



CHRONISCHE PIJN

INHOUD

01	Wat is pijn?	4
02	Nociceptie	4
03	Het belang van de hersenen	5
04	Overgevoeligheid	6
05	De gevolgen van langdurige pijn	7
06	Chronische pijn: een groot maatschappelijk probleem	7
07	Hoe wordt chronische pijn behandeld?	8
08	Kan het anders?	8
09	Meer informatie	10

01 WAT IS PIJN?

Als het zenuwstelsel normaal werkt, is pijn een levensnoodzakelijke beschermer. Pijn is een trouwe waakhond die je waarschuwt voor gevaar, vaak nog voor er beschadiging optreedt.

Pijn is een sterke, onaangename ervaring die het denken en voelen beïnvloedt. Het eist snel en doeltreffend je aandacht op en spoort je aan om je te beschermen tegen dat wat je gezondheid bedreigt. Je trekt je hand terug van een hete kop koffie, je beweegt omwille van pijn in de rug na lang stilzitten, je verwijdert een splinter uit je voet, je vermijdt om te steunen op een verzwikte enkel ... Pijn is een leermeester. Herinneringen aan pijnlijke situaties – bewust, maar vaak ook onbewust – helpen je om nieuwe letsels en pijn te voorkomen.

Pijn is geen betrouwbare weergave van de gezondheid van je lichaam, geen afspiegeling van de toestand van de weefsels. Hoewel het zenuwstelsel direct reageert na het ontstaan van een letsel, kan het soms een tijdje duren vooraleer pijn ontstaat. Omgekeerd verdwijnt pijn tijdens een normale genezing nog voor een letsel volledig is hersteld. De hevigheid van pijn is niet evenredig met de hoeveelheid schade die aanwezig is in het lichaam. Rugpijn voelt vaak ondragelijk aan, zelfs zonder duidelijke afwijkingen. Soms veroorzaken levensbedreigende ziekten helemaal geen pijn.

02 NOCICEPTIE

Talrijke zenuwcellen verspreid in je lichaam zijn in staat om mogelijke schadelijke prikkels op te vangen en om te zetten in een elektrisch signaal. Die gevoelszenuwen kunnen opgewekt worden door verschillende prikkels, zoals druk of spanning, hitte of koude, stoffen die vrijkomen uit beschadigde cellen of stoffen die ontstaan tijdens een ontsteking.

Als de zenuwuiteinden voldoende geprikkeld worden, sturen ze een alarmsignaal naar het ruggenmerg. Het ruggenmerg kan dat signaal verder geleiden naar de hersenen. Het doorsturen van die signalen heet nociceptie. Er worden continu alarmsignalen verstuurd naar de hersenen. Onderweg verzwakken, versterken of veranderen die signalen. Nociceptie veroorzaakt soms pijn.

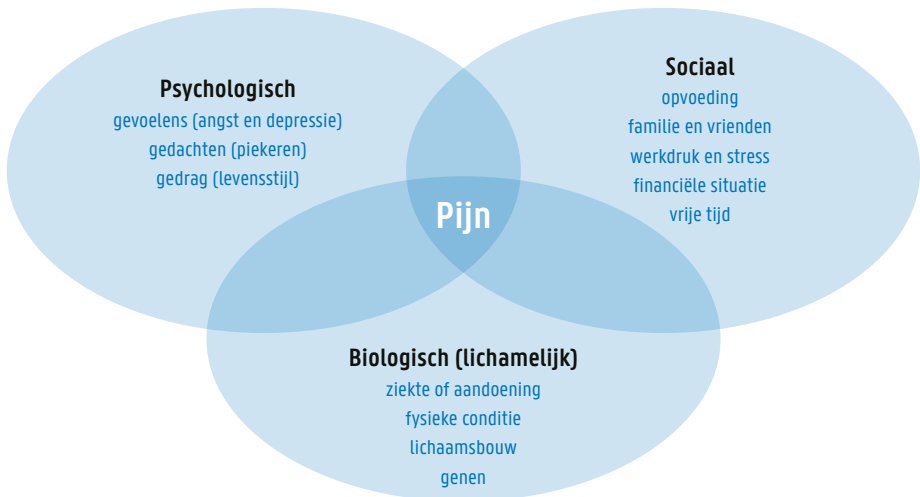
03 HET BELANG VAN DE HERSENEN

Van zodra de waarschuwingen de hersenen bereiken, evalueren die de toestand heel snel en onbewust. Ze houden daarvoor niet alleen rekening met de alarmsignalen, maar gebruiken ook een enorme hoeveelheid informatie die al is opgeslagen. Speciale hersenscans tonen aan dat er veel verschillende gebieden in de hersenen gelijktijdig actief zijn als er pijn ontstaat.

