

Chronische pijn

Anesthesie/ pijnbestrijding



Beter voor elkaar

In deze folder geeft het Ikazia ziekenhuis u informatie over chronische (steeds) pijn.

Lees deze folder goed. Het gaat om algemene informatie. Uw behandelend specialist kan hierop nog extra informatie aan u geven.

Wat is chronische pijn

Dit is pijn die al maanden of zelfs jaren duurt. Artsen hebben geen speciale oorzaak gevonden.

Of er is wel een speciale oorzaak, maar geen behandeling mogelijk die de pijn wegneemt. Gelukkig weten we tegenwoordig veel over chronische pijn. Deze folder geeft uitleg over chronische pijn. Want als u meer begrijpt over chronische pijn en wat u er zelf aan kunt doen, krijgt u invloed op de pijn. En door die eigen invloed te gebruiken krijgt de pijn een minder grote plek in uw leven.

Wat is pijn?

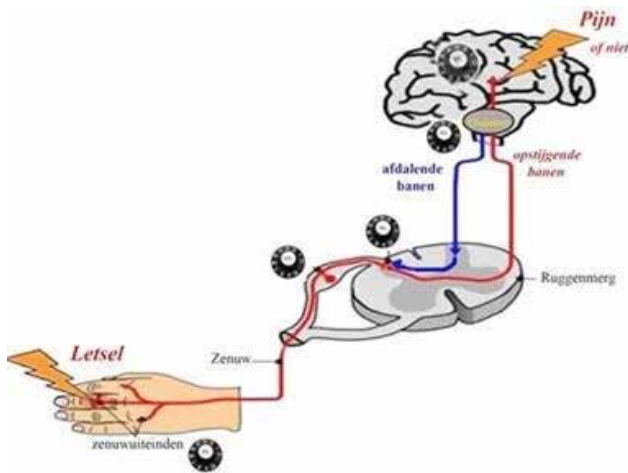
In de betekenis van pijn staat dat pijn het gevolg kan zijn van schade, maar dat pijn ook kan zijn zonder schade.

Pijn is een gevoel en iemand anders kan niet voelen wat u voelt en dus ook niet uw pijn. Een arts kan wel zeggen dat hij op de plek van de pijn niks kan vinden. Dat betekent niet dat u geen pijn kunt hebben.

Hoe ontstaat pijn?

Stelt u zich voor dat u nooit pijn zou voelen. Dan kunt u zichzelf beschadigen, doordat u bijvoorbeeld niet voelt dat u uw hand brandt. Daarom is pijn nuttig. Als u bijvoorbeeld in uw vinger snijdt, dan gaat er een signaal vanaf de hand naar de zenuwen. Van de zenuweinden in de hand gaat het signaal (prikkel) naar het ruggenmerg. Via het ruggenmerg komt het signaal uiteindelijk terecht in de hersenen. Pas op het moment dat het signaal in de hersenen aankomt, voelt men pijn. Onderweg van uw hand naar uw hersenen gebeurt er van alles met dit signaal.

Schakelstations, die we allemaal hebben, kunnen het signaal versterken of verzwakken. De volumeknop gaat verder open of dicht, onder invloed van stemming en situatie. Als het signaal in de hersenen aankomt, sturen de hersenen ook weer een signaal terug. Ook op de terugweg kan het signaal harder of juist zachter worden gezet. Op die manier kan de pijn versterkt of verminderd worden. Dit plaatje laat de stijgende (rode) en dalende (blauwe) baan van de het signaal oftewel de pijnprikkel zien en de zwarte draaiknoppen die de pijn kunnen verminderen of verergeren. Deze knoppen staan symbool voor schakelstations.



Wat is het verschil tussen acute pijn en chronische pijn?

