

De kwestie:

# Veel verschillende oorzaken van buikpijn

Drie zorgprofessionals vertellen hoe zij aankijken tegen buikpijnklachten.

TEKST: PAULIEN BAKKER

# Haptotherapeut Evelien Franken:

## ‘Ik leer mensen om hun lichaam te gebruiken als kompas’



Evelien Franken werkte als fysiotherapeut, maar werd steeds nieuwsgieriger naar de mens achter de klacht. Na een studie geestelijke gezondheidskunde volgde ze de vijfjarige opleiding haptotherapie. Ze werkt in haar eigen praktijk en in een revalidatiecentrum en ziet vooral mensen met chronische pijn en vermoeidheidsklachten.

‘Als mensen bij mij komen met buikpijn, is die vaak onderdeel van een heel scala aan klachten; ze zijn vermoeid, uitgeblust, angstig, en hebben pijn. Ik zie wel mensen die na een buikoperatie pijn houden of geen gevoel meer hebben in dat gebied. Ze durven geen contact meer te maken met hun buik, ze vinden het bijvoorbeeld te spannend. Of mensen hebben de ziekte van Crohn en zijn niet anders gewend dan buikpijn te hebben en hun buik te negeren. Ik leer ze om het buikgebied weer te voelen; om weer te gaan ademen en te ontspannen. Dan kunnen ze de pijn beter dragen.

‘Je kunt, naast een lichamelijke oorzaak, buikpijn hebben omdat je iets hebt meegemaakt en die emoties hebt vastgezet in je lichaam. Of doordat je niet op je plek bent in je werk of gezinssituatie, of overbelast bent. Soms is het goed om te kijken wat je lichaam je te zeggen heeft.

‘Bij pijn in het buikgebied wordt eerst naar een medische oorzaak gezocht. Bij het behandelen van patiënten met buikklachten is voor mij een geïntegreerde benadering belangrijk. Ik bedoel dat zowel lichamelijke als psychische processen een rol spelen in de klacht én dus ook in de benadering van de patiënt. Als haptotherapeut laat ik je via gesprekken, oefeningen en aanraking je bewust worden van je

lichaam en jezelf. Door dit contact leer je jouw lichaam weer meer beleven en kun je situaties in het leven anders aanpakken.

‘Als je onvoldoende luistert naar wat je lichaam zegt, kan het blokkeren. Je lijf kan de spanning niet kwijt en dat veroorzaakt klachten. Het kan ook zijn dat ervaringen van vroeger tot uiting komen in hoe je je nu beweegt. Je loopt bijvoorbeeld nog steeds verkrampd. Soms heeft iemand in zijn jeugd niet geleerd om naar zijn lichaam te luisteren, of een trauma opgelopen en kan hij of zij niet meer naar het eigen lichaam luisteren.

**‘Met gesprekken,  
oefeningen en  
aanraking laat ik je  
bewust worden van je  
lichaam en jezelf’**

‘Ik leer mensen dus om te voelen. Ik leer ze om het lichaam te gebruiken als kompas: wat wil je? Hoe zou je dingen anders kunnen doen of jezelf meer kunnen begrenzen?

Als mensen bij mij komen dan luister ik naar hun verhaal en kijk ik naar hun

lichaam. Hoe beweegt dat? Hoe is de stem, welke gebaren maakt iemand? Ik vertel soms wat ik zie en vraag of ze zich daarvan bewust zijn. En we doen oefeningen. Ik benader iemand, leid ze door een ruimte of vraag iemand op een tol te komen staan. Tijdens al die oefeningen geeft het lichaam signalen af, en zo leer ik mensen zich bewust te worden en contact te maken met hun lichaam. Zo ook bij aanraking op de behandelbank. Door de directe aanraking word je je heel goed bewust van hoe jouw lichaam reageert, of je je opent of sluit, spant of ontspant. Samen gaan we onderzoeken wat de signalen betekenen. Als je je meer bewust bent van jezelf, kun je ook meer vertrouwen op jezelf en dichter bij jezelf blijven. Je creëert daarmee betere voorwaarden voor herstel en regelmatig verdwijnt dan ook de klacht. ‘Er zitten grenzen aan wat ik binnen mijn vakgebied kan doen. Bij ernstige psychische problemen of trauma’s werk ik vaak samen met een psychotherapeut of bij bestaande hardnekkige fysieke problematiek bijvoorbeeld met een osteopaat. Onze kracht als haptotherapeuten is dat we niet praten over voelen, maar direct met de aanraking werken. Zo kan er direct gevoeld worden wat het lichaam te zeggen heeft.’



