

Introductie

Vanzelf Genezen is een boek voor patiënten. Voor iedereen dus, want we komen allemaal wel eens bij de dokter. Ook de dokter zelf. En de patiënt komt bij de dokter om gehoord te worden. Een eenvoudige constatering maar als arts en patiënt, weet ik dat echt luisteren zeldzaam is. Luisteren naar wat de patiënt zegt en luisteren naar wat het lichaam van de patiënt vertelt. Door mijn eigen ziektegeschiedenis ben ik tot in het diepste van mijzelf moeten gaan om te horen waarom ik die decennialang aanhoudende klachten had. Zo heb ik geleerd te luisteren. Intensief en actief.

Dit boek is de neerslag van jarenlang ziek zijn, van jarenlang werken als therapeut, van jarenlang studeren, van jarenlang werken als arts, van jarenlang puzzelen, zoeken en vinden. In dit boek wil ik mijn ervaringen voorleggen aan zoekende patiënten en aan puzzelende vakgenoten, omdat ik graag mijn kennis wil delen met iedereen die daar profijt van zou kunnen hebben.

Vanzelf Genezen is uitgegroeid tot een methode. Een beredeneerde methode, waarin de dynamiek van het unieke individu de ruimte krijgt. Daarmee zet ik een oude traditie voort en breek ik met het gemiddelde waar de moderne westerse geneeskunde haar heil zoekt. Herstellen van een klacht is een dynamisch proces met voor iedere patiënt een heel eigen route. Die individuele benadering is de essentie van dit boek.

Dit boek is een introductie op mijn visie en werk. Samen met schrijver en journalist Gerard Mesman werk ik verder aan een lijvige uitgave waarin ik mijn visie tot in de kleinste details uitwerk. Mijn dank gaat uit naar Gerard die op een zo treffende en beeldende wijze mijn gedachten op papier heeft gezet. Verder gaat mijn dank uit naar Jolanda Nijsen, die geduldig de eindredactie voor haar rekening nam en een krachtig voorwoord schreef, en naar Marti Knoops die zowel de omslag als het binnenwerk van dit boek met zorg heeft vormgegeven. En tenslotte: het is mijn echtgenoot Maarten de Jager die mij geïnspireerd heeft om te gaan schrijven. Door het hele proces heen kon ik op hem rekenen als sparringpartner en facilitator.

Gezien het feit dat het hier om een introductie gaat, zie ik af van een uitgebreide (medische) onderbouwing; die treft de lezer in het komende boek. Dit boek is geschreven voor vrouwen en mannen, maar om de lezer niet te vermoeien met vrouwelijke en mannelijke aanduidingen (hij/zij, zijn/haar) heb ik gekozen voor de mannelijke vorm. Aan het boek is de grootst mogelijke aandacht besteed en het is uiterst zorgvuldig samengesteld. Ik hoop de lezer hiermee waardevolle momenten en inzichten te geven.

Jes Schalkwijk

Eindhoven, maart 2014

Voorwoord

Laat ik eerlijk zijn: was er een pil geweest die mij van een zenuwpijn in mijn gezicht had genezen, ik had 'm zonder morren geslikt. Het zou niet bij me opgekomen zijn om mijn heil in de natuurgeneeskunde te zoeken! Maar medicijnen die van mij een zombie maakten, drieminutenconsulten bij de neuroloog en de onverdraaglijke gedachte dat ik dit wellicht de komende veertig jaar zou moeten volhouden, deden mij besluiten om wel verder te kijken. Onbewust koos ik voor slow cure & slow care...

Toen Jes Schalkwijk mij bij mijn eerste afspraak zei dat mijn klachten uit mijn darmen voortkwamen, schoot ik in de lach. Ja hoor, dat zal! In een split second besloot ik haar adviezen eerst maar eens op te volgen. En inmiddels ben ik een aantal jaren, een lange periode van rust, nieuwe eetgewoonten, kilo's lichter, eindeloos veel flesjes met druppeltjes en verrijkende gesprekken verder. Zenuwpijnvrij welteverstaan.

Natuurlijk ben ik fan van de aanpak van Jes geworden. Wie geneest, heeft wat mij betreft gelijk. Nu is dit boek er waarin zij haar visie en werkwijze helder en begrijpelijk uiteenzet. Een dappere actie om een geneeskunde te beschrijven die gewoon zou moeten zijn maar gek genoeg toch tegen de stroom ingaat. Waar de autonomie over het eigen weten weer bij de patiënt wordt gelegd. Waar de arts de ruimte creëert om veilig, in alle rust en in je eigen tempo te kunnen helen.

