

Nieuwe MC-columnist Emile Keuter:

‘Interactie is het instrument van de arts’

Joost Visser

Neuroloog Emile Keuter gaat columns schrijven voor de website van Medisch Contact. De zorg voor patiënten met medisch onverklaarde klachten fascineert hem. Toch wil hij zijn lezers daar niet te veel mee vermoeien.

beeld: De Beeldredactie, Marcel
Jurian de Jong



Emile Keuters: 'Ik wil columns schrijven waar mensen om moeten lachen of iets in herkennen.'

Voor de trouwe lezer van Medisch Contact is neuroloog Emile Keuter (51) geen onbekende. Hij publiceerde enkele artikelen en reageert graag op stukken van anderen. Ook werkte hij namens zijn beroepsvereniging mee aan multidisciplinaire richtlijnen over whiplash en over somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Laatstgenoemde klachten, op het raakvlak van geneeskunde, maatschappij en psychologie, interesseren Keuter bovenmatig. 'Ik zie mensen graag als hun zenuwstelsel', zegt hij raadselachtig in zijn werkkamer in het Diaconessenhuis in Meppel. 'De interactie tussen de hersenen van de een en die van de ander kan helend werken. Stel: je bent naïef en laat je door een iriscopist in de ogen kijken. Diens hersenen komen een halfuur lang bij jou binnen, en je moet er nog voor betalen ook. Sterker kan interactie niet zijn! Alternatieve genezers werken met deze helende kracht, maar de gemiddelde arts heeft er geen weet meer van.'

Stellig

Niet de inhoud van zijn woorden, maar de interactie zelf is het instrument van de arts, benadrukt Keuter. 'Tegenwoordig is het normaal om "gewoon" te doen, en dus zeggen we tegen een patiënt: "Ik weet ook niet wat je mankeert." Wat denk je dat er dan bij een patiënt gebeurt? Een iriscopist doet dat anders. Die zegt: "O, ik zie het al, het zijn je nieren!" Dan komt de patiënt bij mij en zegt: "Ik verdraag niet alle medicijnen, hoor. Ik heb het aan de nieren." Al check ik dan de nierfunctie en vind ik niets bijzonders, de patiënt hecht toch meer waarde

/columns



De eerste column van Emile Keuter leest u, behalve op www.medischcontact.nl/columns, hieronder.

Voor een verdere kennismaking met zijn auteurschap kunt u onder dit artikel op onze website links vinden naar enkele MC-artikelen van zijn hand.

aan de woorden van de iriscopist. Louter door de kracht waarmee deze communiceert.' In zijn patiëntcontacten probeert Keuter dan ook om duidelijk te zijn. 'Wijlen Hans Oosterhuis, mijn opleider en een uitstekend neuroloog, zei altijd: "Als je het niet weet, moet je de gevaarlijke dingen uitsluiten en daarna afwachten." Dat zeg ik ook tegen mijn patiënten: "We sluiten uit waar u en ik bang voor zijn, en dan kijken we wat er verder gebeurt." In die zin ben ik stellig. Het is de enige manier om om te gaan met dingen die je niet begrijpt.'

Geen boodschap

In zijn vrije uren ziet Keuter patiënten die medisch onbegrepen klachten hebben met een duidelijk psychosociale component. Volgend

jaar wil hij die hulp structureel gaan aanbieden, in een transmuraal team met huisartsen, paramedici en wellicht ook alternatieve therapeuten. 'Deze patiënten lopen vast in whiplash of chronische vermoeidheid, en gaan van symptoom naar symptoom. Dan moet er iemand zijn die zegt: "Medisch gezien valt je klacht waarschijnlijk mee. Wat moeten we doen om jou gerust te stellen?"' Medisch onverklaarde klachten mogen Keuters grote liefde zijn, in zijn columns voor de website van Medisch Contact zullen de lezers er weinig over vinden. Keuter: 'Ik ben bang dan schoolmeesterachtig te worden. Een boodschap heb ik niet, ik wil columns schrijven die mensen graag lezen en waar ze om moeten lachen. En er misschien iets in herkennen.' 

Home

Nieuws

Video

Rubrieken

Dossiers

Tucht

Kenniss

Vacatures

Info

Xtra

Brieven

Gezien

Columns

Praktijkperikel

Baas en assistent

Voortgangstoets

Alle rubrieken

prikkels

Wetenschappelijk

Ik ben een waardeloze wetenschapper. Ik heb tijdens mijn opleiding een artikeltje in een internationaal tijdschrift geschreven, niet eens als eerste auteur, verder niets. Ik ben zelfs niet gepromoveerd. Toen mijn verstandiger collega's werkten aan hun proefschrift, lag ik op Curaçao aan de baai uit te blazen. Het is wel meer mensen overkomen, veel artsen zijn nog doctorandus. Zo erg is dat niet. Iemand die zijn hele leven blijft 'doctorare', kan best wetenschappelijk meedenken. De meeste artsen zijn volgens mij in hun hoofd wel wetenschappelijk, maar in het patiëntencontact helemaal niet. Gelukkig maar, want dat is voor patiënten helemaal niet prettig. Een aardige dokter met overtuigingskracht is het beste recept voor een goede behandeling. Een wetenschapper met de contactuele mogelijkheden van een boekenwurm krijgt bij patiënten niets voor elkaar. Een kleine eeuw geleden, toen er nog marktwerking in de zorg was, kreeg zo'n arts geen particuliere patiënten, dus je keek wel uit. Nu kun je er rijk mee worden en noemen we het efficiënt. Je weet uit literatuur en nascholing dat een behandeling evidence based bijdraagt aan genezing, je schrijft die behandeling voor en klaar is Kees. Alle lezers voelen op hun klompen aan dat dat geen geneeskunde is. En dat is nu wetenschappelijk weer wat beter onderbouwd in een onderzoek naar het placebo-effect.

*Een aardige dokter met overtuigingskracht
is het beste recept voor een goede behandeling*

In het onderzoek van longarts Wechsler en psycholoog Kelley in NEJM (NEJM 365, blz. 119 e.v.) werden 46 astma-patiënten behandeld met vier modaliteiten: werkende en placebo bronchusverwijders, sham (voor de zekerheid) acupunctuur en geen therapie (maar wel naar het ziekenhuis komen voor metingen van de longfunctie en het welbevinden). Iedere behandeling, zuiver placebo of meetbaar werkzaam, gaf bij de patiënten bijna 50 procent klachtenverlichting. Bij dit lage deelnemersaantal viel het extra effect van de aangetoonde werkzaamheid van de echte behandeling statistisch geheel weg tegen die van de beide placebobehandelingen, die de longfunctie niet verbeterden. Let op, hier is geen sprake van suggestieve behandeling. De deelnemers wisten precies hoe het onderzoek opgezet was. Onze hersenen maken dat enorme placebo-effect, ongeacht onze cognitie. Het is een gegeven. Natuurlijk is het belangrijk wat je doet, maar op het niveau van de patiënt is het dus vooral belangrijk dat je het doet.

Emile Keuter is neuroloog in het Diaconessenhuis in Meppel

/columns