



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# Hypnose bij een man met paarszwart gekleurde handen

Kees Hoogduin\*

---

## Samenvatting

*De etiologie van de ziekte van Raynaud is niet bekend. Een typische klacht bij deze ziekte is het voorkomen van een afgegrensde bleekheid of zwartpaarse, cyanotische verkleuring van de vingers van beide handen na blootstelling aan kou. Wanneer de normale bloedcirculatie zich herstelt ontstaat een kloppende pijn, tintelingen en zwelling van de handen doordat de bloedvaten zich overvullen. In deze casuïstische mededeling wordt een patiënt besproken met de ziekte van Raynaud. Deze man werd met enig succes behandeld met behulp van hypnotherapie.*

## Inleiding

De ziekte van Raynaud is een aandoening waarbij patiënten klagen over aangevalswijs optredende blauwpaarse (cyanotische) of witte verkleuring van de handen en soms ook van de voeten. Deze verkleuring is een gevolg van een verminderde bloedvoorziening. Deze klachten worden soms veroorzaakt door blootstelling aan koude en soms door emoties. De vingers zijn verkleumd, verstijfd en gevoelloos. Warmte doet de klachten weliswaar verwijnen, maar heeft weer andere nare gevolgen. Wanneer de normale bloedcirculatie zich als gevolg van warmte herstelt, ontstaat er een overvulling van de bloedvaten met als gevolg een kloppende pijn met tintelingen en een zwellen van de handen en vooral van de vingers.

De oorzaak van de ziekte van Raynaud is onbekend. De klachten kunnen een gevolg zijn van diverse factoren. We spreken dan van het syndroom van Raynaud, bijvoorbeeld wanneer de klachten ontstaan bij bepaalde vaataandoeningen en collageenziekten. Het kan ook ontstaan na traumata, of na vele micro-traumata, bijvoorbeeld bij patiënten met de zogenaamde pneumatische-boor-ziekte; ook bij typisten en pianisten is het beschreven (Coffman, 1975). Het probleem is gelokaliseerd in de aanvoerende bloedvaten van de handen en de voeten. Eerst ontstaat er bleekheid als gevolg van het zich vernauwen van deze vaten. Wanneer vervolgens als reactie de kleine haarvaten in de huid zich maximaal openen ontstaat de paarse, cyanotische kleur. Wanneer de vaatvernauwing wordt opgeheven neemt de bloedstroom in dit gebied met een zuurstoftekort sterk toe met als gevolg een helrode kleur en zwelling van de handen (Coffman, 1975). Braun (1979) beschrijft de behandeling met behulp van hypnose van drie patiënten met een dergelijke aandoening. De patiënten kregen na de trance-inductie de suggestie de handen onder een zonnelamp te visualiseren en warmte te voelen. Ook werden suggesties gegeven warmte te voelen terwijl zij zich voorstelden dat de handen zich in een bak met warm water bevonden. Nadere analyse van zijn

---

\* DR. C.A.L. HOOGDUIN, zenuwarts, is als hoogleraar Psychopathologie verbonden aan de vakgroep Klinische psychologie en persoonlijkheidsleer van de Katholieke Universiteit Nijmegen. Hij is tevens managing partner van de psychologenpraktijk Hoogduin, Schaap & Kladler (HSK) te Nijmegen. *Correspondentieadres:* prof. dr. C.A.L. Hoogduin, Zoeterwoudsesingel 77, 2313 EL Leiden.

patiënten laat zien dat alle drie klachten hielden, maar dat zij leerden met zelfhypnose de aanvallen van cyanose te stoppen. Dit alles leidde uiteindelijk tot een aanmerkelijke klachtenreductie (zie ook Kroger, 1977; Jacobson). In deze casuïstische mededeling gaat het eveneens om de behandeling van een dergelijke patiënt met een ernstige vorm van de ziekte van Raynaud. Op het moment van de aanmelding verkeerden zijn handen afwisselend in cyanotische toestand, waarbij de handen en vooral de vingers paarszwart van kleur werden, of in een toestand van vasodilatatie, waarbij de handen rood, warm en ernstig gezwollen waren.

