar bijvoorbeeld ook ziekten van onduidelijke oorsprong die gepaard gaan met een sterk verlies aan levenskrachten. Meridiaan-kleurentherapie herstelt de ordening van de levenskrachten, een basisvoorwaarde voor genezing. Sommige mensen zien op tegen acupunctuur, zoals pijngevoelige patiënten en kinderen. Juist ook voor hen is deze therapie een uitkomst.' ■

Meer informatie:

www.meridiaantherapie.nl

www.meridiaankleurentherapie.nl

BRONVERMELDING:

1. E. van Wijk, e.a. *Biofotonen en meridianen: op weg naar een nieuwe effectmaat. Deel 1: Achtergrond en methodologie*. Tijdschrift voor Integrative Geneeskunde, 2018; 1:22-31.
2. CMA de Bruijn, e.a. *Optimizing VAP scars after childhood cancer treatment: a pilot study*. Support Care Cancer, 2017; 25(12):3651-3654. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5658462/>
3. MK. Mejdahl, e.a. *Persistent pain and sensory disturbances after treatment for breast cancer: six year nationwide follow-up study*. British Medical Journal 2013; 346:f1865.
4. E. Kalso. IV. *Persistent post-surgery pain: research agenda for mechanisms, prevention, and treatment*. British Journal of Anaesthesia 2013; Volume 111 (1):9-12.

