

Gezondheidszorg is meer dan alleen techniek

# Niet met lege handen

Henk Maassen

Artsen zijn machteloos als biochemische, radiotherapeutische en chirurgische interventies geen soelaas meer bieden. De geneeskunst, gedefinieerd als het stimuleren van het zelfhelend vermogen van patiënten, dreigt verloren te gaan, meent voormalig chirurg Piet Leguit.

**R**uim een jaar geleden publiceerde de gepensioneerde chirurg dr. Piet Leguit een stuk in dit blad (MC 22/2007: 954). Hij had een ernstige boodschap, misschien was het zelfs eerder een bekentenis: de huidige gezondheidszorg kent weliswaar tal van technisch knappe hoogstandjes en krachtige medicijnen, maar tegelijkertijd voelde hij zich als arts vaak hulpeloos en inadequaat als hij patiënten met een recidief carcinoom doorverwees naar de internist-oncoloog of de radiotherapeut. Zo'n doorverwijzing was immers vaak maar een doekje voor het bloeden: 'de prognose was en bleef infaust en intermenselijk liet ik mijn patiënten in de kou staan

en loste voor mezelf het probleem op door te verwijzen'. Hij was daarom een apart spreekuur gestart voor patiënten met kanker: drie kwartier per patiënt trok hij daarvoor uit. 'Ik legde dan uit dat er een verband is tussen lichaam en geest, tussen het immuunsysteem en de gedachten.'

Leguit schreef zijn stuk met open vizier, zich kwetsbaar openstellend en in de wetenschap en verwachting dat menig collega hem voor gek zou verslijten. Hij had immers tijdens zijn spreekuur wel eens een leukemiepatiënte gezien die door haar artsen hartelijk was uitgelachen en zich daarom tot Leguit wendde. 'Ze kwam op mijn spreekuur omdat ze had gehoord dat ik meditatie onderschreef en gezond vond. Ze deed 's ochtends ontspanningsoefeningen. Ze voelde zich er prima bij.'

Maar de respons op zijn stuk had een ander karakter. 'Ik kreeg heel veel positieve reacties – van jonge en oudere artsen, van hoogleraren, van snijdende en niet-snijdende collega's.' Artsen bleken Leguits klachten over het keurslijf van talloze protocollen, over productiegedreven gezondheidszorg en over het gebrek aan tijd en aandacht voor de patiënt te herkennen. 'Daarmee moest ik iets doen.' Vandaar dat hij nu een congres organiseert over dezelfde thematiek (zie *kader*), in de overtuiging dat de boodschap van toepassing is op elke patiënt en op elk ziektebeeld in elk medisch specialisme.

## Begaafde loodgieter

Leguit: 'Het klinkt wat hoogdravend, maar toch zeg ik dat het wezenlijke van het arts-zijn ondergesneeuwd dreigt te raken. Zelf voelde ik dat heel sterk. Ik zag mezelf als een begaafde loodgieter die zijn patiënten in de kou liet

## Congres

Op het congres 'Gezondheidszorg; meer dan techniek' spreken onder andere psychoneuro-immunoloog Cobi Heijnen, neurowetenschapper Dick Swaab en moleculair bioloog Fahri Saatcioglu over stress, relaxatie en placebowerking en hun invloed op de diverse fysiologische systemen zoals immuunrespons, hersenfuncties en gedrag.

's Middags zijn er een aantal workshops waarin de deelnemers zelf de invloed van technieken die zich concentreren op ademhaling, aandacht, lichamelijke beweging en bewustzijn kunnen ervaren. Oogmerk van het congres: geneeskunst (her)implementeren en (her)integreren in de verworvenheden van de hedendaagse gezondheidszorg. De afsluitende lezing van de Frans-Amerikaanse psychiater David Servan-Schreiber zal daarom in het teken staan van de verzoening tussen geneeskunde en geneeskunst.

Het congres vindt plaats op 1 december in Domus Medica in Utrecht. Voor registratie en informatie: [www.artsennet.nl/agenda](http://www.artsennet.nl/agenda) of tel.: 030 2823 841. Het congres is geaccrediteerd voor alle medisch specialismen met 6 punten.