Acute pijn is een waarschuwing dat er iets gebeurt in het lichaam. Acute pijn gaat na verloop van tijd over als de wond of het letsel is genezen. Soms blijft pijn bestaan, ook al is het letsel over. Pijn die langer dan drie maanden duurt, noemen we chronische pijn. Het voelt nog steeds hetzelfde, namelijk als een waarschuwing dat er iets niet goed is. Dat komt doordat de schakelstations actief blijven en signalen blijven doorgeven, ook als daar geen reden meer voor is. Het signaal wordt zelfs steeds harder. Zo kan een normale aanraking als pijn gevoeld worden. Of een normale beweging als pijnlijk. Het pijngebied kan steeds groter worden. Op den duur is het pijnsysteem in de hersenen zo gevoelig, dat het lichaam op steeds meer plaatsen pijnlijk wordt. Alle prikkels worden in de hersenen vergroot. Men wordt gevoeliger voor drukte, geluiden, en andere normale prikkels. Die overgevoeligheid heet sensitisatie. Het gaat vaak samen met vermoeidheid, slaapproblemen, hartkloppingen, spastische darmklachten en snel transpireren. Sommige mensen zijn ook meer vatbaar voor infecties. Alle systemen in hun lichaam zijn dan ontregeld.

Wie is gevoeliger voor het krijgen van chronische pijn?

Sommige mensen zijn gevoeliger dan anderen voor het ontwikkelen van chronische pijn. Uw genen kunnen een rol spelen. Er zijn mensen die van jongs af aan door allerlei dingen langere tijd stress hebben waardoor je lijf de hele tijd onder druk staat. Ook kan het hoge eisen stellen aan uzelf en alles perfect willen doen ervoor zorgen dat u sneller pijn voelt. Als er dan iets gebeurt (ongeluk, ziekte, infectie, nare gebeurtenis), dan is het evenwicht weg. Daarna kunnen verschillende factoren het beter worden in de weg staan.

Hoe zit het met bewegen?

Iemand met pijn wil niet graag bewegen. Dat is logisch: bij directe pijn door bijvoorbeeld een gebroken been is bewegen niet goed. Omdat mensen het verschil tussen alarmpijn en niet-alarmpijn niet goed kunnen voelen, reageren ze op dezelfde manier. Helaas werkt dat niet goed. Doordat ze minder bewegen, worden ze minder fit. De conditie gaat achteruit en de spieren worden minder sterk. Daardoor krijgen ze steeds eerder pijn na bewegen, waardoor ze nog minder gaan doen. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat bewegen uiteindelijk bij de meeste aandoeningen beter werkt dan veel rust. Zelfs mensen met ernstige ziekten zoals reuma of MS kunnen trainen, als ze het wel op een verstandige manier aanpakken.

Wat hebben pijn en emoties met elkaar te maken?

Pijn en emotie hebben invloed op elkaar, omdat ze de hersenen dicht bij elkaar verwerkt worden. Dat merkt u als de pijn erger wordt als u boos of verdrietig bent. En minder pijn hebt als u blij en gelukkig bent. Afleiding zorgt voor minder pijn.

Wat is de invloed van stress?

Iedereen heeft stress in zijn leven. Lichamelijke en psychische stress geven allebei stresshormonen in het bloed. Directe stress is nuttig: we kunnen daardoor heel snel een gebouw uit te komen als het brandalarm gaat. Een beetje stress is ook nuttig: u let extra op en kunt beter presteren als u bijvoorbeeld iets spannends moet doen zoals een examen. Langdurige stress is niet nuttig: de gevoeligheid voor pijn neemt toe, het alarm-systeem is ontregeld. Als de oorzaak van langdurige stress niet weggenomen kan worden, kunt u vaak wel leren om er anders mee om te gaan. Bijvoorbeeld door u minder aan te trekken van wat anderen van u denken. Stress maakt dat u erg let op wat er met uzelf aan de hand is. U voelt veel in uw lichaam en u weet soms niet meer wat normaal is en wat niet.

Wat hebben pijn en slaap met elkaar te maken?

