

Joost Mertens

psychiater, Antonius Ziekenhuis,
Sneek en eigen praktijk, Velsen-
Zuid, Voorzitter Nederlandse
Vereniging voor Hypnose (NVVH)

PLACEBO EN HYPNOSE ZIJN ONDERGEWAARDEERDE INSTRUMENTEN IN DE GENEESKUNDE

Behandelen met suggestie

Van suggestie kan een genezende – maar ook schadelijke – werking uitgaan. Hypnose is de overtreffende trap van suggestie. Artsen zouden kennis moeten hebben van de principes en de potentiële voordelen.

Recentelijk bleek opnieuw dat het klinische effect van een geneesmiddel voor een aanmerkelijk deel wordt bepaald door het placebo-effect. In een slim opgezet onderzoek kregen migrainepatiënten een placebo of een werkzaam middel, en daarbij informatie dat het om een placebo ging, om een werkzaam middel, of verwarrende informatie. Er waren dus zes condities: het werkzame middel met correcte, incorrecte of vage informatie, of een placebo met correcte, incorrecte of vage informatie. Vervolgens werd gekeken naar het effect, gemeten in vermindering van het aantal migraineaanvallen. De resultaten werpen een licht op het placebo-effect. De aanvallen namen het minst af bij patiënten die te horen kregen dat ze een placebo kregen, ongeacht of het écht een placebo was of het werkzame middel. De klachten namen sterker af bij de verwarrende informatie en bij de informatie dat het om het werkzame middel ging. Bijzonder is ook dat bij de placebobehandeling gelabeld als werkzaam middel de migraineaanvallen even sterk afnamen was als bij de behandeling met het werkzame middel, gelabeld

als placebo. Verder is bijzonder dat een ‘openlijke placebo’-behandeling betere resultaten opleverde dan geen behandeling. Hiermee is, niet voor het eerst, bewezen dat een gesuggereerde verwachting in belangrijke mate (50%) het effect stuurt, zowel in positieve als in negatieve richting.¹

Overigens is dit effect al bekend uit onderzoek naar de effecten van hypnose. Maar waar een behandeling met een placebo als bedrog kan voelen, is bij hypnose het toepassen van suggestie voor een therapeutisch effect juist uitdrukkelijk de bedoeling. Hypnose wordt daarom ook wel *non deceptive placebo treatment* genoemd.

Cultuurverandering

Tot in de jaren vijftig werd een behandeling met een placebo – onder voorwaarden – gezien als een vorm van ‘*good clinical practice*’. Met de cultuurverandering in de geneeskunde – meer autonomie van de patiënt, de introductie van evidence-based medicine en informed consent – is een placebobehandeling nu ‘*bad clinical practice*’ geworden. Randomised controlled trials dragen ook niet bij aan een posi-

tieve kijk op het placebo-effect. Daarmee is de rijkdom aan literatuur over gunstige effecten van suggestie uit beeld geraakt. Gelukkig wordt het placebo-effect de laatste jaren herontdekt. Hierbij is de focus in het onderzoek verschoven; het gaat minder over het placebo-effect als een soort ingebakken eigenschap van een medische handeling of geneesmiddel, maar steeds meer over het placebo-effect in de gehele context van de hulpverlening. Zodra de patiënt de wachtkamer binnenstapt, is er verwachting. De verbale en non-verbale communicatie stuurt deze verwachtingen over en weer. Het maakt voor de pijnbeleving nogal uit of de patiënt wordt ontvangen door een zenuwachtige, jonge collega die zegt: ‘dit gaat even pijn doen’, of door een ervaren, ontspannen chirurg die geruststellend zegt: ‘dit is zo over’.