Psychologische factoren zoals gevoelens van depressieve aard en hopeloosheid hangen samen met het risico op hartziekten.

beeld: iStockphoto

staan. Dat is ergens rond mijn 45ste begonnen, toen ik mij meer en meer ging toeleggen op oncologische operaties. Soms ging het na zo'n operatie niet goed met de patiënt en stond ik met lege handen. Maar tegelijkertijd vond en vind ik dat je als arts nooit tegen een patiënt mag zeggen: ik kan niets meer voor u doen. Je kunt intermenselijk immers altijd iets doen: luisteren, advies geven, zeggen dat ze je altijd kunnen bellen. Een dergelijke houding verhoogt overigens ook je satisfactie over je bezigheden als dokter.'

Leguit had van zijn leermeesters Borst en Boerema meegekregen dat een arts niet al te persoonlijk betrokken diende te raken bij het lot van de patiënt. Dat, anders gezegd, enige distantie gepast was. 'Maar het gekke was, doordat je destijds veel meer tijd had, wist je toch alles van de patiënt. Ik chargeer bewust enigszins, maar toch zeg ik dat het spreekuur dreigt te verwateren in het opsommen van uitslagen en het kijken naar je computer.' Patiënten die begrijpelijkerwijs in een existentiële crisis verkeren na slecht nieuws, kun je handvatten bieden om hun stress te verlichten, stelt Leguit. 'Het effect van pijnbestrijding en hun omgang met angst verbeteren daardoor. En we weten dat het een positieve invloed kan hebben op de werking van het immuunsysteem. In elk geval verhoogt het de kwaliteit van leven.'

### Antikwakkbeweging

Leguit wees zijn patiënten daarom op ademhalingsoefeningen, meditatieve technieken en aandachtsoefeningen en merkte hoe verrast ze waren dat 'een klassieke, technisch georiënteerde arts' ze daarop attendeerde. Hij zag dat het werkte: 'Ik heb mensen bij al hun moeilijkheden boven zichzelf zien uitstijgen.' Aarzelend zegt hij: 'Ja, ik weet dat ik mij kwetsbaar maak voor kritiek van de "antikwakkbeweging", maar dat is dan maar zo.' Want haal je zulke elementen weg uit de zorg, dan verarm je het vak van arts en verarm je de arts-patiëntrelatie, vindt hij.

Leguit vindt niet dat hij met zijn opstelling patiënten valse hoop biedt. 'Een goede dokter voelt dat heel goed aan. Bovendien ben ik het eens met Auschwitz-overlevende en arts Victor Frankl. Die heeft gezegd dat je mensen nooit hun hoop mag ontnemen. Eerlijk gezegd vind ik daarom de verplichting dat je elke patiënt altijd moet vertellen hoe het ervoor staat, onethisch. We onderschatten bovendien dat patiënten in hun diepste wezen vaak al wel weten dat er iets helemaal niet goed met ze is. In een enkel geval heb ik daarom wel eens volstaan met de mededeling: "U bent zeer ernstig ziek." Ik voelde aan dat de patiënt dan genoeg wist.' Leguit roept de definitie van de WHO in herinnering, die stelt dat gezondheid meer is dan de afwezigheid van ziekte. 'Het is een balans

tussen lichaam, hoofd en geest. Een toestand van fysiek, mentaal en sociaal welbevinden. Daarmee doen we in de geneeskunde betrekkelijk weinig.' Artsen kijken naar de objectieerbare ziekte, maar de subjectieve beleving van de patiënt speelt nauwelijks een rol in het consult en het wetenschappelijk onderzoek, meent Leguit. Fout, want 'gezondheidszorg is niet alleen maar techniek.'

