

'Hypnose is geen toverkunst'

# Aandacht als pijnstiller

**Patiënten met vrijwel onbehandelbare buikklachten blijken enorm op te knappen van hypnose. Bij kinderen is het effect zelfs nog groter dan bij volwassenen. Enkele wetenschappers en artsen bestrijden de vooroordelen.**

DOOR FRANK VAN KOLFSCHOOTEN ILLUSTRATIES CLAUDIE DE CLEEN

**Z**eg hypnose en de meeste mensen denken aan een act als die van Rastri Rostelli, die vrijwilligers uit de zaal laat kakelen als een kip. Of aan dubieuze therapeuten die met hypnose herinneringen aan vorige levens, ontvoeringen door buitenaardse wezens of gruwelijk seksueel misbruik weten op te diepen uit het geheugen van hun patiënten; gebeurtenissen die nooit hebben plaatsgehad. Serieuze medische toepassingen van hypnose – het best te omschrijven als een toestand van diepe ontspanning waarin men zich sterk kan concentreren – dringen maar mondjesmaat door in de patiëntenzorg. En dat terwijl steeds meer wetenschappelijk onderzoek aantoonde dat hypnose op een snelle en goedkope manier kan bijdragen aan de behandeling van klachten waarvoor geen goede therapieën of geneesmiddelen bestaan.

De Engelse hoogleraar gastro-enterologie Peter Whorwell van de universiteit van Manchester strijdt al twintig jaar tegen de vooroordelen tegen hypnose. In 1984 publiceerde hij in *The Lancet* een eerste opzienbarende studie, waarin hij beschreef hoe hij er met zeven hypnose-sessies in was geslaagd de ernstige buikpijn van vijftien patiënten met het onbehandelbare prikkelbare-darmsyndroom (PDS) aanzienlijk te verlichten. Na deze eerste kleine studie heeft Whorwell nog ruim twintig artikelen over hetzelfde onderwerp gepubliceerd met vergelijkbare

uitkomsten. In zijn laatste artikel uit 2003 in het toonaangevende tijdschrift *Gut* meldde Whorwell dat ruim zeventig procent van een groep van 204 patiënten met PDS was opgeknapt dankzij hypnose; vijf jaar later voelde tachtig procent van hen zich nog steeds goed, terwijl de gezondheid van de andere twintig procent maar zeer licht was verslechterd. Spectaculaire percentages voor de behandeling van een ziektebeeld dat gastro-enterologen tot wanhoop drijft omdat ze hun patiënten niet of nauwelijks iets te bieden hebben. Een pil met dezelfde effectiviteit als hypnose zou volgens Whorwell een enorme kasraker worden, maar een behandeltechniek als hypnose is nu eenmaal niet te patenteren.

## Onbegrepen buikklachten

Whorwells Hypnose Unit in het Withington Hospital in Manchester is vooralsnog de enige in zijn soort in Engeland. Een run van gastro-enterologen op hypnosecursussen is ondanks de overtuigende bewijzen uitgebleven. 'Het enige dat wetenschappers zoals ik kunnen doen om collega's te winnen voor hypnose is hoogwaardig onderzoek blijven publiceren, in de hoop dat ze een keer van gedachten veranderen.' Begijn dit jaar kreeg Whorwell bijval van zijn Amerikaanse collega Gabriel Tan van het Michael DeBakey VA Medical Center in Houston. In een overzichtsartikel waarin hij al het onderzoek naar hypnose en

