

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

### *Zijn we op de goede weg?*

Naar aanleiding van het artikel „Zijn we op de goede weg?” (bl. 1345 van dit tijdschrift; zie ook bl. 1771, 1825) zonden enkele huisartsen in als volgt:

Het is slechts schoorvoetend dat ik op de aan het einde van het Hoofdartikel uitgesproken hoop reageer.

Hoewel woord voor woord uit mijn hart gegrepen, meen ik niet aan het gevoelen te ontkomen dat een voornaam deel van het artikel het stempel draagt van de therapeutische vooruitgang en het therapeutisch kunnen. Het zal niet in de bedoeling gelegen hebben het preventieve en het diagnostische deel van het medische handelen een lagere waardering toe te kennen. Het komt mij voor dat veel mensen op het gebied van de gezondheidsbewaking graag en niet in de laatste plaats willen weten waar ze aan toe zijn, en daarna pas inspraak willen hebben, mee willen denken of willen oordelen over eventuele therapie.

Aan uw vraag om een antwoord kom ik gaarne tegemoet. Welnu, mijn taak als huisarts zie ik vooral als luisteren, kijken, onderzoeken, en waakzaam zijn. Actief attent zijn is naar mijn bescheiden en persoonlijke mening een effectievere bijdrage geweest aan mijn taak als gezondheidsbewaker dan het technische handelen, hoe hoog gedifferentieerd ook.

Amsterdam, augustus 1977

N. J. H. VAN HASSELT

Om te beginnen de uitspraak van de Wereldgezondheidsraad: „een toestand van volstrekt lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden”. Wat houdt dit voor een ieder in en wat houdt dit in voor hele bevolkingsgroepen? Ik heb het gevoel dat het voor de westerse maatschappij inhoudt: alleen geluksgevoel, vrede, vriendelijkheid, zachtheid, goed gaan, enz., zonder er werkelijk voor te moeten vechten. Alsof we de hele dag onder de warme douche staan, of in een roze (licht-blauwe) wieg liggen.

M.i. is dit slechts één facet van ons gevoelsleven, dat geheel gekoppeld, verankerd, zit aan ons lichaam. We hebben echter meer gevoelens zoals haat, angst, woede, gemeenheid, pijn en verdriet. Dit is de koude douche, die onze geest (brein) afkeurt, waarvan niet wordt gehouden en die aldus wordt afgewezen. Hiermee wijzen we ook ziekten af die ons doen lijden. Ziekten ten gevolge van infecties zijn voor mij gevechten tegen grotere of kleinere dieren. Dat we daarvan willen winnen is vanzelfsprekend. Dit gebeurt in de natuur ook. Daarbij gebruiken we alles om te winnen. We zijn daarbij echter doorgeschoten. We willen bij voorbaat niet meer vechten, uit angst het te verliezen, maar te gelijktijd ook niet meer genieten van een evt. overwinning. M.a.w. we genieten nauwelijks meer van onze gezondheid, omdat we ziekte niet meer accepteren. We gaan zelfs zover, dat we nauwelijks leven omdat we de dood niet accepteren. We veroordelen dus in feite dood, ziekte, haat en lijden, maar daarmee gelijktijdig de tegenhanger daarvan. Licht en duisternis bestaan ook alleen maar dank zij elkaar.

Volgens mij kunnen we alleen maar gelukkig en „gezond” leven als we onze gevoelens beleven en deze stroom naar buiten laten komen. We moeten dan beginnen deze gevoelens

niet te veroordelen, want dan veroordelen we ons eigen leven.

Het medisch handelen gaat m.i. dus te ver als gevolg van deze eigen angsten voor pijn, verlies, verdriet enz., en daarom doden we bij voorbaat maar dit gevoel, zowel bij onszelf als bij de ander (te vlug narcose, tranquillizers en sterke pijnstillers). Dit geldt ook t.o.v. infecties. Vele infecties kunnen we zelf overwinnen en dit maakt ons sterker. Is de tegenpartij sterker, dan kunnen we nog met antibiotica vechten. Dit is ons wapen dat we hebben uitgevonden, maar waar we geen misbruik van moeten maken. Waar ligt de grens? Volgens mij verschuift deze. We worden zwakker door de volgende oorzaken:

1. het nalaten van borstvoeding; 2. te vroeg kinderen met te veel andere kinderen in contact brengen, dus te veel infecties achter elkaar (peuterspeelzalen e.d.); 3. het blokkeren van ons gevoel door ons brein.