Verschillende factoren beïnvloeden pijn:

- ▲ Wat je ziet, hoort, ruikt, proeft en voelt.
- ▲ Wat je zegt en doet.
- ▲ Wat je weet en denkt.
- ▲ Je omgeving en de wisselwerking met andere mensen.
- ▲ Je eigen gemoedstoestand.

Daardoor is pijn individueel en uniek.



Voor het opwekken van pijn zijn alarmsignalen uit het lichaam belangrijk, maar niet altijd noodzakelijk. De betekenis die aan die signalen wordt gegeven, is minstens even belangrijk. Pijn en de ernst van de pijn zijn maar gedeeltelijk afhankelijk van wat er in het lichaam gebeurt.

Als er, op basis van alle beschikbare informatie, voldoende reden is om aan te nemen dat je moet beschermd worden, zullen je hersenen pijn uitlokken en je aandacht richten op de situatie die je gezondheid in gevaar brengt. Alles wat een bedreiging vormt, zal je pijn versterken. Alles waardoor je je veilig of gezond voelt, zal pijn verzachten.

04 OVERGEVOELIGHEID

Soms is het pijnsysteem overbeschermend. Daardoor kan pijn opkomen wanneer je het niet verwacht en het niet zinvol is. Hoe langer je brein pijn opwekt, hoe meer het getraind wordt om pijn te veroorzaken.

Door de foute overtuiging dat hevige pijn alleen maar het gevolg kan zijn van een ernstig letsel, zijn veel pijnlijders ongerust en worden ze niet geloofd.

Zieke of beschadigde zenuwen kunnen uit zichzelf veel alarmsignalen versturen. Een beschadigd of overgevoelig ruggenmerg kan onschuldige signalen vervormen tot alarmsignalen of zelf signalen opwekken. Het is ook mogelijk dat hersenen pijn veroorzaken zonder dat ze alarmsignalen ontvangen. Bepaalde gedachten, gevoelens, situaties of gebeurtenissen en je omgeving kunnen voldoende zijn om pijn op te roepen.

Onbewust wordt een groot netwerk van zenuwcellen automatisch geactiveerd. Op hersenscans zien we dat dezelfde gebieden in de hersenen actief zijn als bij een lichamelijke beschadiging. De pijn is even echt en kan precies hetzelfde aanvoelen als pijn veroorzaakt door een lichamelijke prikkel. Gerustgesteld worden en beseffen dat er geen ernstige beschadiging is in het lichaam, neemt die zinloze pijn niet zomaar weg.

Het woord 'pijn' wordt ook gebruikt in situaties van verdriet, verlies en emotioneel lijden. De wijze waarop hersenen signalen verwerken die veroorzaakt worden door een verwonding, is vergelijkbaar met de manier waarop emoties verwerkt worden.

05 DE GEVOLGEN VAN LANGDURIGE PIJN

Misschien merk je dat de pijn uitbreidt en zich verplaatst of opkomt zonder duidelijke aanleiding. Factoren die niets te maken lijken te hebben met je lichaam - zoals weersveranderingen en stress - lokken pijn uit. Je lichaam voelt vreemd aan en het is moeilijk om op een goede manier te bewegen.

Je kan steeds minder activiteiten uitvoeren zonder pijn te ervaren. Je past je aan en vermijdt activiteiten. Je wordt meer geïnvaleerd en sociaal geïsoleerd. De pijn verandert snel, afhankelijk van je humeur en omgekeerd. Kleine ergernissen of irritante situaties kunnen de pijn oproepen. Je bent veel gevoeliger voor geluiden, geuren en drukte. Hoe langer de pijn aanhoudt, hoe meer al die nare ervaringen je dagelijks overvallen. Pijn verandert zelfs wie je bent. Je hebt het gevoel dat je de controle over je persoonlijkheid kwijt bent. Je wil ertegen vechten maar de manier waarop je dat probeert, werkt niet.

06 CHRONISCHE PIJN: EEN GROOT MAATSCHAPPELIJK PROBLEEM

Pijn is niet alleen voor veel mensen een persoonlijk probleem, het is ook een groot maatschappelijk probleem. Wereldwijd heeft meer dan 20 procent van de volwassen bevolking minstens één pijnklacht die al langer dan drie maand aanwezig is. We noemen dat chronische pijn. Er zijn meer mensen met chronische pijn dan de som van alle patiënten met hartziekten, diabetes en kanker samen. Lage rugpijn is een van de meest frequente vormen van chronische pijn.