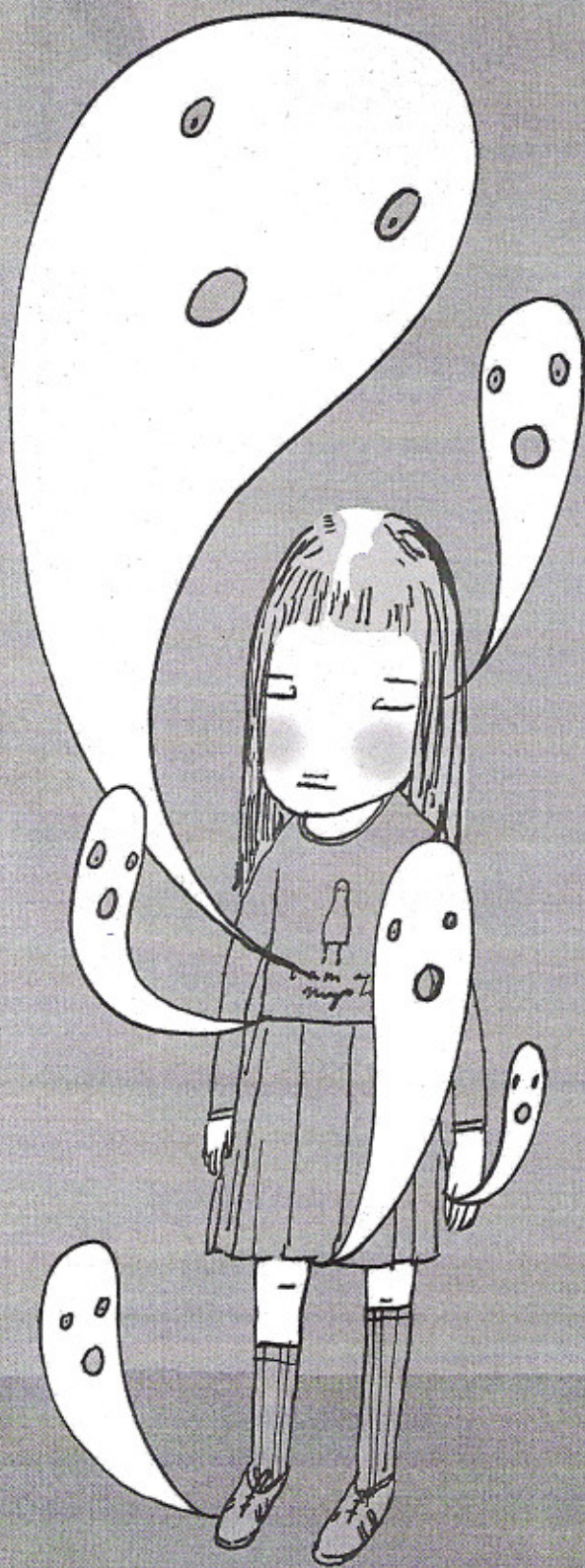
PDS kritisch heeft gewogen, concludeerde Tan: 'Behandeling van PDS met hypnose behoort in de geneeskunde en psychologie geaccepteerd te worden als een op wetenschappelijke bewijzen gebaseerde praktijk.'

Wie ook door Whorwell aan het denken is gezet, is kindergastro-enteroloog Marc Benninga van het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam. Hij krijgt veel kinderen op het spreekuur met 'onbegrepen buikklachten'; kinderen die onmiskenbaar pijn lijden, maar bij wie na uitvoerig onderzoek geen fysieke oorzaak te vinden is voor de klachten. Omdat de pijn maar blijft voortduren en deze kinderen soms zelfs maanden niet naar school kunnen, dringen ouders aan op nog meer onderzoek, terwijl kinderartsen uit ervaring weten dat daarvan meestal geen heil is te verwachten. Veelal rest hun niets anders dan het kind in arren moede maar door te verwijzen naar een psycholoog. Ouders voelen zich dan vaak het bos in gestuurd omdat ze de indruk hebben dat hun kind psychisch niets mankeert, en vluchten naar alternatieve genezers.

Uitermate onbevredigend voor een arts met hart voor zijn patiënten; vandaar dat Benninga zijn oren spitste toen hij Whorwell op een internationaal congres hoorde spreken over zijn hypnosebehandeling bij volwassenen. 'Na afloop vroeg ik hem of hypnose ook geschikt zou zijn voor kinderen.' Hij zei dat het bij hen vermoedelijk nog beter zou werken, omdat kinderen meer fantasie hebben en daardoor makkelijker zijn te hypnotiseren.'

## Rondrennende muizen

Benninga besloot een pilotstudie te doen samen met de ervaren hypnotherapeute Carla Menko-Frankenhuys. Van de negen kinderen met chronische buikklachten knapten er zeven enorm op. 'Dat was zo'n geweldig resultaat dat we een onberispelijk opgezette, veel grotere studie met een controlegroep



KATE LUISTERT NAAR HAAR LICHAAM...