Als uitgangspunt voor de behandeling is gekozen voor een strategie de patiënt te leren met behulp van zelfhypnose de doorbloeding van de handen onder controle te krijgen. In een overzicht verzamelde Udolf (1987) onderzoeksgegevens aangaande mogelijkheden daaromtrent. De veranderingen van bloedtoevoer weerspiegelen zich in de temperatuur van de huid. Zo is het mogelijk door proefpersonen te suggereren dat de linkerhand in koud water en de rechter in heet water gedompeld is een temperatuursverschil van acht graden Celsius te bewerkstelligen tussen de linker- en de rechterhand (Udolf, 1987).

Bij de training in zelfhypnose wordt na een trance-inductie de patiënt gevraagd zich de situatie voor te stellen waarin zijn handen aan warmte, resp. koude worden blootgesteld, bijvoorbeeld: de handen uitgestrekt naar de open haard, of op de fiets zonder handschoenen op een winterse dag. Hiervan wordt een audio-opname gemaakt waarmee de patiënt tweemaal per dag oefent.

## De patiënt

---

*De heer Van Doorn is een 35-jarige reclasseringsambtenaar, die zich aanmeldt voor de behandeling van een bijzondere klacht, die hij sinds twee jaar heeft. Zijn handen zijn 's ochtends warm en dik en zo gezwollen dat hij nauwelijks in staat is eenvoudige handelingen te verrichten, zoals zich aankleden. Na verloop van tijd worden zijn handen wat dunner en verbetert de functie. Zodra de handen aan kou worden blootgesteld worden ze slank. Gedurende enige minuten verkeren de handen in een normale toestand om daarna snel naar blauwzwart te verkleuren. Ook dan heeft de patiënt onaangename gevoelens in zijn handen: koud, verkleumd en pijnlijk. Aan de rechterhand heeft hij wat meer klachten dan aan de linker, terwijl zijn beide voeten in lichte mate dezelfde verschijnselen vertonen. Wanneer de patiënt zich ergert of op zijn werk onder stress komt te staan worden zijn handen eveneens donkerder van kleur; bij ontspanning ontstaat de rode kleur, die gepaard gaat met zwelling. Desgevraagd vertelt hij zijn handen liever in de zwarte toestand te hebben dan in de gezwollen, rode toestand. De kloppende pijn die de zwelling begeleidt en de daarbij optredende beperking in zijn motorische vaardigheden bepalen deze voorkeur. Zwarte handen zijn echter ook onaangenaam in sociaal opzicht: vrijwel iedereen reageert op de vreemde donkere kleur van zijn handen. Ook is het onaangenaam koude, verkleumende gevoel dat erbij aanwezig is, hinderlijk.*

*De ernst van de klachten in de maand april zijn door de patiënt geregistreerd. Dit laat gemiddeld het beeld zien dat in figuur 1 is aangegeven. Zwart treedt vooral op nadat de handen aan de buitenlucht zijn blootgesteld geweest (Z). Alleen in de ochtend is er een periode zonder klachten (N).*

**Tabel I** Uitval bij onderzoek naar de effectiviteit van fluoxetine en placebo bij depressieve patiënten ('major depression').

R	R	R	N	N	Z	Z	Z	R	R	R	Z	Z	R	R	R	R	R	R
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	uur

R = de handen zijn rood en gezwollen. Z = de handen zijn paarszwart. N = de handen verkeren in normale toestand

Tijdens de eerste zitting is bij de introductie van de hypnose als behandelingsvorm een 'reversed handlevitation' volgens Sacerdote (1970) uitgevoerd:

Hierbij neemt de therapeut de pols tussen duim en wijsvinger van beide handen. De onderarm wordt in horizontale houding aldus vastgepakt en mauwelijk merkbaar omhoog en omlaag bewogen. Bij het naar boven bewegen geeft de therapeut tegendruk met de duim, bij het omlaag bewegen met de wijsvinger. Suggesties dat een gevoel van verstijving op zal treden kunnen het gewenste effect, het optreden van katalepsie, bevorderen (Sacerdote, 1970; Hoogduin & Van der Kraan, 1987). Deze techniek kan worden toegepast om op eenvoudige wijze aan patiënten suggestieve verschijnselen, die in hypnotherapeutische strategieën kunnen optreden, te illustreren.