07 HOE WORDT CHRONISCHE PIJN BEHANDELD?

Samen met artsen die het goed bedoelen, concentreren veel patiënten met chronische pijn zich op lichamelijke letsels als enige verklaring voor de pijn. Ze blijven radeloos zoeken naar de ultieme behandeling die de pijn wegneemt. Ze ondergaan onderzoeken waarvan de resultaten soms doen twijfelen of beangstigend zijn. Ze laten zich herhaaldelijk prikken of gebruiken pijnstillers die vaak zorgen voor vervelende bijwerkingen, zoals sufheid, slaperigheid, concentratieproblemen, constipatie en verminderde eetlust. Al te vaak proberen ze zinloze, dure of riskante behandelingen.

08 KAN HET ANDERS?

Bij chronische pijn heeft het brein meestal geleerd om overbeschermend te zijn. Het blijft leren en evolueren. Het is een uitdaging om het overbeschermdende pijnsysteem herop te voeden, te herprogrammeren. De resultaten zijn gunstig, maar het is vaak een lange weg waarbij vooruitgang afwisselt met moeilijkere periodes. Het is verrijkend om inzicht te krijgen in de beïnvloedende factoren en daarmee te leren omgaan.

Het multidisciplinaire team van de Pijnkliniek kan u daarbij ondersteunen. Psychologen, een kinesitherapeut, verpleegkundigen, een sociaal verpleegkundige en artsen maken er deel van uit.

Pijn begrijpen

Begrijpen hoe je pijn ontstaat, is een belangrijke eerste stap om pijn minder als een bedreiging te zien.

Fysieke activiteit

Het loont zeker de moeite om te leren hoe je geleidelijk aan en gecontroleerd je activiteiten kunt opdrijven. Regelmatig actief zijn – zelfs op een rustige of langzame manier – onderdrukt het pijnsysteem. Passieve behandelingen, zoals massage en warmte, doen dat heel kort of helemaal niet. Met een overbeschermend pijnsysteem is beweging, zelfs als het pijnlijk is, veilig. De nadelige gevolgen van te weinig of niet bewegen zijn veel groter dan de risico's van actief zijn. Je inbeelden dat je actief bent, heeft zelfs al een gunstig effect op het pijnsysteem.

Als de pijn je verhindert dingen te doen waarvan je weet en begrijpt dat ze eigenlijk goed zijn voor je gezondheid, kan het zeer moeilijk zijn om in beweging te blijven en lijkt het soms onmogelijk om die hindernissen te overwinnen.

Gedachten en gevoelens

Meer doen betekent niet alleen meer bewegen, maar ook nadenken over de gedachten en gevoelens die pijn uitlokken. Stress, angst en neerslachtigheid kunnen pijn versterken. Het is belangrijk om die prikkels en omstandigheden - die je hersenen doen geloven dat je in gevaar verkeert - te ontdekken en te leren herkennen. Dat is goed voor je emotionele welzijn en kan de pijn verminderen.

Levensstijl

Het kan ook zinvol zijn om je eigen gewoontes kritisch te bekijken en eventueel bij te sturen. Gezonder leven door evenwichtiger en regelmatig te eten, alcohol en nicotine te mijden en voldoende te bewegen, kan een positieve invloed hebben op de gevoeligheid van de hersenen.

Chronische pijn veroorzaakt vaak slaapproblemen, die op hun beurt onze gemoedstoestand beïnvloeden. U kunt daarover advies inwinnen.

09 MEER INFORMATIE

Boeken

- ▲ Moseley G.L. (2016) Begrijp de pijn. Adelaide, Australia: Noigroup Publications.
- ▲ Winter F. (2000) De pijn de baas. Ede, Nederland: Ruitenbergboek.
- ▲ Fleming A. & Vollebregt J. (2016) Pijn en het brein. Amsterdam, Nederland: Prometheus.
- ▲ Peters M. & Smeets E. (2017) Geluk en optimisme. Amsterdam, Nederland: Uitgeverij Nieuwezijds.
- ▲ Moseley G.L. & Butler D.S. (2015) The explain pain handbook, Protectometer. Adelaide, Australia: Noigroup Publications.

Websites

- ▲ <https://www.retrainpain.org>
- ▲ <https://www.tamethebeast.org>

Multidisciplinaire pijnkliniek

Ingang 74, route 755
T +32 (0)9 332 22 65

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