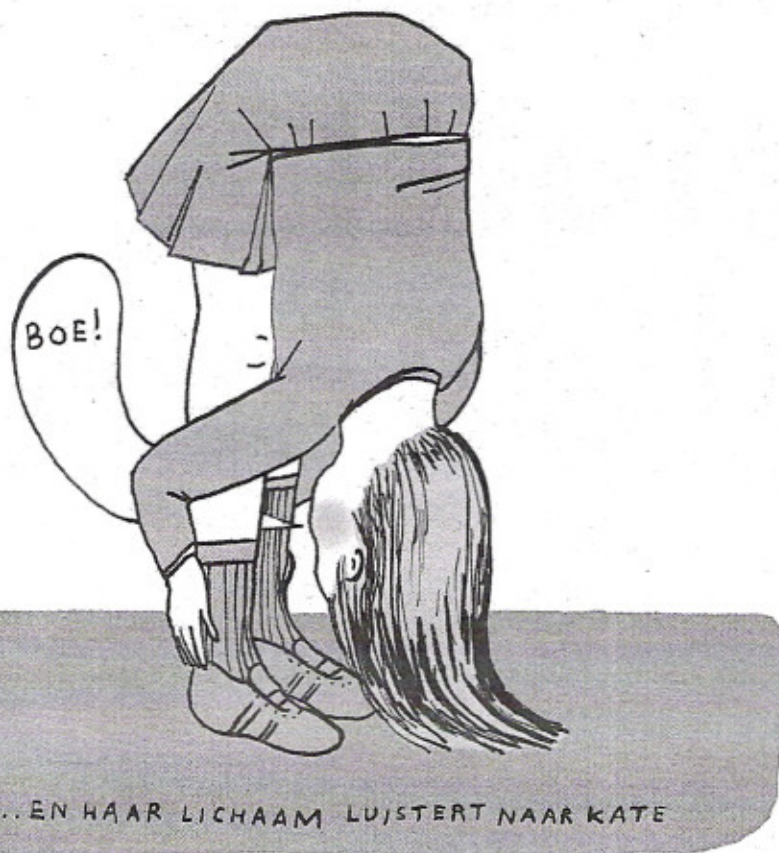
### 'Kinderen hebben meer fantasie en zijn daardoor makkelijker te hypnotiseren'

zijn gaan doen', vertelt Benninga. Hij heeft zelf een groep van 25 kinderen de standaardbehandeling gegeven (een vezelrijk dieet en zes keer een gesprek met het kind aan de hand van een buikpijndagboek); een andere groep van 25 kinderen heeft zes hypnose-sessies gedaan bij Menko-Frankenhuis. De studie is inmiddels bijna voltooid. 'Mijn gevoel zegt dat de resultaten opnieuw ontzettend goed zullen zijn', zegt Benninga enthousiast.

Menko-Frankenhuis meldt dat alle kinderen die zij heeft behandeld minder pijn hebben en dat een aantal zelfs geheel pijnvrij is, ook een jaar later nog. Ook gaan ze allemaal weer naar school. 'Maar of mijn groep echt spectaculair beter is opgeknapt dan die van Benninga moet ik nog zien, want hij is een leuke kinderarts en een goede arts-patiënt-relatie kan soms ook tot aanzienlijke verbetering leiden bij zulke buikklachten', zegt Menko-Frankenhuis. Van origine is ze (psychosociaal) verpleegkundige. Ze raakte geïnteresseerd in hypnose toen ze met behulp daarvan leerde ernstige pijn bij een hernia te hanteren.

De optimistische verhalen maken nieuwsgierig naar wat er precies gebeurt in de behandelkamer van Menko-Frankenhuis. 'Hypnose is een vorm van gerichte aandacht, geen toverkunst. Ik laat kinderen hun darmen visualiseren en leer ze de pijn kennen: waar zit-ie, hoe ziet-ie eruit, welke kleur heeft-ie, dat soort vragen. En daarna gaan we ermee spelen. Ieder kind maakt daarbij zijn eigen beeld, dat kan heel verschillend zijn. Een meisje visualiseerde de pijn als rondrennende muizen, een ander had een beeld van op hol geslagen smileys.'

Ook geeft Menko-Frankenhuis de kinderen een door haar ingesproken cd met zelfhypnose-oefeningen mee naar huis. Het is een vaardigheid die ze zichzelf moeten aanleren, beklemtoont ze. 'Met zelfhypnose leren ze de pijn op eigen kracht naar achteren te schuiven, zodat die niet meer alles overheerst of zelfs geheel verdwijnt. Het belangrijkste van mijn →



**Een pil met dezelfde effectiviteit als hypnose zou volgens hoogleraar Peter Whorwell een enorme kaskraker worden**

→ werk met volwassenen en kinderen met chronische pijn is hun te leren wat ze zelf kunnen doen om die pijn te bestrijden. Als de dokter het niet meer weet, is het moment aangebroken om zelf aan de slag te gaan.'