# Arts functionele geneeskunde

## Alexander Korbee:

### ‘De darm is de weg naar gezondheid’

Dokter Alexander Korbee richtte in 2009 als een van de eersten in Nederland een praktijk op voor functionele geneeskunde, MedicaPlus. Hij gaat op zoek naar de oorzaken van klachten. Die zijn vaak multifactorieel. De buik speelt bij 90 procent van zijn patiënten een rol.

‘Functionele geneeskunde is een behandelplanpak die is ontstaan op initiatief van internisten en huisartsen in de Verenigde Staten. Zij waren nieuwsgierig naar de oorzaak van een klacht. We werken vanuit de systeembioïologie. We gaan ervan uit dat klachten ontstaan doordat systemen – de manier waarop je organen met elkaar verbonden zijn – niet goed functioneren. De huid en de darm zijn bijvoorbeeld met elkaar verbonden; speelt er eczeem, dan speelt er ook iets in de darmen.

‘Ik begin altijd met de buik, want 80 procent van je immuunsysteem huist in je darm. Je darmsysteem moet dus eerst op orde zijn, dat is de weg naar gezondheid. Als mensen zich bij mij aanmelden krijgen ze eerst een vragenlijst. Ik onderzoek de patiënt en we doen voedingstesten. Meestal kijk ik naar voedselovergevoeligheid veroorzaakt door immunoglobuline G (IgG). Dat geeft een trage reactie middels een laaggradig ontstekingsproces en een verhoogde kans op chronische klachten. Er bestaat ook een snelle immuunreactie op voeding veroorzaakt door immunoglobuline E (IgE). En tot slot zijn er ook aangeboren intoleranties zoals coeliakie, oftewel glutenintolerantie.

‘Huisartsen testen vaak alleen de laatste, maar die eerste groep kan de darmwand aantasten. Als je voeding tot je neemt die jouw systeem niet goed verdraagt, dan raakt de darmwand beschadigd en krijg je een lekkende darm (*leaky gut*). Het kan dan nodig zijn om tijdelijk of voor langere duur bepaalde voeding te vermijden. ‘We testen ook het microbiom en kijken of er voldoende goede en niet te veel slechte bacteriën aanwezig zijn. De darmwand kunnen we weer op orde krijgen met bijvoorbeeld pro- en prebiotica. Ik kan via een apotheek inmiddels probiotica op maat laten samenstellen.’

**‘We gaan ervan uit dat klachten ontstaan doordat systemen niet goed functioneren’**

‘Tot slot kijk ik naar toxische stoffen; of iemand pesticiden of chemische rotzooi opgehoopt in het lijf heeft. Dan kan het nodig zijn om lever en nieren te

ontgiften. Leefstijl is zo belangrijk. Dan bedoel ik veel water drinken, gezond en vooral ook gevarieerd eten, matig zijn met alcohol en niet te veel chemische stoffen binnenkrijgen. Als laatste test ik ook op bacteriële en virale infecties die de darmwand kunnen aantasten.

‘Ik ben een soort Sherlock Holmes. Iemand heeft een genetische aanleg voor een ziekte, eet verkeerd, en krijgt dan veel stress of woont bijvoorbeeld naast een chemische fabriek. Bijna altijd is er sprake van een multifactoriële oorzaak; de buikklachten maken deel uit van een groter conglomeraat aan klachten. Negentig procent van mijn patiënten heeft wel iets met de buik, ook al komen ze voor iets heel anders. We kennen allemaal wel de Eed van Hippocrates, maar hij had nog een tweede adagium: alle gezondheid komt via de darm. Je darm is de vuilnisbak van het lichaam, als je die niet regelmatig schoonmaakt, krijg je problemen.

‘Ik werk veel samen met osteopaten, fysiotherapeuten en psychologen. Osteopaten kunnen weefsel weer losmaken. Je darm zit bijvoorbeeld als een bloemkool vast aan je bindweefsel. Osteopaten kunnen daar weer beweging in krijgen.’

# Jeugdarts Wico Mulder: ‘Niet de patiënt, maar het medisch model is het probleem’



Jeugdarts Wico Mulder is auteur van het boek *In gesprek met jongvolwassenen*. Als integraal arts en coach heeft hij zijn eigen praktijk SALUT. Daarnaast zit hij in de raad van advies van stichting Emovere, die pleit voor meer (h)erkenning van aanhoudende lichamelijke klachten (ALK).