'Vroeger konden artsen niet veel meer dan het zelfhelend vermogen van patiënten stimuleren. Door hun gedrag, door hun houding - ik noem dat geneeskunst. Gelukkig hebben we talrijke biochemische en chirurgische interventies gekregen: dat noem ik geneeskunde. Maar die geneeskunst dreigt verloren te gaan. Terwijl ook geneeskunst evidence-based valt te onderbouwen; Leguit wil juist dat op 'zijn' congres laten zien. 'Placebowerking bijvoorbeeld is een heel specifieke hersenreactie, die altijd optreedt, want er is door het autonome zenuwstelsel een onverbreekelijke relatie tussen de hersenen, het hart, de darmen en het immuunsysteem.' Leguit is altijd gefraspeerd geweest door 'uitbijters'; patiënten die tegen alle statistische verwachtingen in ziek of beter werden. 'Wat was er met die mensen aan de hand? Ik weet het niet. Misschien had het iets te maken met de psychische veranderingen die ze doormaakten, nadat ze een ernstige ziekte hadden gekregen. Nu denk ik wel eens: als chirurg kon ik opereren, ik kon dat zelfs heel redelijk, maar van gezondheid en ziekte, daar begrijp ik slechts oppervlakkig iets van.'

#### Ademhalingstechnieken

Eén van de sprekers op het door Leguit georganiseerde congres is prof. dr. Fahri Saatgioclu, moleculair bioloog en kankeronderzoeker. Hij meent dat artsen te weinig oog hebben voor de interacties tussen de neuronale, endocriene en immuunsystemen.


'Stressreductie maakt dat die interacties beter in balans zijn', aldus Saatgioclu vanuit Oslo waar hij aan de universiteit verbonden is. 'Het is bekend dat er tal van manieren zijn om stress te lijf te gaan,' zegt hij. 'Lichamelijke oefening,

massagetherapie, yoga, meditatie.' Zelf doet Saatgioclu onderzoek naar ademhalingstechnieken ontleend aan de yogapraktijk. Een mededeling die hij meteen vergezeld laat gaan van een waarschuwing: 'Het punt is niet dat het om yoga gaat, maar om een goed gedefinieerde

techniek.' De ratio van zijn onderzoek is tweeledig. 'Manipulatie van de ademhaling heeft een onmiddellijk effect op zowel de fysiologie als psychologie. Ten eerste fysiologisch: een gewoon mens gebruikt ongeveer 30 procent van zijn longcapaciteit. We weten allemaal dat cellen zuurstof nodig hebben en dus mag je aannemen dat verhoging van dat percentage een ondersteunend effect heeft op het geïntegreerde functioneren van het zenuwstelsel, het endocriene systeem en het immuunsysteem. Ten tweede psychologisch: ademhalen zie ik als een soort link tussen lichaam en geest. Ben je zenuwachtig voor een examen, dan adem je snel en oppervlakkig. Dat duidt op een negatieve emotie. En omgekeerd, als je wandelt in de bergen en je geniet in alle rust van het fraaie landschap, dan haal je lang en diep adem.' Saatgioclu vertelt hoe bijvoorbeeld patiënten met een melancholische depressie evenveel baat bleken te hebben bij of elektroconvulsieve therapie, of imipramine of een yoga-ademhalingsprogramma. 'In dat geval kies je uiteraard voor de laatste optie, want die kent geen bijwerkingen, bevordert *selfempowerment* en is ook nog eens zeer kosteneffectief.'

#### Genezende werking

In het algemeen, stelt Saatgioclu, dragen ademhalingstechnieken niet alleen bij tot emotioneel en fysiek welbevinden. Ze kunnen ook een genezende werking hebben. 'Ik ben een hardcore moleculair bioloog,' voegt Saatgioclu daaraan toe, als hij kennelijk enige scepsis bij de verslaggever bespeurt. Natuurlijk, zegt hij, moet je patiënten altijd behandelen volgens de bestaande oncologische inzichten, met medicatie, radiotherapie, chemotherapie en/of chirurgie. Maar met enige nadruk durft hij ook te stellen dat psychologische factoren het oncogene proces beïnvloeden. 'Dat is in tal van studies gevonden.'

Zo heeft hij zelf in een pilotstudie gevonden dat dankzij die ademhalingstechnieken de hoeveelheid *natural killer cells* toenam bij kankerpatiënten. 'In termen van mortaliteit hebben we echter geen data', geeft hij toe. Grotere trials moeten uitkomst bieden. Maar de (voorlopige) uitkomsten verbazen hem niet: 'We weten immers al enige tijd dat psychologische factoren, zoals gevoelens van depressieve aard en hooploosheid, ook samenhangen met het risico op hartziekten.' 

**'Van gezondheid en ziekte begrijp ik slechts oppervlakkig iets'**