#### Narcose én hypnose

Nauw betrokken bij het onderzoek van Benninga en Menko-Frankenhuys is kinderarts Arine Vlieger van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Zij gaat onder meer samen met Benninga de gegevens analyseren. Als enige kinderarts in Nederland geeft Vlieger hypnosebehandelingen. Zij heeft een speciale opleiding hypnotische technieken voor de kindergeneeskunde gevolgd bij de Amerikaanse vereniging van kinderartsen.

In haar praktijk beperkt Vlieger zich niet tot buikklachten, maar geeft bijvoorbeeld ook hypnose aan kinderen die in hun bed plassen. Ze suggereert kinderen dan bijvoorbeeld dat de hersenen en de blaas voor het slapengaan met elkaar afspreken dat de blaas tot de volgende ochtend dicht blijft. 'Mijn ervaring is dat het uitstekend werkt, maar niet bij ieder kind. Een *trial* heeft aangetoond dat hypnose helpt bij driekwart van de kinderen, net zo goed als het antidepressivum imipramine, maar het is gevaarlijk om dat middel langdurig te slikken. Als kinderen daarmee ophouden beginnen ze na drie maanden weer te bedplassen, terwijl het effect van hypnose wel blijvend is.' Maar Vlieger beseft dat

hypnose pas een gangbare behandeling bij bedplassen kan worden als er meer gerandomiseerde *trials* volgen om het effect te toetsen.

Ze schudt nog veel meer veelbelovende toepassingen van hypnose in de kindergeneeskunde uit haar mouw. Bijvoorbeeld een recente studie door anesthesiologen van de universiteit van Rennes naar het gebruik van hypnose bij jonge kinderen voorafgaand aan een operatie. 'Zulke kinderen krijgen nu het slaapmiddel Dormicum toegediend om het afscheid van hun ouders te vergemakkelijken en ze minder bang voor de narcose te maken. De gehypnotiseerde kinderen bleken niet alleen minder angstig te worden dan de kinderen die Dormicum kregen, maar ze hadden na de operatie ook aanzienlijk minder last van agressief gedrag en scheidingsangst.'

#### Hersenscans

Ook zijn er betrouwbare studies gedaan naar het gebruik van hypnose bij kinderen met kanker die pijnlijke ingrepen zoals been- en ruggenmergprikken moeten ondergaan. In Nederland gebeurt dat meestal onder algehele narcose, waardoor hypnose nauwelijks meer toegevoegde waarde heeft. Maar in veel andere landen is dit niet het geval. 'Ook bij volwassenen bestaat overtuigend onderzoek dat hypnose bij diverse soorten operaties een toegevoegde waarde heeft met positieve gevolgen voor de pijnbeleving en de hersteltijd van de patiënt.' Maar voor

zover Vlieger weet, is er nog geen Nederlands ziekenhuis dat zich daaraan waagt.

Dat hypnose pijn kan bestrijden is een feit, maar hoe dat mogelijk is, is nog onopgehelderd. Het antwoord moet de komende jaren komen van neurowetenschappers die met behulp van *imaging*-technieken in kaart proberen te brengen wat er bij hypnose precies gebeurt in de hersenen. Eind vorig jaar beschreef anesthesioloog Sebastian Schulz-Stubner van de universiteit van Iowa wat er op fMRI-scans (*functional magnetic resonance imaging*) zichtbaar is als de huid van proefpersonen, al dan niet onder hypnose, pijnlijk wordt verhit. De scans vertoonden onder meer verhoogde activiteit in een deel van de anteriore cingulate cortex (ACC), een gebied dat in actie komt als er tegenstrijdige informatie binnenkomt in de hersenen. De primaire sensorische cortex van gehypnotiseerden, een van de gebieden die de waarneming van pijn regelen, was juist minder actief.

Schulz-Stubner vermoedt dat activering van de ACC leidt tot blokkering van de pijnprikkels, waardoor deze de hersengebieden die verantwoordelijk zijn voor de waarneming van pijn (onder meer de primaire sensorische cortex), niet meer kunnen bereiken. Dit jaar zijn nog twee andere fMRI-studies verschenen, die bevestigen dat hypnose de activiteit van de ACC beïnvloedt.

redactie@intermediair.nl