Geen flauwekul

Placebo-effecten hebben sterke neurobiologische mediators die meer en meer bekend worden. Een placebo-effect is dus niet slechts een ‘*response bias*’, maar kan met de juiste techniek tot grote

Hypnose is geen flauwekul of hocus pocus



voordelen leiden. Neuropsycholoog Raz (McGill University, Montreal, Canada) doet onderzoek naar overeenkomsten en verschillen tussen effecten van een placebo en behandelingen met gebruik van (auto-)hypnose. Door de resultaten uit fundamenteel hersenonderzoek van beide fenomenen met elkaar te vergelijken, hoopt men meer inzicht te verwer-

ven in dieperliggende mechanismen van de werking van suggestie en hypnose. De neurofysiologie en beeldvormend onderzoek van de hypnotische bewustzijnstoestand hebben al uitgewezen dat hypnose geen flauwekul of hocus pocus is, maar een te onderscheiden toestand van diepe relaxatie, die gepaard gaat met een aantal welomschreven psychofysi-

ologische fenomenen zoals 'selectieve aandacht', het verschijnsel 'dissociatie', toegenomen responsiviteit op suggestie en sterk subjectieve interpretatie, samen met motorische verschijnselen zoals de catalepsie ofwel een opvallende onbeweeglijkheid van het lichaam, en de zogeheten 'trance-logica'.² Trance-logica is het gegeven dat iemand in trance geen moeite heeft met onmogelijke suggesties zoals 'je bent nu 10.000 mijl onder zee' of 'je vliegt nu in gedachten naar je favoriete herinnering'. De gesuggereerde realiteit wordt geaccepteerd, hoe onlogisch of objectief onmogelijk deze ook is. Dit aspect van de hypnotische toestand kan overigens ook leiden tot iatrogene negatieve effecten. Bijvoorbeeld als een patiënt in een kritische toestand op de spoedeisende hulp, een opmerking die op een andere patiënt betrekking heeft, op zich zelf betreft ('dat komt nooit meer goed'). Suggesties als deze kunnen onbedoeld leiden tot nocebo-effecten. Door een negatieve suggestie kan de pijnbeleving worden verhoogd, de angst vergroot, en de klachten verergerd. Goed gebruik van suggestie leidt daarentegen tot vermindering van klachten, met bijvoorbeeld minder gebruik van pijnbestrijding in de tandheelkunde.³

Extreme angsten

Als placebo wordt gedefinieerd als een behandeling met een inactief preparaat waarbij een effect wordt gesuggereerd, dan is hypnose te definiëren als een behandeling op basis van een openlijke suggestie binnen de context van een gecreëerde bewustzijnstoestand. Bij het expliciet toepassen van hypnose wordt mede gebruikgemaakt van het element 'verwachting', dat bekend is van het placebo-effect. Bij diepere hypnose wordt gebruikgemaakt van andere door de hersenen gemedieerde mechanismen, zoals dissociatie van gevoel. Diepere hypnose kan bijvoorbeeld worden ingezet om pijn te verminderen, maar ook andere 'emoties' zoals extreme angsten bij patiënten met een posttraumatische stressstoornis. In de gastro-enterologie wordt de psychotherapeutische hypnosebehandeling van

het prikkelbaredarmsyndroom tot de meest effectieve behandelopties gerekend, met ook goede langetermijnresultaten.⁴ Een andere bekende toepassing is het sterk reduceren van acute pijn bij een kleine ingreep met gebruik van de juiste suggesties bij een hiertoe ontvankelijk gemaakte, gemotiveerde patiënt. Hypnotherapie, het specifiek en expliciet gebruik van suggestie door het creëren van een hypnotische bewustzijnstoestand, is hiervan de overtreffende trap. Een voorbeeld hiervan is het verrichten van chirurgische ingrepen onder gesuggereerde anesthesie – opereren onder hypnose –, te beschouwen als de oudste vorm van effectieve psychotherapie in de geneeskunde. Gefilmde ingrepen wekken in eerste instantie sterke verbazing op.⁵ Want het is bevreemdend dat woorden in sommige specifieke gevallen letterlijk fysiologische effecten bewerkstelligen. Het klassieke oorzaak-gevolgmodel in geneeskundig denken en handelen lijkt daarmee op zijn kop te staan. Er zijn echter aanwijzingen dat bij mensen, anders dan in computers, software en hardware elkaar wederzijds beïnvloeden. Ten overvloede: ernstige ziekten met een duidelijk fysiologische oorzaak blijven ernstige ziekten en hebben adequate medische behandeling nodig. Praatjes vullen geen gaatjes, maar woorden kunnen wel bekoren.