Gevoel is energie die naar buiten hoort te gaan. Doen we dit niet dan blokkeren we deze gevoelens in de spieren. In gezegdes vinden we dit terug, bv. opkroppen van gevoel. Gevolg: deze spieren remmen de circulatie en de ademhaling. Het is opvallend hoeveel mensen een totaal foute ademhaling hebben, en daardoor gaat de gehele pompwerking van middenrif, buik en longen ten gronde, met alle gevolgen daarvan.

We moeten onszelf dus niet alleen afvragen van „wat gebeurt daar?” maar ook „waarom gebeurt dat daar?” en dan hoop ik dat we de mens weer in zijn geheel zien in plaats van in onderdelen.

Maassluis, september 1977

J. BEUNK

Uw artikel in het Tijdschrift heb ik met grote belangstelling gelezen. Is het niet interessant dat het ongeveer tegelijk verscheen met het artikel van collega VAN GAALEN over „Euthanasie” in *Medisch Contact*, terwijl ik in *Arts en Wereld* op het artikel van prof. BROEKMAN stuitte „Fantasie-loze wetenschap”. Zowel u als VAN GAALEN vraagt om antwoorden op vragen.

U heeft in uw korte uiteenzetting echter zoveel aspecten geopend, dat het ingaan op elk daarvan te omvangrijk zou worden. Er is echter één opmerking die mij de reden geeft u te schrijven, nl.: „Het is toch opvallend dat de erkenning van de grote vooruitgang in de geneeskunde gedurende de laatste eeuwen en zeker gedurende de laatste 50 jaar, die toch aan niemand die ogen of oren heeft om te zien en te horen, kan ontgaan, niet van harte lijkt te komen, ook niet bij een aantal jonge medici”. Daarnaast geeft u een aantal voorbeelden van de enorme vooruitgang op het gebied van de geneeskunde.

Het zou boeiend zijn van de desbetreffenden zelf te horen waarom ze niet zo enthousiast zijn als men zou kunnen verwachten, maar als we er van uit gaan dat er serieuze gronden denkbaar kunnen zijn (en wanneer u dat zelf niet zou menen zou u de opmerking niet gemaakt hebben), ligt het voor mij voor de hand te vragen: is deze vooruitgang van de geneeskunde identiek met genezen? Ik ga dus even voorbij aan de problematiek van de taak van de arts op vele gebieden, waarbij het de vraag is óf het zijn taak is. Ik wil rechtstreeks over de -praktijk van de tegenwoordige geneeskunde iets zeggen.

Het kernpunt van mijn betoog is de vraag: wat is leven,

wat is dat raadselachtige dat we met een levend lichaam plegen te omschrijven, waarmee met „leven” door mij iets aangeduid wordt dat een werkelijkheid op zichzelf voorstelt, evenals ik en heel veel medici en mensen met mij doen gelden voor het begrip ziel, waar u zelf over de begripsverbreding in psychiatrie en psychologie door FREUD spreekt. Zo is het in de wereld, men mag over ziel als over een realiteit spreken, hoe men er dan verder ook over denkt. Ik meen dat hetzelfde voor het woord „geest” geldt. Dat er heel veel mensen zijn die zich daaronder niet meer iets reëls voorstellen, is bekend, maar wanneer men over geest spreekt, weet men doorgaans toch wel waarover men het heeft. In religieën en filosofieën staat de realiteit van het geestelijke ter discussie.

Tot dusverre ben ik dat zelfde ten opzichte van het begrip leven niet tegengekomen. Hoewel de opvatting dat leven slechts een functie van een materiële structuur is, misschien niet door iedereen onderschreven wordt, ben ik nergens een bestudering van het leven als op zich zelf staande werkelijkheid in ons vak tegengekomen. Dit is een van de redenen waarom men nog altijd hoort spreken over het maken van „levende materie” door middel van chemische structuren.

Ik persoonlijk kan me onder een levende stof niets voorstellen, doch slechts onder een levend organisme. In dit opzicht ben ik een echte leerling van BOLK, die dit als volgt omschreef: „Voor mij is het leven een vorm-principe sui generis”.

Levende wezens, planten, dieren en mensen vertonen vormen die, zolang ze leven, in stand gehouden worden. Op het ogenblik van het sterven vallen ze in de meest letterlijke zin van het woord uit elkaar. Leven is voor mij dus een geheel van krachten dat, daar ik met een levend wezen te maken heb, aan het tot stand komen van een organisme meewerkt. Dit geheel zal ik hier vormkrachtenlichaam of levenslichaam noemen. Ik meen te mogen zeggen dat we hetzelfde tegenkomen in het begrip *archaeus* van Paracelsus of Van Helmont.

