

BART MORLION

# PIJN

BETER LEREN LEVEN MET PIJN

 | LANNOO

**[www.lannoo.com](http://www.lannoo.com)**

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

Teksten: Johan Faes

Vormgeving en opmaak: Studio Lannoo (Aurélië Matthys)

Foto achterplat: ID/ Eric de Mildt

© Bart Morlion en Uitgeverij Lannoo nv, Tiel, 2020.

Rechten schilderijen p. 82:

‘De chirurgische ingreep’: © bpk / Staatsgalerie Stuttgart,

‘De gewonde’: © age fotostock / Accademia Venezia.

D/2020/45/437 – NUR 740

ISBN 978 94 014 5816 0

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

# INHOUD

VOORWOORD	9
<b>DEEL 1 — OVER BART MORLION</b>	<b>13</b>
1.1 Van de Kempen naar Kaapstad	16
1.2 Herne is Londen niet	20
1.3 Leuven calling	23
1.4 De drie pijlers	27
1.5 Practice what you preach	31
1.6 De houdgreep van John Bonica	36
<b>DEEL 2 — OVER PIJN</b>	<b>41</b>
2.1 Een dag in Pellenberg	43
2.2 Het ABC van het LAC	54
2.3 Everybody hurts	67
Wat is pijn?	68
Soorten pijn	70
Soorten chronische pijn	72
Wanneer wordt acute pijn chronisch?	74
2.4 <b>Alarm!</b>	<b>76</b>
Pijn als beschermingsmechanisme	76
De pijnpoort	77
Pijn nestelt zich in je brein	78
Pijnprikkels dempen	83
Als het alarmsysteem op tilt slaat	84
Chronische pijn komt nooit alleen	85
Een duurzame behandelstrategie	86
Het werkbaarheidsprincipe	88
2.5 <b>Van foetus tot nestor</b>	<b>90</b>
Pijn bij baby's en kinderen	90
Pijn op hoge leeftijd	94
2.6 <b>In het rood</b>	<b>96</b>

2.7	<b>Zijn mannen watjes?</b>	98
	Verschillen tussen volkeren	98
	Verschillen tussen de geslachten	99
	Verschillen op basis van gender	103
2.8	<b>Waarom apen niet klagen</b>	104
	Alarmsymptomen bij lage rugpijn	105
	Niet-specifieke mechanische lage rugpijn	107
	Hoe ontstaat lage rugpijn?	110
	Hoe is lage rugpijn te behandelen?	111
2.9	<b>Fibromyalgie, een oud zeer</b>	115
	Een controversiële diagnose	116
	Een breuk tussen body & mind	117
2.10	<b>Het zieke brein</b>	120
	Onverklaarde lichamelijke klachten	120
	Conversiestoornissen	122
	Nagebootste stoornissen en simulatie	123
	Münchhausen by proxy	127
2.11	<b>Sociale pijn</b>	128
2.12	<b>Corona, onvermijdelijk</b>	131
	Het verband tussen pijn en covid-19	133
	Een nieuw ijkpunt	136
2.13	<b>Het moet anders</b>	138
 <b>DEEL 3 — OVER ONZE STRIJD</b>		<b>145</b>
3.1	<b>Een andere dag in Pellenberg</b>	149
3.2	<b>Over spuiten en machines</b>	153
	Prikbehandelingen	153
	Overige technieken	156
	Fantoompijn	161
	Kankerpijn	161
3.3	<b>We verslikken ons</b>	163
	Niet-opioïde pijnstillers	165
	Opioïde pijnstillers	167
	Atypische pijnstillers	168
	Lokale pijnstillers	169
	Als pijnstillers niet helpen	170
	Misbruik en verslaving	171
	De opioïden crisis	175