Goede communicatie

Gezien het bovenstaande is het tijd om het placebo-effect en behandelingen met gebruik van hypnose niet met minachting af te doen, maar serieus te nemen als krachtige instrumenten in de hulpverlening. Het onderzoek toont het medische belang van goede communicatie aan. Dit noopt tot een paradigmashift in medisch communiceren en vereist dat alle zorgverleners anders gaan denken over het placebo-effect en hypnose. Van de verpleegkundige die het verband wisselt bij een patiënt met brandwonden tot de anesthesioloog op de ok, iedereen moet beseffen dat de aandacht en verwachting van de patiënt door non-verbale en verbale boodschappen, al of niet bewust,

gestuurd wordt, en dat dit leidt tot kleine en soms grote biologische effecten in positieve of negatieve zin. Dit zou tot ieders standaardkennis moeten behoren. Het vergt geen lange cursussen of training, maar wel voorlichting en wellicht een korte basistraining door hierin bekwaamde professionals. Als men hypnose

Placebo-effecten zijn zeer gewenst

als expliciete behandelmogelijkheid wil leren, bijvoorbeeld bij lokale ingrepen, in de tandheelkunde of in psychotherapie, is wel een langere adequate training vereist. Hiervoor bestaan in Nederland meerdere geaccrediteerde opleidingsmogelijkheden. In de gehele gezondheidszorg lijken mij placebo-effecten zeer gewenst; aan de andere kant van dezelfde medaille dragen nocebo-effecten bij tot verhoogd risico op ongewenste, iatrogene gevolgen. Inzicht in placebo-effecten, hypnose en aspecten als ‘trance-logica’, helpt gewenste effecten eerder te bereiken en draagt bij aan vermindering van nocebo-problemen. Of nu een recept wordt voorgeschreven, bloed wordt afgenomen of een wond gehecht, het resultaat wordt wezenlijk beïnvloed door hóe het wordt verteld. Daarmee is impliciet gebruik van hypnose een elementair onderdeel van goede zorg-verlening. ■

contact
 jmertens@psygid.nl
 cc: redactie@medischcontact.nl

Joost Mertens is voorzitter van de Nederlandse vereniging voor hypnose (NvvH)

web
 De voetnoten vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl/artikelen.

VOORUIT DAMES

Het (huis)artsenvak wordt steeds meer een vrouwending. Binnenkort ga ik met mijn mannelijke collega op stap met onze zestien meisjes: huisartsen, assistentes, praktijkondersteuners, hidha’s en huisartsen in opleiding. Een soortgelijk uitje zorgde destijds voor veel bekijks in Istanbul. Zeker in het Topkapi Paleis toen we het onderkomen van de harem van de vroegere sultan bezochten. Jaloerse blikken van autochtone Turkse mannen waren ons deel. Ervan uitgaand dat de gezondheidszorg verder feminiseert, begrijp ik steeds minder wat we met al die protocollen en triagesystemen aan moeten. Al dat oplossingsgerichte is toch iets voor mannen? Vrouwen willen over een probleem praten, ze willen een relatie aangaan. Ik neem u even mee naar de huisartsenpost. Stijf van de protocollen. Iedere vermeende fout levert een nieuw protocol op. En dan het pas ingevoerde triagesysteem. Ik had pas een HET?? Had ik moeten weten: een Hoog Energetisch Trauma. Kind van de trap gevallen. De hoogte van de trap gedeeld door de schouderbreedte van het kind en daar de wortel uit, leverde een U1 op, volgens de assistente. U1? Ja, een ambulance. ‘En hoe is het met het kind?’, wilde ik weten. ‘Die is met zijn lego aan het spelen.’ En die vrouw van 94 lentes met peritonitis carcinomatosa met nog meer pijn. Een mogelijk aneurysma, dus een U1, zei de computer. Dames, binnenkort hebben jullie het echt voor het zeggen in de Zorgstaat Nederland. Wordt het geen tijd de bakens te verzetten? Een beetje terug naar vrouwelijke waarden. Terug naar het gevoel, de empathie, het luisterend oor, het werkelijke contact. Vooruit dames, de mannen kunnen het niet.

Jos van Bommel