

Pijnpoli helpt mensen leed draaglijk te maken

Auteur: F. van Wijck

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 1999

Pagina: 26-27

Jaargang: 19

Nummer: 3

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: pijn pijnpoli

Literatuur:

Pijn waartegen een simpel paracetamolletje niet helpt. Duizenden mensen in Nederland lijden er elke dag aan. Sporten, werken of gewoon genieten is voor deze patiënten niet meer mogelijk. Speciaal voor hen zijn er (al twintig jaar) pijnpoli's, waar alles wordt gedaan om de pijn in elk geval draaglijk te maken.

Een van de grootste pijnpoli's in ons land is die van het Academisch Ziekenhuis Utrecht (AZU). Anesthesioloog Bart van Wijck vertelt: 'Per jaar behandelen we duizend nieuwe patiënten. Dat is overigens vrij weinig in vergelijking met andere specialismen. Het aantal patiënten wordt wel steeds hoger. De mogelijkheden van behandelen nemen namelijk enorm toe.' Het pijnpoli-team van het AZU bestaat uit twee anesthesiologen, een psycholoog, een psychiater en een maatschappelijk werker. Alternatieve geneeswijzen worden op de pijnpoli niet toegepast. 'We werken hier alleen met dingen die wetenschappelijk zijn bewezen', legt Van Wijck uit. 'Wij behandelen pijnen waarvan de oorzaak niet is te bestrijden of te vinden. Onder de verklaarbare pijnen vallen bijvoorbeeld mensen met kanker, mensen met chronische rugpijn of met hoofdpijn. Vaak echter zijn de pijnen onverklaarbaar. Sommige mensen die bijvoorbeeld een enkelbreuk hebben opgelopen, blijven ook na herstel last houden van pijn. Dit noemen we een chronisch pijnsyndroom.'

Veel patiënten in Van Wijcks praktijk hebben al een heel traject achter de rug van behandelingen. 'Sommigen lopen al jaren rond met de vreselijkste pijnen. Het duurt sowieso drie maanden voor ze hier terecht komen, want pas na die tijd kun je spreken van chronische klachten. En alleen die mensen behandelen we hier.'

Morfineverslaving

De anesthesiologen op de pijnpoli hanteren verschillende vormen van pijnbestrijding. Ten eerste zijn er de medicijnen. Wanneer de zenuwen zijn beschadigd, hebben "gewone" pijnbestrijders zoals paracetamol geen effect. Anti-epileptica en antidepressiva kunnen dan wel van nut zijn. Ook morfine is een vaak gebruikte pijnbestrijder, maar daartegen bestaat op ethische gronden nogal weerstand. Morfine is immers een verslavend middel en mag je

patiënten wel verslaafd laten raken aan een medicijn? Van Wijck, geïrriteerd: 'Het is een schande dat er mensen zijn die daar zo mee omgaan. Wat is er nou tegen om iemand die kanker heeft een middel te geven dat hem van de pijn verlost? Je wordt heus niet ineens een junk doordat je morfine gebruikt. Dat moet in je karakter zitten.'

Lichamelijke verslaving is uiteraard wel mogelijk. Van Wijck legt uit: 'Natuurlijk, door morfine voel je je lekker. De pijn is weg en je voelt je licht in je hoofd. Dan word je inderdaad afhankelijk van dat middel. Maar ik zie het probleem niet, want mensen met diabetes of astma zijn ook afhankelijk van hun medicijnen. Daar zegt - terecht overigens - niemand iets van.'

Zenuwblokkades: een onomkeerbaar proces

Behalve medicijnen kunnen ook zogeheten zenuwblokkades de pijn bestrijden. 'Bij zo'n blokkade veranderen we met hoogfrequente stroom de structuur van een zenuw zodanig, dat deze geen pijn meer kan geleiden. Dat werkt eigenlijk hetzelfde als het koken van een ei. Het betekent dus wel dat je heel precies te werk moet gaan, want het is een onomkeerbaar proces.' En dan zijn er nog stimulators, kleine apparaatjes die patiënten op hun lichaam dragen. 'Die geven een continue stroom af op de zenuwen. Dat houdt het ruggenmerg bezig, waardoor de pijn prikkel veel minder heftig is. Hetzelfde principe doet zich voor als je ergens tegen stoot. Onwillekeurig wrijf je dan over de pijnlijke plek. Dat heeft dus een functie.'

Sociaal isolement

Mensen die aan pijnen lijden, worden niet altijd even serieus genomen, weet Van Wijck. 'Als je in het gips zit, is het voor iedereen duidelijk dat je iets mankeert. Maar als er aan de buitenkant niets is te zien, begrijpen veel mensen het niet.' Pijn kan dan ook zorgen voor een sociaal isolement. 'Mensen hebben geen lol meer in het leven. Ze gaan uiteindelijk niet meer naar feestjes omdat ze bang zijn voor negatieve reacties. Of ze worden niet meer uitgenodigd. En ze kunnen niet meer werken, waardoor ze ook al veel sociale contacten verliezen. Daaruit kunnen depressies voortkomen. Speciaal daarvoor hebben we ook een psychiater op de afdeling.'

Bij sommige mensen heeft geen van de behandelingen effect. Van Wijck: 'Pas heb ik een vrouw van veertig behandeld bij wie het oog drie jaar geleden was weggehaald bij een operatie. Bij haar heb ik van alles geprobeerd, maar ze bleef vreselijk last houden van het gebied rondom het oog. Op een gegeven moment kun je dan weinig meer. Voor zulke gevallen hebben we een psycholoog in dienst. Daar kunnen patiënten leren hoe ze met pijn kunnen omgaan.'

De pijn volledig verhelpen is meestal niet mogelijk, waarschuwt Van Wijck. 'Het enige wat wij kunnen doen, is het draaglijk maken. Patiënten zeggen vaak tegen mij: "Was ik hier maar veel eerder terechtgekomen. Ik heb nog steeds last, maar ik kan tenminste weer gewoon wandelen". Dat betekent voor die mensen al veel. En hoe graag we het ook zouden willen, we zijn geen wonderdokters.'

Frank van Wijck