Er is nog een andere manier om zich met het begrip levenslichaam vertrouwd te maken. Wanneer ons gevraagd wordt: waardoor wordt een mens ziek, dan heb ik (destijds onder SNAPPER) geleerd te antwoorden: door fysische, chemische, biologische, psychologische en erfelijkheidsfactoren. Mijns inziens wordt de omgekeerde vraag te weinig gesteld: waardoor geneest een mens? Dat wil zeggen waardoor herstelt zich zijn vorm? Ik heb die vraag vaak gesteld en twee antwoorden gekregen: 1. weet jij soms alles?, en het tweede was de *vis medicatrix naturae*.

Het begrip vormkrachtenlichaam of levenslichaam is voor mij daarnaast veel concreter, omdat ik het woord „in stand houden” kan plaatsen naast het woord „herstellen”. Ik vind het altijd vreemd dat men een zekere schroom heeft van een werkelijkheid te spreken, wanneer men iets niet zien kan. We spreken van zwaartekracht als over een werkelijkheid, hoewel we haar toch niet kunnen zien, doch we zien het resultaat van haar werking. Zo meen ik, kunnen we van de levende vormkrachten van een organisme ook de resultaten zien en daarom ook van een werkelijkheid spreken.

Nu zou ik aan de opsomming van de oorzaken die een mens ziek maken één factor willen toevoegen. Met welke oorzaken ik ook te maken heb, onder gelijke omstandigheden wordt de ene mens ziek, de andere niet. Men kan het begrip predispositie hier niet ontberen. Men kan zeggen dat de optredende ziekte tevens het zichtbaar worden van de predispositie betekent. Dat in de huidige geneeskunde hier zo weinig over vermeld wordt is, omdat men aan de ene kant zit met de vraag waar is de zetel van de predispositie, aan de andere kant, wat is de oorzaak van de predispositie.

Ten opzichte van het eerste: ziekte is voor mij principieel een tijdelijke deformatie van ons lichaam. Mijn gezonde lichaam is echter het resultaat van de activiteit van het genoemde levenslichaam. De predispositie kan ik dan niet anders zien dan als een deformatie van, of in het vormkrachtenlichaam.

Ten aanzien van de tweede vraag hoef ik slechts te verwijzen naar het gebied van de psychosomatiek. De psychosomatiek betekent een verruiming van het gezichtsveld van het medische denken. Wat ik echter niet begrijp — en nooit zal begrijpen — is dat men niet inziet dat alle ziektes op de een of andere wijze psychosomatisch moeten zijn. Dat hier iets gezegd is dat natuurlijk alleen voor de mens geldt en dat ik hiermee de kloof tussen dier en mens, die op het ogenblik in het medisch denken dreigt te verdwijnen, wijd openzet is duidelijk.

Met de invoering van het levenslichaam is voor mij de brug tussen ziel en lichaam opnieuw geslagen. Maar als iemand nu met een predispositie geboren wordt, waar blijft je dan met je psychosomatiek? Ik pleeg hierop te antwoorden dat een predispositie even specifiek is als een talent. Iemand wordt wel met drie talenten geboren: talent voor een instrument of iets dergelijks, talent voor ziekte en talent voor contacten met speciale mensen. Van een talent van een violist pleegt men te zeggen, als er gevraagd wordt „hoe komt hij eraan”: dat heeft hij met z'n geboorte meegekregen. Men vraagt dan niet wie hem dat meegegeven heeft. Voor mij spreekt de gedachte van reïncarnatie vanzelf.

Nu een kleine ervaring uit het praktische leven. Een moeder heeft een kind van een jaar of drie, vier, dat de laatste tijd bijzonder lastig is. „Het lijkt wel of hem iets dwars zit”, zegt ze. „hij moest geloof ik maar eens de mazelen krijgen”. In het geval waarop ik duid gebeurde dat ook en het kind veranderde inderdaad. In de bijna 50-jarige praktijk die ik achter me heb, heb ik ontelbare malen kunnen merken hoe kinderen veranderen na een acute koortsige ziekte. Het leek wel of hun „jasje” (hun lichaam) hun beter zat.

Wat is nu eigenlijk de werkelijke ziekte? Zou het niet goed zijn de predispositie ook reeds als ziekte aan te spreken, terwijl datgene wat we ziekte plegen te noemen (laat ik even bij het voorbeeld van dit kind blijven), is, wat de mens blijkbaar van z'n predispositie kan bevrijden. De volkstaal is wonderbaarlijk, het woord „uitzielen” vind ik eenvoudig geniaal.

