

inleiding



Al twintig jaar probeer ik als huisarts naar best vermogen patiënten van hun chronische pijn af te helpen. Dikwijls is dat een lijdensweg met veel hindernissen. Want een juiste diagnose stellen is vaak al een moeilijke opdracht. Ik zie patiënten met aanhoudende pijn van de ene specialist naar de andere lopen. Van de orthopedist naar de reumatoloog, van de reumatoloog naar de neuroloog, van de fysiotherapeut naar de neurochirurg... Een lijdensweg van doorverwijzing na doorverwijzing, soms van het kastje naar de muur. Dan lijkt het dat niemand echt goed weet wat er aan de hand is en blijft een duidelijke en efficiënte behandeling uit. Wanneer patiënten daarmee bij mij terugkomen, voel ik me verloren in een zee van diagnoses en soms tegenstrijdige adviezen. Hoe meer adviezen en hoe langer de pijn aansleept, hoe meer ik mijn patiënten hun vertrouwen in de gezondheidszorg zie verliezen. En daarmee ook hun hoop en moed.

Je wilt als patiënt een duidelijke verklaring voor die aanhoudende klachten, zodat je kunt begrijpen wat er gaande is. De twijfel en onzekerheid van professionele gezondheidswerkers op wier hulp je rekent, bezorgen je angst. Dan ga je denken: 'Als de dokters het niet weten en me niet kunnen helpen... hoe moet het dan verder met mij en mijn pijn?' Als patiënt wil je een arts die je geruststelt en advies geeft over hoe je toestand kan verbeteren: met medicatie, met een behandeling of met zelfzorg... Als geen enkele dokter je kan geruststellen, raakt het vertrouwen in je genezingsproces zoek. Omgekeerd kunnen ook artsen het vertrouwen in hun patiënten verliezen. Goede dokters – en de meesten zijn dat natuurlijk wel – zien het als een levensdoel hun patiënten te helpen. Wanneer ze, na lang zoeken en proberen, weinig tekenen van vooruitgang zien bij hun patiënt terwijl die tekenen er volgens hun wetenschappelijke kennis nochtans zouden moeten zijn, groeit ook bij hen de frustratie en het gevoel van onmacht.

Zo geraken arts en patiënt in geval van chronische pijn en vanuit een uitsluitend lichamelijke, 'biomedische' kijk erop, al snel op een spoor van wederzijdse frustratie en onbegrip. En dan, pas dan, volgt dikwijls doorverwijzing naar een psycholoog of psychotherapeut. Misschien is die doorverwijzing ook voor jou wel een teken geweest dat de dokter je probleem niet ernstig neemt en de pijn afwimpelt als psychosomatisch, als 'ingebeeld'? Dat kan de aanleiding zijn om een andere arts op te zoeken en je zoektocht naar hulp en begeleiding helemaal opnieuw te beginnen. Hoe dikwijls moet je dat scenario meemaken vooraleer je iemand ontmoet die je daadwerkelijk op een genezend spoor kan zetten?

Ik heb me jarenlang als huisarts professioneel onkundig gevoeld om mensen met chronische pijn correct te begeleiden. Het was een van de redenen die me in een burn-out hebben geduwd. Na mijn herstel besloot ik mijn kennis te verdiepen en begon aan een vierjarige opleiding psychotherapie. Ik schreef me ook in voor een specifieke opleiding over pijn en pijnbegeleiding. Ik wist natuurlijk al wel dat het lichamelijke letsel of probleem niet alles van je pijn verklaart. Want niet iedereen heeft evenveel pijn bij eenzelfde letsel. En een letsel of kwetsuur kan het ene moment veel meer pijn doen dan het andere moment. Maar hoe komt pijn in je lichaam tot stand? Welke mechanismen van ons zenuwstelsel en onze hersenen spelen daarbij een rol? En waardoor worden deze mechanismen beïnvloed? Ik heb de recente wetenschappelijke literatuur daarover uitgepluisd. Nieuwe inzichten in de neurofysiologie die twintig jaar geleden, tijdens mijn studies geneeskunde, nog onbekend waren, hebben mijn kijk op chronische pijn veranderd. Ik ben beginnen te begrijpen waarom pijn bij sommige patiënten niet onder controle te krijgen is en zelfs met de tijd toeneemt.