Moge het voor mensen met klachten een steun zijn om hun gezondheid en welzijn in eigen hand te nemen en voor artsen prikkelend genoeg om hun blikveld te verruimen!

Jolanda Nijsen

De spreekkamer

Een inleiding

De spreekkamer van de dokter. Een mix van vertrouwdheid en een zekere onrust; je komt hier immers, omdat er iets niet goed voelt. Ongemak, pijn, stress of een klacht die nog geen naam heeft. Een hand en een gesprek: 'Waarmee kan ik je van dienst zijn?' Je zoekt naar woorden en laat het vragen over aan de deskundige aan de andere kant van de tafel die zich voor het oog concentreert op toetsenbord en beeldscherm: aantekeningen en dossier. Het verschil in parate kennis en kunde drukt zich direct uit in een waarneembare kloof tussen twee mensen die de afgesproken rolverdeling van arts en patiënt ingenomen hebben. 'Heb je daar al lang last van? En op welke momenten komt het opzetten?' De weg naar de diagnose is ingeslagen en verloopt in een strak ritme, dat voor een belangrijk deel bepaald wordt door de gemiddelde tijd voor een doorsnee consult. Arts en patiënt kennen de onuitgesproken regels en schikken zich naar een protocol dat niet alleen houvast biedt, maar ook overeenstemt met de algemene maatschappelijke mening over betaalbaarheid van de zorg waar iedere verantwoordelijke burger mede zorg voor dient te dragen. 'Het lijkt me verstandig dat je het wat rustiger aan doet deze week, en deze medicijnen neemt. Als die niet zorgen voor een afname van de klachten, dan zie ik je graag over twee weken hier weer terug.'

Scheikunde

De spreekkamer is op deze manier een plaats, waar zo efficiënt mogelijk wordt gezocht naar het wegwerken van een klacht, die als ongemak wordt gezien. Een visie. De visie. De visie van artsen die getraind zijn in de moderne westerse geneeskunde, met de natuurwetenschappelijke biochemie als belangrijkste kennisbron. Hier kijken we op moleculair niveau naar processen in het menselijk lichaam, waarin we met behulp van de scheikunde verklaringen zoeken en vinden. Een wetenschap die met de successen van Louis Pasteur omstreeks 1860 definitief doorbrak en daarna in snel tempo de dominante positie in de geneeskunde heeft ingenomen. Het uitgangspunt hierin is de overtuiging dat micro-organismen van buitenaf ons lichaam ziek kunnen maken. De remedie is in principe snel geformuleerd: het uitschakelen van deze ziektekiemen. Het hulpmiddel bij uitstek hierbij zijn de biochemische medicijnen die, via de logica van scheikundige formules, de micro-organismen voor ons opruimen. In de praktijk in eerste instantie nogal eens heel effectief en dit directe resultaat verklaart het succes in de spreekkamer bij zowel arts als patiënt.

Los van toevoegingen als telefoon en computer, is de spreekkamer van de huisarts sinds Pasteur niet wezenlijk veranderd: een tafel, drie stoelen en een onderzoekstafel. De inventarislijst van de gemiddelde praktijkkamer is snel gemaakt. De gesprekken in de kamer zijn echter inhoudelijk revolutionair gewijzigd. Lag de nadruk sinds Hippocrates van

Kos -de vader van de westerse geneeskunst- op de eet- en leefwijze van de patiënt, met de introductie van het biochemische medicijn raakt deze benaderingswijze rap naar de achtergrond. Het is niet meteen duidelijk zichtbaar, maar we hebben het daarmee over een fundamentele verschuiving in perspectief. Een verschuiving die je in de kern kunt aanduiden met de overstap van individu naar gemiddelde. De achilleshiel van overheersende biochemische geneeskunde is nu net dát, wat zij zelf als haar kracht ziet: het gemiddelde menselijk lichaam. Daarvan heeft iedereen inderdaad wel wat, maar niemand alles. Gemiddeld genomen hebben we dus allemaal wel wat aan die ene anti-hoofdpijnpil, maar de kans dat die pil voor mij net zo goed werkt als voor mijn buurman is betrekkelijk klein.