Alle gedachten die hier in ons op kunnen komen van gevaren, van vermijden, van vaccinatie, enz. zijn mij natuurlijk overbekend. Ik heb niet beweerd met één slag een oplossing voor problemen te vinden, ik wil alleen maar een nieuwe wijze van „bewegen” in onze denkgewoonte introduceren. De consequentie van deze gedachte is echter enorm.

Zoals men niet kan voelen dat vanzelfsprekend alle ziektes psychosomatisch zijn, zo kan men niet voelen dat de zichtbare ziekte altijd een geheel of gedeeltelijk herstel van een deformatie in het vormkrachtenlichaam betekent?

Vanzelfsprekend kan men de gedachtengang van het uitzielen bij kinderziektes e.d. hier en daar nog wel waarderen. Niemand zal echter graag toegeven dat bij een carcinoom ooit het verschijnen van de tumor terzelfder tijd een positieve invloed zou hebben op iets van wat ik ook hier als aanleg moet veronderstellen in het vormkrachtenlichaam.

Toch meen ik dat dit juist is en ik heb daarvoor verscheidene illustraties in m'n leven meegemaakt. Dat ik tegenover een carcinoom anders sta dan tegenover mazelen, hoeft niet vermeld te worden. Waar ik aan de ene kant mazelen, waterpokken, of wat dan ook, nog wel weet te accepteren (waarbij

ik niet bedoel: onbehandeld laten), zijn er aan de andere kant ziektes die ik destructief zou willen noemen, die in geen enkel opzicht acceptabel zijn. Het grote contrast tussen ontsteking en tumor is dat het er bij een tumor niet om gaat de tumor te verwijderen, doch om de predispositie te genezen, zodat de tumor overbodig wordt. Ik laat ook voor de tumor gelden dat ze ten slotte meewerkt aan het doen verdwijnen van de predispositie.

Ik meen dat we ten opzichte van de ziekte in een impasse geraakt zijn. We hebben als groot ideaal ontwikkeld: ziek-zijn moet niet zijn. Dit betekent op z'n minst dat ziekte zinloos is. De uitspraak „ziek-zijn is zinloos” staat voor mij vlak naast de uitspraak „het leven is zinloos”. Het opheffen van een predispositie betekent het beter in z'n lichaam kunnen leven, betekent het zich verder kunnen ontwikkelen, betekent het weer ingeschakeld kunnen worden in de evolutie.

Het opnieuw weer op bewuste wijze kunnen gaan denken over de reïncarnatie-idee is voor mij een voorwaarde voor het verder bestaan van die zelfde evolutie, nu in het groot gezien.

U sprak over de grote vooruitgang in de geneeskunde, u noemde vooral het afnemen van de vele infectieziekten, de hygiëne, de antibiotica, vaccinatie, diabetes, avitaminoses, de chirurgie met vele van haar onderdelen. Nu zal ik de laatste zijn om dit tegen te spreken en de eerste om met de grootste bewondering te denken aan wat er in de laatste 80 jaren gepresteerd is op het gebied van ziektebestrijding, nadat wij in de eeuwen daarvoor onze anatomische en fysiologische kennis ontwikkeld hebben. Met recht spreekt u van spectaculair. Toch meen ik dat er een onderscheid gemaakt kan worden tussen bv. de door u vermelde bestrijding van infectieziekten en de overige zaken, waarbij we ook niet moeten vergeten dat we bv. diabetes per slot van rekening nog steeds niet kunnen genezen.

Toch kunnen we niet zeggen dat we op het gebied van de niet-ontstekingsachtige ziektes zo veel bereikt hebben. De enorme toename van destructieve ziektes, waarbij ik niet alleen de tumoren doch ook bv. hart- en vaatziekten rangschik, vraagt ook om een verklaring.

Infectieziekten, feitelijk alle ontstekingsachtige ziekten zijn echter merkwaardigerwijze principieel altijd „geneesbaar”. Wanneer we de grote activiteit gadeslaan van de vormende krachten in een koortsend mens (warm, rood, snelle pols, snelle ademhaling, zweten) en daarnaast denken aan ziektes, zoals carcinoom, die op de eerste plaats gekenmerkt worden door het zich terugtrekken van de krachten die ons in stand moesten houden, kunnen we ons nauwelijks een grotere tegenstelling voorstellen.

Ik herinner me dat mijn jaargenoot BORST, toen hij destijds uit het kamp in Duitsland terugkwam, zei dat je mensen met pneumonie e.d. niet onmiddellijk met antibiotica moest behandelen, doch ze eerst flink wat koorts moest laten hebben. Ik meen ook soortgelijke opmerkingen van u zelf in vroegere artikelen gelezen te hebben.