3.4	<b>OK Computer</b>	179
	Fysieke klachten in virtuele tijden	180
	Psychosociale effecten van sociale media	184
	Ook de geneeskunde gaat digitaal	188
3.5	<b>Mindfulness krijgt body</b>	193
	Homeopathie	195
	Waardevolle mind-body-interventies	196
3.6	<b>Daar zit muziek in</b>	202
3.7	<b>Revalidatie en kinesithérapie</b>	205
	Onze filosofie	206
	Laat je begeleiden	207
	Over inhalers en vermijders	209
	De juiste balans	211
3.8	<b>De cannabislobby</b>	220
3.9	<b>De kurkumamaffia</b>	225
3.10	<b>Op uw gezondheid</b>	237
3.11	<b>Preventie voor alles</b>	244
	Cruciaal, maar ondergewaardeerd	244
	On the Move	246
3.12	<b>De blauwe zone</b>	249
	<b>NAWOORD</b>	252
	<b>DE DOKTER DANKT</b>	258
	<b>DE GHOSTWRITER DANKT U</b>	260
	<b>INDEX</b>	264



# VOORWOORD

## *Beter leren leven met pijn*

De tijd heelt alle wonden, zeggen ze. Dat klopt. Maar de tijd heelt niet elke pijn.

Soms zit er niets anders op dan te leren leven met het besef dat je nooit helemaal zult genezen. Chronische pijn aanvaarden als deel van je identiteit, zonder dat hij je hele wezen mag bepalen. Je moet de pijn een plaats geven, of beter: je moet de pijn op zijn plaats zetten.

Daar kun je pas echt aan beginnen als je gehoord en gezien wordt. Als iedereen, de artsen en de omgeving, jou geloven. Ook wanneer er geen sprake meer is van een aanwijsbare ziekte of letsel, en operaties en medicijnen tekortschieten.

Alle pijn zit immers – ook – tussen de oren. Het is een storing in het brein, een botsing van zenuwen, een mentaal en een fysiek verhaal. Psyche en lichaam, onafscheidelijk.

Volgens John Bonica, de peetvader van de pijnbestrijders, is pijn de meest complexe menselijke ervaring. Het raakt je verleden, heden en toekomst, je interacties en relaties. Dat geldt in het bijzonder voor de chronische pijnlijders, die zich vaak dag en nacht moeten verweren, op zoek naar een adempauze, een rustpunt, een break in dat onafgebroken gevecht.

**Wereldwijd kampt een op de vijf mensen met chronische pijn. In België is dat zelfs bijna een op de vier. Elke familie of vriendenkring kent wel iemand die lijdt. Het heeft de omvang van een epidemie.**

Met zijn jarenlange ervaring en vooruitziende blik bouwt professor Bart Morlion aan een gemeenschappelijk, interdisciplinair front. We gaan kijken hoe dat in de praktijk wordt omgezet in het LAC (Leuvens Algologisch Centrum), het pijncentrum van het UZ Leuven dat hij leidt op de campus Pellenberg. We lopen mee van intakegesprek naar operatiekamer. Luisteren mee naar psychologen en kinesisten. Leven mee met verpleegkundigen en patiënten.

In dit boek legt dokter Morlion niet alleen uit hoe pijn werkt, maar ook hoe we ermee kunnen leren omgaan. Door preventie en zelfmanagement, minder medicatie en meer beweging, door het isolement te doorbreken en jezelf te activeren. Kortom: door bewuster te leven. Ook en in het bijzonder in tijden van corona.

Daar hoort een openheid van geest bij. Met oog voor westerse wetenschap en oosterse wijsheid. Inzicht in de uitdagingen van de digitale tijd en van sociale media. De zin en onzin van geneeskrachtige planten. Wat is de echte medicinale waarde van cannabis? Waarom is er geen lobby voor ijzerkruid?

Een holistische maar immer wetenschappelijk onderbouwde benadering, ontdaan van zweverigheid en van ingesleten vooroordelen.

Daar horen ook waarschuwingen bij. Tegen het overwicht aan technische ingrepen en de wildgroei van medicalisering. Tegen onbesuisd slikken en spuiten. De opioïden crisis is er een extreme uitwas van. Tegen de psychische en fysieke tol van de digitalisering. Over sms-duimen, tabletnekken en asociale media.



Dokter Morlion laat bovendien niet na te wijzen op tekortkomingen in het beleid en op voorbijgestreefde modellen in de medische sector. Net zoals pijnpatiënten vaak stiefmoederlijk behandeld worden, krijgen pijnspecialisten te weinig waardering en erkenning. Dat moet veranderen. Het is zijn missie als huidig voorzitter van de Europese Pijnfederatie.