Logica

De horizon van het gesprek tussen patiënt en dokter reikt tegenwoordig in de meeste gevallen uiteindelijk niet verder dan biochemie. Dat levert een beperkt speelveld op. De dokter in het ziekenhuis voegt daar nog wel een belangrijke pijler van de moderne geneeskunst aan toe, namelijk de chirurgie. Snijden is niet alleen heel lang taboe geweest, maar werd ook gezien als het falen van de behandelend arts. Ondanks alle bewonderenswaardige successen van onze chirurgen, is daar in principe nog steeds veel voor te zeggen; had hier niet al veel eerder aan het welzijn van de patiënt gewerkt moeten worden? Het verwijderen of vervangen van weefsels, lichaamsdelen en organen is niet alleen een hele

toer, het is ook in het natraject nog vol risico's. Nood breekt wet, maar zonder uiterste nood zou je ook hier toch graag een alternatief bij de hand hebben.

De aanzwellende golf van overgewicht en diabetes zijn interessant als voorbeelden die vragen om een bredere logica in de geneeskunde. De samenhang tussen overgewicht en diabetes-2 ('ouderdoms'-suikerziekte) is voor artsen wel helder, omdat op termijn overgewicht altijd tot suikerziekte leidt. Net zo helder is het dat overgewicht niet met een pil te bestrijden is, en hoewel het aantal operatieve maagverkleiningen sterk groeit, is het ook hier niet moeilijk te zien dat dit geen fundamentele aanpak is. Maar welke logica zit er dan achter het gegeven dat afvallen niet haalbaar blijkt te zijn, omdat een dieet niet leidt tot een blijvende gewichtsafname? Zou de arts niet dieper op de situatie van de patiënt in moeten gaan? En, zou een breder gezichtsveld op de rijke schakering van geneeswijzen hier de onmacht van biochemie en chirurgie kunnen compenseren?

Patience

In mijn artsenpraktijk heb ik veel geworsteld met ziektebeelden waar de reguliere geneeskunde geen antwoord op had en heeft. Chronische ziektebeelden die lijken op een onontwarbare kluwen van ongedefinieerde klachten, die nogal eens gekenmerkt worden als vaag, dat de ondertoon van aanstellerij heeft in de reguliere geneeskunde. Gewapend met de wetenschap uit mijn eigen ziektegeschiedenis, heb ik altijd de patiënt serieus genomen en ben ik altijd blijven

zoeken naar een uitweg uit dit labyrint van op elkaar inwerkende fysieke misères. Een taai gevecht dat alleen gewonnen kan worden met een stapje voor stapje ontrafelen van ieder uniek complex van klachten. Grote stappen zijn niet alleen onhaalbaar, maar ontnemen je ook nog eens het zicht op het afwikkelen van de rode draad in het ziektebeeld. Stukje voor stukje en in een soms akelig traag tempo, ontsluit dit unieke ziektebeeld zich, wat niet alleen veel geduld van de patiënt vraagt, maar ook van de arts. Geen van negen tot vijf mentaliteit en met een zekere bravoure door blijven gaan. Een odyssee vol klippen en tijdrovende hindernissen, die langzaam de logica van de ruststofwisseling in beeld heeft gebracht waarmee uiteindelijk iedere ziekte bestreden kan worden.

In mijn spreekkamer heerst de rust van geduld en juiste orde. Patience. Patiënt. Mijn zwaartepunt ligt bij de buik als basis voor de vertering van spijs en indrukken, én als bron van informatie door het meest nauwkeurige meetinstrument ter wereld; ons gevoel. De patiënt is de enige die werkelijk kan meten hoe het met hem staat en de arts kan hem deskundig adviseren over de betekenis van die metingen. De patiënt moet aan het werk om zijn gezondheid te herwinnen, omdat dat de enige uitweg is. Aan het werk om zijn lichaam de ruimte te geven om zichzelf te herstellen. Want met alle natuurwetenschappelijke kennis die wij verzameld hebben, zijn artsen tot niet meer in staat dan het ondersteunen van het uiterst complexe menselijk lichaam. Meer bescheidenheid over het eigen kunnen en een blijvende verwondering over

ieders natuur, brengt ook patiënt en arts dichter bij een blijvend herstel. Dit boek zal dit duidelijk maken.