‘Ons huidige medisch model legt de focus op ziekte. Het is een lineair model; een van oorzaak en gevolg en puur cognitief redeneren. Als een arts geen medische oorzaak vindt voor langdurige klachten, wordt er gesproken van ALK, aanhoudende lichamelijke klachten. Voorheen noemden we die SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten).

‘In feite krijgt de patiënt te horen dat zijn aandoening (nog) niet bestaat. Het lichaam geeft signalen af die aangeven dat er iets loos is. Alleen zijn die signalen niet te verklaren aan de hand van ons huidige medische model. Ik stel: niet de mens, maar het model is het probleem. De klachten zijn wel degelijk aanwezig. Onze medische wereld zou minder gericht moeten zijn op ziekte, en juist op gezondheid en groei.’

**‘We moeten als mens op fysiek, emotioneel, cognitief en spiritueel vlak in balans zijn’**

‘Ieder mens verlangt ernaar om in evenwicht te zijn. Toch kan er door allerlei redenen een disbalans ontstaan. Een belangrijke reden is vroegkinderlijk trauma. We hebben het als kinderen

nodig om ons te kunnen hechten aan een hechtingsfiguur; iemand die ons het gevoel geeft dat we er mogen zijn, dat we gewenst zijn. Wanneer dit niet het geval is, is er sprake van aanhoudende toxische stress. Het kind ontwikkelt een overlevingsstrategie. Dit houden we een tijd vol, maar op een bepaald moment dient de oude pijn zich aan. We zijn pijnvermijdende dieren en drukken die pijn het liefste weg. We kunnen het verzachten met tal van activiteiten zoals sociale media, overmatig eten, alcohol en drugs. Het huidige medische model wil helpen, maar het lost niets op. Als vroegkinderlijk trauma zich aandient, zullen we de pijn moeten aankijken.

‘Dat er een relatie is tussen trauma op jonge leeftijd en fysieke aandoeningen op latere leeftijd is aangetoond in de ACE-studie aan het einde van de vorige eeuw\*. Daaruit bleek dat mensen die als kind veel nare dingen hadden meegemaakt, als volwassene veel vaker last kregen van onder meer chronische aandoeningen en hart- en vaatziekten. ‘Ik geloof dat wij als mens op vier vlakken in balans moeten zijn. Behalve op het fysieke vlak, zijn dat de emotionele, cognitieve en spirituele vlakken. Ik voer in mijn behandelkamer wat ik noem “het kwetsbare gesprek” met mijn patiënten, waarbij we alle vier die dimensies afdaan. Bij buikpijn gaan we, als er geen alarmsymptomen zijn, op zoek naar de oorsprong. Wanneer speelt de buikpijn

op? Als je naar je moeder gaat, als je een feestje organiseert? Iemand zegt bijvoorbeeld dat hij ruzie heeft met zijn baas omdat hij moeite heeft om grenzen aan te geven. Uiteindelijk hebben we een gesprek over zin- en betekenisgeving. Door vanuit vier dimensies naar de aandoening te kijken, kan ik mensen helpen om de knoppen te vinden waar ze zelf aan kunnen draaien.

‘Ik heb zelf het verleden ook moeten aankijken. Ik kom uit een groot gezin en bij ons thuis kon alleen mijn vader boos zijn. Ik herinner me dat ik eens kwaad naar buiten ben gelopen omdat ik mijn woede niet kwijt kon. Mijn moeder kwam me achterna, ze legde haar handen op mijn hoofd. Daarmee was het voor haar toen “klaar”, er werd nooit meer over gesproken. De stress schoot in mijn benen. Toen ik voor arts studeerde kreeg ik daar last van. Iedere keer als ik spanning en stress ervoer of mijn grenzen niet durfde aan te geven, kreeg ik pijn in mijn bovenbenen. Het was onbegrijpelijk, want er was niks mis met mij. Die pijn raakte verweven met mijn identiteit. Ik moest mijn kwetsbaarheid onder ogen komen en heb moeten leren om te gaan staan voor mezelf.’

\* ACE staat voor Adverse Childhood Experiences, *negatieve jeugdervaringen*. Voor meer informatie over de ACE-studie zie: <https://aceaware.nl>