Veel mensen met chronische pijn slapen slecht. Soms komt dat door de pijn, soms omdat ze liggen te piekeren.

Als u slecht slaapt en niet uitgerust wakker wordt, bent u overdag moe en soms uit uw humeur. U kunt veel slechter tegen de dingen van de dag. Het langdurig gebruiken van slaapmiddelen raden we af. U raakt eraan gewend en ze werken steeds minder goed. Ook valt u ervan in een slaap waar u minder goed van uitrust. Alcohol doet hetzelfde. Het is belangrijk om op vaste tijden naar bed te gaan en op vaste tijden op te staan. Die regelmaat maakt u uiteindelijk fitter, al is het verleidelijk om na een slechte nacht 's morgens langer te blijven liggen. Als u wakker ligt door de pijn kunt u proberen of een pijnstiller voor de nacht helpt. Er zijn ook adviezen over slaaphygiene. Deze kunt u vinden op het internet.

Wat is het verband tussen pijn en stemming?

Door de pijn kunt u minder (leuke dingen) doen, wat vaak een negatieve invloed heeft op de stemming.

Vervolgens maakt de sombere stemming weer dat u gevoeliger bent voor pijn. Zo kunt u in een negatieve spiraal terechtkomen, waarbij pijn en somberheid elkaar versterken. Uit onderzoek is bekend dat lichaamsbeweging goed is voor de stemming. Maar met pijn sport iemand vaak niet meer. En als u door de pijn alleen nog verplichte taken doet zonder ontspanning, wordt u daar ook niet vrolijker van. Werken geeft veel mensen een zinvolle dag invulling en sociale contacten. Als dat wegvalt, kan dat de somberheid versterken. Soms zijn medicijnen nodig of verwijzing naar een psychiater voor behandeling van een depressie.

Wat is het effect van angst en doemdenken?

Veel mensen met chronische pijn hebben de neiging tot doemdenken. Dat wil zeggen dat mensen bij problemen die zich voordoen het ergste denken. Soms doen mensen dat om te voorkomen dat ze voor nare verrassingen komen te staan en proberen zichzelf zo te beschermen. Bij chronische pijn zijn mensen vaak bang in een rolstoel te komen, nog meer pijn te krijgen, hun baan of relatie te verliezen of hun kinderen niet goed groot te kunnen brengen. Dit is echter vrijwel nooit het geval. Het is van belang om deze irrealistische denkbeelden te ontdekken om ze te kunnen veranderen. Iets waar je bang voor bent, trekt extra aandacht. Bij pijn heeft dat vaak het gevolg dat u activiteiten gaat vermijden uit angst voor meer pijn. Uit onderzoek blijkt dat doemdenken meer bepaalt hoe beperkt je bent dan de ernst van de pijn.

Wat zijn pieken en dalen?

Bij langdurige pijn zijn mensen geneigd de pijn te laten bepalen wat ze doen op een dag. Dat wil zeggen: bij relatief weinig pijn veel doen en als de pijn daarna toeneemt juist heel weinig doen. Dat maakt dat je lichaam nooit went aan een normale belasting, doordat je soms veel te veel en soms veel te weinig doet. Het is voor mensen met chronische pijn belangrijk om geen extreme pieken en dalen te hebben bij inspanning. Het is net zo belangrijk om op goede dagen niet over de grenzen te gaan, als op slechte dagen niet onder de grenzen te blijven.

Als u al heel lang pijn hebt weet u vaak helemaal niet meer waar de grenzen liggen en dat maakt het zo lastig.

Hoe zit het met pijnmedicatie?