Iedereen mag zich hier trouwens aangesproken voelen – onbewogen blijven is geen optie. Dit boek zet maximaal in op beweging en responsabilisering. Van passief naar actief. Van ondergaan naar omgaan met. Van lijdend voorwerp naar leidend onderwerp. Van enkelvoud naar meervoud. Uw pijn wordt onze strijd.



DEEL I

OVER  
BART  
MORLION

PORTRET VAN EEN PIJNPIONIER

Bart Morlion is een vakman die geen rol speelt. Ook al kent u hem vast als een van de *Topdokters* uit het gelijknamige tv-programma. Zijn persona *on en off camera* is een en ondeelbaar. De flegmatieke gentleman met hoornen bril en das, uitgestreken gezicht en doktersjas. Droog en direct. U neemt hem meteen serieus, hij neemt u meteen serieus.

Op dat niveau winden ze er zelden doekjes om, maar niemand skipt de smalltalk zozeer als dokter Morlion. Het introverte stereotype uit het handboek gedragspsychologie?

‘Mensenschuw ben ik niet. Maar wat is de relevantie van drie keer over het weer beginnen?’ U mag er zijn stem bij denken. Een verre Kempische grondtoon met noties van een Duits avontuur en accenten van een Vlaams-Brabants leven, weekends aan zee en een job in een steeds internationalere – lees: Engelstalige – context. Kortom, een algemeen maar heel persoonlijk en meer dan beschaafd Nederlands.

Dokter Morlion houdt dus niet van herhaling. In geen enkele taal. Eén kwinkslag en dan to the point.

Gericht en functioneel. Hij doseert zijn woorden zoals de strikt noodzakelijke medicijnen die hij voorschrijft en weloverwogen ingrepen die onvermijdelijk blijken.

Afstanden respecteert hij, niet uit afstandelijkheid, maar uit respect. Daarom ook de witte doktersjas die hij voor elke interactie met een patiënt aantrekt, vanaf het eerste gesprek. Want dat verzuchten patiënten weleens: ‘Ze sturen ons door naar psychologen en kinesisten, en nu zien we geen “doktoors” meer.’

In Pellenberg krijgt iedereen, zonder uitzondering, hem te zien en te horen. ‘Mijn naam is dokter Bart Morlion en ik ben medisch coördinator van het pijncentrum.’ Zo stelt hij zich dagelijks enkele keren voor en leidt hij talloze infosessies in.

Hij is een van de weinige artsen die onder hun doktersjas nog een overhemd met een das dragen. ‘Dat speelt een rol, vind ik. Iemand die er een jaar wachttijd op heeft zitten, verwacht een

professional te zien en niet iemand die erbij komt hangen in een T-shirt. Natuurlijk kun je ook professioneel zijn in een T-shirt, maar toch denk ik dat het iets bijdraagt, die vestimentaire code. Het onderstreept een zekere expertise, zelfs al is dat alleen in de perceptie van de patiënt. Je voldoet visueel aan de verwachtingen.'

Het creëert meteen ook wat bijkomende afstand. 'Die moet je willen behouden. Het is de enige manier om er zelf niet onderdoor te gaan. Ik zie veel burn-outs bij collega's. Enkele jaren geleden sloegen twee jongere pijnbestrijders in Groot-Brittannië de hand aan zichzelf en in België is dat ook al gebeurd. Het is een problematiek die je opzuigt. Professionele empathie is nodig, maar je mag het niet mee naar huis nemen.'

Mee-leven, niet mee-lijden. 'Een schouderklopper ben ik niet. Ik noem nooit een patiënt bij de voornaam. Het blijft meneer en mevrouw. En omgekeerd verwacht ik dat ook – meneer dan toch.'

Bij bankbediendes ligt dat anders, vertelt hij met een anekdote. Die worden blijkbaar getraind om zo snel mogelijk over te schakelen op voornamen. 'Als dat gebeurt – "O nee, die zegt Bart" – krimpen mijn kinderen al bij voorbaat ineen.' Hij lacht, niet voor het eerst en zeker niet voor het laatst.