Ik was enthousiast over deze nieuwe inzichten. Ik zag nieuwe deuren voor een betere pijnbestrijding opengaan en verzamelde meteen zes pijnpatiënten in onze dokterspraktijk van Molenbeek

om hen mijn pas opgedane kennis uit te leggen. Mijn eerste pijn cursus was geboren.

Sindsdien onderzoek en bevestiging ik mijn patiënten ook op een andere manier dan vroeger. Op die manier ontdek ik allerlei psychosociale factoren, gedachten, emoties en gedragingen die hun pijn mee in stand houden zonder dat ze zich daar zelf van bewust zijn. Als de arts niet uitlegt dat niet alleen weefselschade – door een letsel, ziekte, ontsteking of overbelasting – je pijn verklaart, maar dat ook deze psychosociale factoren een rol spelen... dan is het uiteraard heel normaal dat patiënten zich daar niet van bewust zijn.

Het logische gevolg is dan dat je de bakens niet verzet en er niet toe komt je pijnprobleem zelf aan te pakken. Want waarom zou je iets veranderen waarvan je het negatief effect niet eens beseft?

Ik schrijf dit omdat ik mogelijke schuldgevoelens bij mensen met aanhoudende pijn prompt wil tegengaan. Die schuldgevoelens moeten de wereld uit. Het zou kunnen dat je, wanneer je dit boek begint te lezen, denkt dat je pijn alleen maar te wijten is aan jezelf, of aan je verdomde eigen hersenen. Dat je jezelf misschien al jarenlang op het pijnspoor gehouden hebt. Als je blijft, houd dan onmiddellijk op met die gedachten! Schuldgevoelens helpen je geen stap verder. Integendeel.

Wat ik wil meegeven is het wetenschappelijk inzicht dat je zelf een stuk controle over je pijn kunt krijgen, en waarom dat zo is. Het is evident dat je bij het lezen van deze eerste pagina's nog niet weet hoe dat precies zit. Door je lange behandelingsgeschiedenis ben je er misschien ook van overtuigd geraakt dat je pijn een puur biologische oorzaak heeft, en dat je bijgevolg de oplossing alleen maar daar kunt zoeken. Die kijk wil ik met mijn boek grondig bijstellen.

Het gaat me om een nieuw, positief verhaal. Om een ingang naar een blijer leven dat veel minder gedomineerd en bepaald wordt door je pijn. Ik kan helaas niet beloven dat je het wondermiddel voor een pijnvrij

leven zult ontdekken. Maar patiënten vertellen me dat ze blij zijn met de nieuwe inzichten. Omdat ze er hun lichaam en hun pijn beter door begrijpen en er greep op kunnen krijgen. Dat ze de weg teruggevonden hebben naar een vrijer leven, met minder angst, minder frustratie en meer keuzevrijheid. En zo weer kunnen doen wat hun leven de moeite waard maakt, ondanks de pijn.

In 2018-2019 organiseerden we in verschillende groepspraktijken van Geneeskunde voor het Volk een cursus over de thema's die in dit boek aan bod komen. Het boek is dan ook tegelijk de neerslag van een literatuuronderzoek naar de beste begeleiding van mensen met chronische pijn én van het leerproces van deze cursussen. We hebben les na les geëvalueerd en aangepast aan de noden van de deelnemers. Toen in de loop van het lockdown-jaar 2020 de groepscursussen niet konden doorgaan, heb ik het boek inhoudelijk uitgebreid en verdiept. Het is nog niet af, het is eigenlijk nog maar een begin. Maar de richting is ingezet; het pad zullen we samen verder aanleggen.

Ik raad je aan: hou dit boek bij de hand. Je hoeft het niet in één ruk uit te lezen. Neem het af en toe even ter hand en lees een hoofdstukje. Of herlees de zaken die je belangrijk vindt en niet wilt vergeten. Herhaling is belangrijk om je dingen eigen te maken.