Bij chronische pijn werken gewone pijnstillers meestal niet zo goed meer. Daardoor gebruiken mensen soms hoge doseringen waar ze dan vervolgens bijwerkingen van krijgen. Ook gebruiken veel mensen alleen pijnstillers als het echt niet meer gaat. Dat heeft twee nadelen: ten eerste laat u de pijn dan zo hoog oplopen dat de meeste pijnstillers niet meer werken. Ten tweede moet u dan steeds bij uzelf nagaan of de pijn wel erg genoeg is om een pijnstiller te nemen. Op die manier bent u teveel met de pijn bezig. Bij chronische pijn is het verstandig om pijnstillers in te nemen op vaste tijden. Ook is het zinvol om te proberen af te bouwen. Soms blijkt dat het geen verschil maakt en dan kunt u beter geen medicijnen nemen! Er zijn ook andere geneesmiddelen dan echte pijnstillers die gunstig kunnen werken bij chronische pijn. Ze werken op het zenuwstelsel en daardoor kunnen ze de gevoeligheid voor pijn verminderen. Het zijn middelen die tot de groep medicatie behoren tegen depressie en epilepsie. Ze dempen de hoeveelheid pijnprikkels die in de hersenen verwerkt worden.

Welke invloed heeft de omgeving?

Als iemand chronische pijn ontwikkelt, heeft dat gevolgen voor de omgeving (gezin, familie, vrienden, collega's).

Die reageren ieder op hun eigen manier. De één neemt misschien heel bezorgd alles uit handen om te helpen, terwijl een ander zich ergert aan de beperkingen die het met zich meebrengt. Reacties vanuit de omgeving hebben gevolgen voor hoe u zelf met de pijn omgaat. In het eerste geval voelt u uzelf niet serieus genomen en bent u geneigd de klachten te benadrukken. In het tweede geval wordt het lastig om voor uzelf op te komen en de dingen te doen die u zelf kan. Ook is het van invloed hoe u van jongs af aan geleerd heeft met pijn en ziekte om te gaan. De een heeft geleerd 'niet zeuren maar doorgaan', een ander 'doe maar rustig aan, ziek goed uit, morgen is er weer een dag.' Een valkuil is dat mensen soms niet praten over de klachten en de invloed op hun leven, maar onderling gaan 'invullen' wat de ander denkt of voelt. Zonder dat te checken en zonder goede communicatie kunnen er misverstanden en onbegrip ontstaan. Onbegrip is sowieso een belangrijk punt. Vaak vergt het heel wat uitleg aan de omgeving, omdat aan de buitenkant niets te zien is en omdat pijn zo persoonlijk is.

Wat kunt u doen?

Accepteer de pijn en laat het niet het belangrijkste in uw leven zijn. Zoek afleiding, doe iets waarvan u blij van wordt, een hobby of een vereniging, sport. Bewegen is goed, zoek een manier van bewegen die bij u past en u vol kunt houden. Blijf werken, zo mogelijk met aanpassingen, in overleg met uw leidinggevende. Gezond leven: gezonde voeding, geen of minder alcohol en het stoppen met roken. Bij overgewicht is afvallen gewenst, vraag zo nodig hulp van een diëtiste.

Hou een vast dagritme aan: sta op een vaste tijd op en ga op tijd naar bed. Voor bedtijd geen alcohol of zware maaltijden of langdurig achter de computer. Weet en accepteer dat er pieken en dalen in de pijnbeleving zitten, sommige dagen gaat het beter dan andere, dat is normaal. Als u medicatie gebruikt voor chronische pijn: neem deze pijnmedicatie op vaste tijden.

Meer lezen?

1. 'Pijn & het brein' – de rol van de hersenen bij 'onverklaarde' chronische klachten – Drs. Annemarieke Fleming
2. 'De pijn de baas' – Dr. Frits Winter
3. 'Leven met pijn, de kunst van het aanvaarden' – Martine Veehof, Karlein Schreurs, Ernst Bohlmeijer en Monique Hulsbergen.
4. 'Leven met pijn' – door Martine Veehof
5. 'Stress het lijf en het brein' – door Boudewijn van Houdenhove (voor mensen met enige kennis van biologie/fysiologie),
6. filmpje op You Tube: chronische pijn begrijpen; https://youtu.be/w_QMovjzmk



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.