Misschien stamt het uit zijn tijd in Duitsland, waar ze heel streng waken over het *Duzen* oder *Siezen*, het tutoyeren. Als je daar als assistent in het operatiekwartier 'Du' zegt tegen de professor, dan laat iedereen zijn scalpel vallen.

Maar we lopen vooruit op de feiten, want Duitsland, daar komen we straks aan. Eerst gaat het van de Kempen naar Kaapstad, en terug.

## 1.1 VAN DE KEMPEN NAAR KAAPSTAD

### *Onbetaalbare levenslessen voor een onbetaalde stagiair*

Zijn huis staat in Aarschot, ongeveer halweg tussen de Kempen, waar hij vandaan komt, en het Leuvense, waar hij meestal werkt. De verkaveling is er een met straten die in een spiraal lopen. Op het eindpunt daarvan woont dokter Bart Morlion. Je kunt het ook zien als een beginpunt.

Hij is de man in huis, ontegensprekelijk zo met een vrouw, Karin, en drie dochters, Cathérine, Céline en Charlotte.

Matisse, de kat, was een vondeling die Karin met de pipet, weinig slaap en veel liefde heeft grootgebracht. Het heeft haar vertrouwen in de mensheid en het dierenrijk nauwelijks hersteld. Het ene moment is ze lief, om dan plots venijnig uit te halen. De naweeën van een trauma? In elk geval, het is chronisch.

De tuin is symmetrisch aangelegd met lange stroken, rechte haaghoeken en scherpe inhammen, die veranderende gezichtspunten creëren. Je ziet er de hand van zijn vrouw in, aldus de dokter, ‘want ik ben eerder asymmetrisch: in pijnbestrijding moet je “dwars” kunnen denken’.

Een springlevende hoek, net voorbij de zelf aangeplante appelboom, is voorbehouden voor de kruidentuin. Rozemarijn, munt, citroenverbena, wat iets anders is dan verbena, die er ook staat. Dit is zijn biolab. De kruiden voeden tegelijk de hobbykok en de onderzoeker naar medische toepassingen. Hij is beide.

Voorbestemd was hij niet: er zijn geen dokters in de familie. Moeder was kleuteronderwijzeres, ‘een *fröbel*, noemden ze dat. Gevormd, maar ook getekend door de zusters ursulinen in

Onze-Lieve-Vrouw-Waver. Eerder door een toevalligheid heb ik drie jaar als kleuter bij mijn moeder in de klas gezeten. Zelfs thuis sprak ik haar als “juffrouw” aan. Nog jaren later vroeg ik met de vinger in de lucht permissie: juffrouw, mag ik naar het toilet gaan?’

Vader werkte in het Studiecentrum voor Kernenergie in Mol. ‘Hij had Latijn-Grieks gedaan, geen hogere studie. Hij vond een eerste job bij de intussen ter ziele gegane luchtvaartmaatschappij Sabena. Een levensgenieter, maar ook een autodidact die het tot supervisor geschopt heeft in een hoogtechnologische kernreactor.’

Vader kwam uit een familie van zelfstandigen. Bakkerij Morlion was vroeger een begrip in Petit Paris, de gezellige belle-époquewijk in Oostende. Elke vakantie, ieder lang weekend bracht het gezin door aan zee, vlak bij het huis waar Morlion senior was opgegroeid. Bart zat bij de zeescouts: ‘Op zee zijn we nooit geweest, maar we deden leuke dingen met water.’

Jaren later kocht hij met zijn vrouw een appartement aan de kust, ‘in De Panne, iets totaal anders. Het heeft een flair die je nergens anders vindt. Een geslaagde mix tussen volkstoerisme en het leven van de bon-vivant met zijn villaatjes, viswinkels en slagerij Dierendonck vlakbij.’

Knokke is eerder voor de goedbetaalde specialisten. ‘Zelf ben ik bediende aan de universiteit van Leuven. Dat maakt een wereld van verschil. Als anesthesist in een groot stadsziekenhuis had ik makkelijk het twee- tot drievoudige kunnen verdienen. In het begin had mijn vrouw dat niet door, nu wel.’