De conclusie van dit hele betoog is op de eerste plaats dat achter het feit dat zoveel mensen het spectaculaire wat u vermeldt toch niet de enige maatstaf vinden voor de beoordeling van de gang van zaken in de huidige geneeskunde en dat er naast zeer veel waardering toch ook onrust onder de mensen heerst. Ik meen dat het niet juist is om een zekere twijfel, die bij velen bestaat, met gezwam te betitelen. Er zal wel veel gezwam worden, doch daar achter staat iets anders.

Mijn houding tegenover de zichtbare ziekte is een totaal andere dan die elders bestaat. „Ziek-zijn moet niet zijn” is voor mij een tragische vergissing. Dat we de ziekte niet zonder

meer haar gang kunnen laten gaan spreekt vanzelf. Daarom gebruik ik voor hetgeen een ziekte (bv. mazelen) doet, het woord „herstel”, voor hetgeen we moeten doen wanneer we in de andere groep ziektes de taak van de ziekte over moeten nemen, het woord „genezen”.

Wanneer dit tevens onverbrekelijk verbonden is met alles wat ik heb gezegd over evolutie, zin van het leven, enz., en ik hiermee niet op een dwaalweg ben, zou het kunnen zijn dat door vele mensen zo iets gevoeld wordt, ook al kunnen ze het niet in concrete gedachten formuleren. Dit is voor mij één van de antwoorden op de vraag die ik achter uw betoog lees.

Driebergen, september 1977

L. MEES

Collega SCHÜCHNER schreef een boeiende brief met een groot aantal bijgesloten stukken, te lang om allemaal op te nemen. Ik heb getracht enkele saillante punten uit zijn betoog bijeen te garen.

„Hoewel uw artikel ons een fraaie lachspiegel voorhoudt, ben ik toch bang dat het weinig indruk zal maken omdat het niet rechtstreeks het „netto honorarium” lijkt aan te tasten.

In feite is het zo dat, als het hele Nederlandse volk dezelfde antwoorden zou geven op uw vragen als u en ik, een groot aantal bezitters van artsenbullen zeker ambteloos burger zullen worden, zeker niet brodeloos dank zij onze goede sociale wetten. Dat zijn zij die zich nu nog bezighouden met preventie en opsporing van doorgaans niet te genezen kwalen of die zich bezighouden met „begeleiding” van personen of patiënten. Die begeleiding houdt dan vaak niet meer in dan de belangstellende vraag „hoe gaat het met u”, meestal is het antwoord „nog even slecht”, dan volgt weer „moet u een nieuwe afspraak maken”.

Naar aanleiding van een bijgesloten voorgedrukte brief van een sociaal-geneeskundige dienst die aanvangt als volgt:

Zeër geachte

Wegens:

1. acuut optredende arbeidsongeschiktheid
2. hinder bij functievervulling
3. periodiek onderzoek
4. mijn wens tot nadere informatie betreffende twijfel over: aanwezigheid/herstel/behoud/vrees voor aantasting van arbeidsongeschiktheid vervoegde zich bij mij/werd naar mij verwezen: . . . , schrijft de inzender: „Dat acuut door dit bedrijf met 2 c's wordt geschreven en dat ik en meneer Van Dale dat meestal niet doen is vergeeflijk. Ze zien in hun bedrijf veel accu's en vermoeden dat acuut daarvan is afgeleid. Uit het formulier blijkt zonneklaar dat de door dit team begeleide patiënten beslist niet beter mogen worden, ze hebben immers vrees voor verlies van aantasting van arbeidsongeschiktheid. Nog voor de patiënt zijn brief aan mij overhandigde kon ik reeds voospellen dat zijn bedrijfsarts van oordeel was dat hij naar een fysiotherapeut moest worden verwezen. Dit bleek het geval (sjablonengeneeskunde). Deze patiënt had inderdaad een acuut radiculair syndroom gehad dat na behandeling met Tomanol vrijwel, maar nog niet geheel genezen was, zodat hij zijn werk als buschauffeur nog niet tersond volledig kon hervatten.”

Hij vervolgt: „Is althans in Nederland het N.T.v.G. eigenlijk niet mede verantwoordelijk voor de polypragmasie en niet de WHO? Als ik me probeer voor te stellen wat patiënten in bv. Klinische Lessen moeten doormaken, voordat een blijkbaar heldere geest te binnen schiet wat hen zou kunnen mankeren dan rijzen de haren mij reeds te berge. Ik herinner