Reeds na enkele minuten was het mogelijk katalepsie te bewerkstelligen met als verrassend bij-effect dat de paarszwarte kleur langzaam verdween en de normale toestand van de hand zich herstelde. Naar later bleek hield deze toestand anderhalf uur stand. De zitting kon worden afgesloten met de conclusie dat er in ieder geval mogelijkheden bleken te zijn om de toestand van de vaten te beïnvloeden.

Gedurende de tweede zitting werd de formele trance-inductie uitgevoerd met behulp van oogfixatie. Tijdens deze inductie vond een incident plaats. De patiënt werd door de situatie van het stilzitten bij een dokter herinnerd aan situaties van bloedafname en injecties krijgen en hij dreigde daarop flauw te vallen. Onmiddellijk ging hij liggen, waarna hij herstelde met als bijkomend verschijnsel dat de paarszwarte kleur van de handen geheel was verdwenen. Na dit incident vond alsnog de trance-inductie plaats door middel van oogfixatie. Er werden suggesties gegeven dat de handen zwaar werden en dat in de handen lichte tintelingen en warmte zouden optreden. Vervolgens kreeg patiënt de instructie dit intensief te oefenen met behulp van de tijdens de zitting gemaakte audio-opname.

Bij de volgende zitting was hij in staat met behulp van de oefeningen enige invloed uit te oefenen op de zwarte kleur. De handen waren dit keer – het was een warme dag in april – gezwollen en rozerood. Het leek niet verstandig om de succesvolle interventie bij de zwarte handen toe te passen op de dikke gezwollen handen. Met een andere techniek, de hiervoor beschreven katalepsie-inductie, zou worden onderzocht of er invloed mogelijk was op de rode, gezwollen handen. Met behulp van deze techniek gelukte het de zwelling van de linkerhand (waarop de techniek werd toegepast) te doen afnemen. Tegelijkertijd bleek dat ook de zwelling van de rechterhand in lichte mate 'spontaan' verminderde.

Tijdens de vierde zitting bleek de patiënt het tintelen van de handen tijdens de trainingen in autohypnose als 'cue' gekozen te hebben voor het optreden van warmte in de handen. die mentale voorstelling van het gevoel dat de handen tintelden, bracht een vasodilatatie (vaatverwijding) teweeg en deed de donkere verkleuring in ongeveer vijf minuten verdwijnen. De volgende vier zittingen leverden geen verdere verbetering op. De techniek van Sacerdote bleek slechts beperkte mogelijkheden te bieden om de gezwollen toestand op te heffen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de extreem gezwollen toestand vrijwel niet meer voorkwam. Bij follow-up in november waren de klachten aanmerkelijk verbeterd, een lichte zwelling kwam 's ochtends in 50% van de dagen nog gedurende één uur voor en incidenteel één op de zeven dagen voor het slapengaan. De paarse verkleuring was gemiddeld een tot twee uur per dag aanwezig. Dit laatste vooral wanneer de patiënt niet in staat was, omdat hij zich in gezelschap bevond, of geen zin had om de zelfhypnose toe te passen. Wanneer hij zich enige

*minuten kon concentreren slaagde hij er meestal in de paarse kleur te doen verdwijnen en de toestand te normaliseren.*

## Discussie

De ziekte van Raynaud is een ziekte waarvan de oorzaak niet bekend is. De klachten ontstaan door een regulatiestoornis van de bloedtoevoer naar de handen waardoor de donkere verkleuring en de pijn ontstaan. Met behulp van hypnose en van bepaalde mentale voorstellingen is het mogelijk de vasculaire toestand van de handen te beïnvloeden. Het blijkt dat zowel vasoconstrictie als vasodilatatie (resp. vaatvernauwing en vaatverwijding) is op te wekken (Udolf, 1987). Bij de besproken patiënt bleek dit met enig succes mogelijk. De verklaring van de invloed die met de techniek van Sacerdote teweeg werd gebracht is minder helder. In de toestand van de gezwollen handen (vasodilatatie) trad er verlichting op: de handen werden minder gezwollen en minder rood, terwijl in het geval dat de handen paarszwart waren deze verkleuring, de vasoconstrictie, opgeheven werd. Een verklaring ligt misschien in de optredende dissociatie. Sacerdote (1970) gebruikte de techniek om pijnreductie te bewerkstelligen. Hij had gemerkt dat patiënten in die toestand pijn gemakkelijk verdroegen. De beïnvloeding van de expliciete perceptie (weet hebben van wat wordt waargenomen) in de richting van de impliciete perceptie (geen weet hebben van wat wordt geregistreerd door de zintuigen) kan mogelijk een verklaring bieden (Kihlstrøm, 1992). Zoals pijn minder wordt waargenomen als deze techniek wordt toegepast, zo zullen koude, pijn door koude, en pijn door zwelling minder beleefd worden. Theoretisch lijkt de vraag interessant of de vasoconstrictie ook optreedt wanneer de patiënt aan koude wordt blootgesteld terwijl hij deze niet waarneemt. Een andere verklaring kan zijn dat met behulp van de techniek van Sacerdote opgewekte ontspanning een normalisering van het patroon van de vaten tot gevolg heeft.