Hij blijft glimlachen. ‘Dat steekt niet, nee, al had ik mijn kinderen soms wat meer willen kunnen bieden. Daartegenover staat dat ik als bediende een sterk sociaal statuut en een goed pensioen geniet. En nog belangrijker: ik heb heel veel variatie in mijn job in een excellent academisch ziekenhuis, aan een internationaal gerenommeerde universiteit. Het blijft uitdagend zo.’

Nog even terug naar zijn studiejaren. Tijdens zijn kandidatuur (bachelor) geneeskunde aan het Limburgs Universitair Centrum in Diepenbeek – voor zijn doctoraatsjaren ging het naar de KU Leuven – zat hij op kot met de zoon van de hoofdanesthesist van het Sint-Elisabethziekenhuis in Turnhout. Zijn cursussen waren in trek bij de copycenters, ook bij zijn huisgenoot. Via diens vader kon hij in de vakantie vrijwillig stage komen lopen op de afdeling anesthesie in het Sint-Elisabethziekenhuis en er het beroep leren kennen. Het was niet het enige dat hij daar zou leren kennen.

Bijna al zijn vrije tijd ging op aan de stage. 's Morgens vroeg vertrok hij met de auto van zijn thuis in Lommel naar Turnhout, waar hij absorbeerde wat hij kon en assisteerde waar het mocht. Onbetaald natuurlijk, maar ook onbetaalbaar als ervaring.

'Die gerichte aanpak typeert me. Als ik opga in iets, ben ik moeilijk te motiveren voor andere dingen en wil ik niet afgeleid worden. Ook in mijn hobby's heb ik dat: ik wil er alles over weten en word al snel een verzamelaar. Jaren later mag mijn vrouw die verzameling dan afvoeren naar de kringloopwinkel.

Al dertig jaar hamster ik bijvoorbeeld kookboeken. Mijn vrouw wordt daar gek van, dus verstop ik ze achter planken in huis, aan zee en tussen de medische naslagwerken in mijn kantoor. Ik droom van één machtige boekenwand of een huisje in de tuin voor mijn bibliotheek.'

Op de afdeling anesthesie in het Sint-Elisabethziekenhuis voelde de gereserveerde twintiger zich als een vis in het stille water: met verdoofde mensen moet je immers niet te veel babbelen. 'De ironie wil natuurlijk dat het vandaag zoeken is naar een geruisloos moment tussen het pijncentrum, de lezingen en congressen door. Ik mag nu zelden stoppen met praten.'

Tegen het einde van zijn studie trok hij voor een stage van twee maanden naar de pediatrie in het Frère Hospital in Oost-Londen en twee maanden naar het Groote Schuur-hospitaal in Kaapstad, Zuid-Afrika. Het zou een periode van diepe verrijking worden,



zowel persoonlijk als professioneel. ‘Dat was nog ten tijde van de apartheid. We werden enkel ingezet op de afdeling voor zwarten en *coloureds*. Als stagiair kwam je niet op de afdelingen voor blanken. In 1967 werd in dat hospitaal de eerste harttransplantatie in de geschiedenis uitgevoerd. Ik heb er veel geleerd, als dokter en als mens.’

Terug in België, weer in het Sint-Elisabethziekenhuis in Turnhout, liep hij zijn toekomstige vrouw tegen het lijf. Dat mag je letterlijk nemen: te laat voor een afspraak schoffelde hij haar onderuit in de gang. En zij viel voor hem.

Het koppel wilde zich graag settelen, maar als het even kon, wilde Morlion zijn horizon zo ruim mogelijk houden. Aan het diensthoofd anesthesiologie liet hij niet misverstaan dat hij graag buiten de grenzen keek voor een opleiding.

‘Enkele dagen later kreeg ik telefoon: Londen of het Ruhrgebied? Ik wist dat je in het Britse systeem nooit zeker bent na hoeveel jaar je jezelf eindelijk specialist mag noemen, terwijl dat in Duitsland klaar en duidelijk is: na vijf jaar ben je specialist. Ik hou van klaar en duidelijk.’