

Niets te meten? In ons Integraal Medisch Centrum zijn we het wel gewend. Een jonge vrouw van net in de dertig met hartstoornissen, komt van de cardioloog. Deze kon niets vinden. Ze had pijn op de borst, en net een hopeloze relatie beëindigd. De diagnose “gebroken hart” past natuurlijk niet in onze door somatische standaarden geregisseerde medische opvattingen. Functioneel zijn er wel degelijk stoornissen vast te stellen, alleen zal de diagnose anders zijn dan in de standaard medische boeken terug te vinden is.

Door: Rob Muts, mesoloog en osteopaat

Anders kijken....

Meten is weten?

Een dergelijke diagnose wordt meestal verwezen naar het land der fabelen, waar de kwakzalvers en alternatieven wonen. Hoe consistent hebben de diverse culturen door de eeuwen heen echter naar “het hart” gekeken?

Zoals u allen weet, werden in het oude Egypte de overledenen gebalsemd en gemummificeerd. Bij het mummificeren werden alle organen verwijderd, alleen het hart echter werd bewust in het lichaam achtergelaten. Het hart was namelijk onmisbaar bij het verschijnen van de overledene voor zijn opperste rechter. Het hart was voor hen de zetel van emoties en gevoelens, de zetel van goede en kwade neigingen. Daarom zou juist het hart van de overledene worden gewogen. Toch beschreef men 4000 jaar geleden ook heel duidelijk de functie van het hart als orgaan. Als bijvoorbeeld het hart (ib) zwak was, sprak het niet meer door de vaten (de metu), en overstroomde het lichaam.

Zij noemden dit de overstroming door het vergeetachtige hart, wij noemen dit “decompensatio cordis”. Het hart had in de ogen van de oude Egyptenaren dus zowel een lichamelijke als een emotionele functie.

decompensatio
cordis

Een millennium later beschreven aan de andere kant van de wereld de oude Chinezen eveneens een onlosmakelijk verband tussen de lichamelijke en de emotionele functies van het hart. Volgens de Nei Ching (een oeroud boek over de interne geneeskunde) nam het hart onder de organen een bijzondere plaats in. Het hart zorgde niet alleen voor een goede bloedsomloop, maar ook voor

een stabiele geestelijke opstelling. Het herbergt de ‘Shen’ de geest van het individu. Als het hart een overmaat aan energie heeft, ontstaat er volgens hen opwinding, maar ook een rood gelaat en een dreigende hartaandoening. Als het hart een tekort aan energie heeft, ontstaat er zenuwachtigheid, maar ook een bleek gelaat, hartkloppingen en nachtelijk zweten. Emoties en spanningen kunnen hartkwalen geven. Omgekeerd kunnen deze emoties behandeld worden via het hart (de hartmeridiaan).

Een paar eeuwen later wijst bijvoorbeeld Mattheüs verschillende malen op het verband tussen hart en emoties: “waar het hart vol van is, loopt de mond van over” (12:34) en “u zult... met hart en ziel liefhebben” (22:37).

Tegenwoordig zien we deze relatie tussen het orgaan hart en emoties nog steeds als een vanzelfsprekendheid: denkt u maar aan onze vele



gezegden waarin het hart een hoofdrol speelt in emotionele belevingen en uitingen, zoals:

Waar het hart vol van is

Uit het diepst van mijn hart

Hartverscheurend

Hartstochtelijk

Harteloos

Een goed hart hebben

Het hart klopt hem in de keel

Van je hart geen moordkuil maken

'Gebroken-hartsyndroom'

De Amerikaanse cardioloog Ilan Wittstein heeft het 'gebroken-hartsyndroom' in kaart gebracht. Aan de Universiteit van Baltimore onderzocht hij negentien patiënten die leden aan een klemmende pijn op de borst, kortademigheid en een hartspier die het bloed niet langer goed rondpompte. Het was alsof ze zojuist met moeite een hartaanval hadden overleefd.

Maar nader onderzoek (gepubliceerd in The New England Journal of Medicine) wees uit, dat geen enkele patiënt verstopte kransslagaders had. Evenmin vond Wittstein in het bloed enzymen die op een infarct duiden. Wel hadden de patiënten gemeen dat aan hun 'hartaanval' een grote emotionele schok voorafgegaan was, zoals het onverwacht overlijden van een partner, ouder of kind.

Wittstein tast nog in het duister waarom het in 95 procent van alle gevallen vrouwen zijn die zich in zijn ziekenhuis hebben gemeld. Cardioloog Petra Kuijpers is in 2006 gepromoveerd op het verband tussen emoties en hartklachten. Via biologische mecha-

nismen kan een schokkende gebeurtenis leiden tot een paniekstoornis of depressie, aldus Kuijpers. Deze mensen hebben daarna meer kans te bezwijken aan een hartkwaal.

Het is een pak van mijn hart, dat er in Nederland een cardioloog gepromoveerd is op iets wat we al millennia onderkend hebben: het verband tussen het hart en onze emoties. Ik houd echter mijn hart vast dat de somatisch ingestelde farmacie daar weer een pil voor gaat uitvinden.

Metten zonder te generaliseren

We willen zoveel meten, omdat we denken dat we daarmee de onomstotelijke waarheid te pakken hebben. Het meten heeft vele voordelen met zich meegebracht, vooral voor statistieken, protocollen en verzekeringsmaatschappijen. Door te meten, 'weten' we waar we aan toe zijn. Vallen we binnen of buiten de norm? Dat is zinvol voor circa 33% van de ziekten, het overige percentage valt echter niet met meetbare afwijkingen te classificeren. Vaak komen we hier op het terrein van de alternatieve geneeskunde, maar in onze technische maatschappij worden ook in de complementaire zorg de cijfers doorgevoerd. Voorbeelden te over: de electro-acupunctuur volgens Voll, prognos, chiropractoren die meten of de wervel scheef staat, podologen met meetbare voetafdrukken, levend-bloed-analyse. Op zich is daar niets mis mee, immers alle gegevens kunnen tot een nuttige interpretatie voeren.

Probleem is mijns inziens dat de methode veelal op een reguliere (lees gereguleerde) wijze wordt toegepast, het gaat al snel om de afwijking van de norm. Het individu, het fundament van de alternatieve geneeswijzen, past niet in de norm van de groep. Zo gaat men met alternatieve methoden naar gereguleerde afwijkingen zoeken. De kracht van het andere denken zit juist in de unieke en individuele combinaties bij de patiënt. Deze zijn best te meten, maar niet te generaliseren. De gemeten platvoet kan - maar hoeft geen - rugklachten te veroorzaken. Een acupunctuurpunt dat een afwijkende meting vertoont, kan heel goed een compensatie zijn. Enger wordt het mijns inziens wanneer we ook de emoties, spanningen en de geest meetbaar willen maken. Aan welke of aan wiens norm moeten we dan voldoen?

Een heleboel functies van de mens zijn misschien prima in kaart te brengen, maar er bestaat geen blauwdruk waaraan de (individuele) mens moet voldoen. Filosofen, psychologen en doktoren buigen zich al eeuwenlang over de essentie en de zin van het leven. Dat is niet te meten, wel te ervaren. Meetbare gegevens zijn ook in de alternatieve geneeskunde toe te juichen, maar het gevaar van het 'moeten passen binnen het vooropgestelde normbereik' ligt op de loer. Meten is zeker weten, maar het weten (waar de balans ligt in het leven) is niet te meten. <

Zie: integraalmedischcentrum.nl