Tot slot: ook het flauwvallen leidde tot een verbetering van de doorbloeding van de handen. Bij een flauwvalreactie, zoals hier dreigde plaats te vinden onder invloed van emotionele stress, handelt het om een vasovagale reactie. Er treedt daarbij een dilatatie (verwijding) op van het gehele vasculaire systeem. Dit om het lichaam klaar te maken voor grote spieractiviteit om te vluchten of te vechten. Het flauwvallen geschiedt doordat er een tijdelijke reductie van de cerebrale bloedstroom plaatsvindt (Heyman, 1975). De daarbij optredende vasodilatatie leidde bij deze patiënt tot het tijdelijk verdwijnen van de klachten, die immers een gevolg waren van de aanwezige vasoconstrictie.

Hoewel in de literatuur meermalen successen van de behandeling met behulp van hypnose zijn beschreven dient men er wegens het ontbreken van gecontroleerd onderzoek tegen te waken patiënten te veel hoop op een goed resultaat te geven. Aan de andere kant zijn er aanwijzingen dat sommige patiënten enige controle verwerven over hun klachten. Een reden om patiënten met dergelijke klachten een proefbehandeling van drie of vier zittingen aan te bieden.

### **Abstract**

*Hypnosis for a man with black purple colored hands. Raynaud's disease is of an unknown etiology. A typical Raynaud's phenomenon, the fingers of both hands show well demarcated palor or cyanotic coloring on exposure to cold. In the reactive hyperaemia throbbing pain, tingling and swelling and a rising skin temperature are found. This paper reports of one case of Raynaud's disease. The male patient was, with some success, treated with hypnotherapy.*

### **Referenties**

- Braun, B.G. (1979). Hypnotherapy for Raynaud's disease. In G.D. Burrows, D.R. Collison, & L. Dennerstein (Eds.), *Hypnosis 1979* (pp. 141–149). Amsterdam, New York, Oxford: Elsevier/North-Holland Biomedical Press.
- Coffman, J.D. (1975). Diseases of the peripheral vessels. In P.B. Beeson, W. McDermott, & J.B. Wijngaarden (Eds.), *Cecil textbook of medicine* (pp. 1299–1304). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Heyman, A. (1975). Syncope. In P.B. Beeson, W. McDermott, & J.B. Wijngaarden (Eds.), *Cecil textbook of medicine* (pp. 742–745). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Hoogduin, C.A.L., & Kraan, V. van der (1987). De toepassing van katalepsie bij conversie. *Directieve Therapie*, 7, 301–309.
- Jacobson, A.M. et al. (1973). Raynaud's phenomenon: Treatment with hypnotic and operant techniques. *JAMA*, 225, 739.
- Khilstrøm, J.F. (1992). Dissociative conversion disorder. In D.J. Stein, & J.E. Young (Eds.), *Cognitive science and clinical disorders*. San Diego: Academic Press.
- Kroger, W.S. (1977). *Clinical and experimental hypnosis in medicine, dentistry, and psychology*. Philadelphia/Toronto: J.B. Lippincott.
- Sacerdote, P. (1970). Theory and practice of pain control in malignancy and other protracted or recurring painful illnesses. *International Journal of Clinical & Experimental Hypnosis*, 18, 160–180.
- Udolf, R. (1987). *Handbook of hypnosis for professionals (2nd ed.)*. New York: Van Nostrand Reinhold.