

Hoe een  
hartritmestoornis  
mijn leven  
veranderde

Jaap  
Spaans

# ***Je hart uitstorten***

## ***Uiten wat je dwars zit***

**Het 'hart' is het orgaan dat in de borstkas klopt. Er is ook een diepere betekenis, die tot uitdrukking komt in de spreuk of het gezegde aan het slot van ieder hoofdstuk.**

Copyright 2007: Jaap Spaans Publicist

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Spaans, Jaap

Hoe een hartritmestoornis mijn leven veranderde/Jaap Spaans  
– Hoogeveen.

Omslagontwerp en drukwerk: [www.printjob.nl](http://www.printjob.nl), Tiendeveen

Met literatuuropgave en illustraties

ISBN 978-90-802212-7-7 Nurcode: 860

Trefwoorden: Hartritmestoornis/Cardiomyopathie

Uitgave: Jaap Spaans Publicist

Distributie: Johannes Multi Media

Behoudens korte aanhalingen mag niets uit deze uitgave worden openbaar gemaakt en/of verveelvoudigd door middel van druk, fotokopie of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur/uitgever.

## **Inhoudsopgave**

1.	Een langdurig proces van overbelasting	4
2.	Jaap's hart aan het woord	8
3.	Een gebroken hart bestaat écht	12
4.	Hartritmestoornis	18
5.	Onbeperkt spareribs eten? Vergeet het maar!	23
6.	Het bonzende hart van koning David	26
7.	Een routineklus?	32
8.	Mijn levenswijze aangepast	38
9.	Geloof in de toekomst	47

## **1. Een langdurig proces van overbelasting**

Ik ben geen medicus, maar beschrijf in deze brochure een persoonlijke ervaring. Op de leeftijd van 57 jaar kreeg ik te maken met hartklachten. Door een ingewikkelde samenloop van omstandigheden en een opstapeling van factoren was de balans in mijn leven verdwenen. Ik raakte in een toestand van geestelijke en lichamelijke uitputting met onder andere de hartklachten als gevolg. De hartspeer functioneerde niet meer naar behoren en dat veroorzaakte een hartritmestoornis. Aan de diagnose was een langdurige periode vooraf gegaan, waarin ik veel tegenslagen te incasseren had gekregen. De hartklachten waren dan ook de climax in een langdurig proces van overbelasting. Een proces dat meer dan een decennium overlapte en sluipend en geleidelijk verliep. Ik neem het mijzelf kwalijk dat ik serieuze signalen van lichaam en geest negeerde. Uiteindelijk protesteerde mijn lichaam zo heftig en werden de signalen zo ernstig, dat ik via de huisarts op het spreekuur van de cardioloog terecht kwam.

### **Angst voor hart- en vaatziekten**

Wat mij in het hele proces van mijzelf verbaasde was de krampachtigheid waarmee ik met de hartklachten omging. Tegenover anderen had ik altijd gewezen op zaken als geloof en vertrouwen. Nu dreigde ik zelf mijn zelfvertrouwen te verliezen. Ik raakte in een negatieve spiraal waar ik slechts met de grootste moeite uit kon komen. Het besluit om dit boekje uit te brengen ontstond, nadat mij duidelijk was geworden dat veel generatiegenoten (babyboomers) vergelijkbare klachten hebben en ook met deze problematiek worstelen. Met diverse leeftijdsgenoten voerde ik gesprekken over het onderwerp. Hart- en vaatziekten zijn een belangrijke doodsoorzaak in de westerse wereld. Een enquête die in 2006 in ons land werd gehouden, wees uit dat onder vijftigplussers de angst voor hart- en vaatziekten groot is. Er kwam ook uit naar voren dat

er behoefte bestaat aan een jaarlijkse gezondheidscheck, een soort APK-keuring voor mensen.<sup>1</sup> Tijdig lichaamssignalen herkennen en je levenswijze bijstellen kan veel leed voorkomen. Vooral direct na een diagnose zijn er veel vragen en kan het zelfvertrouwen sterk onder druk komen te staan. Een deel van de mensen met hartklachten zal in die fase de behoefte hebben om gevoelens te delen met anderen, die in vergelijkbare omstandigheden verkeren (lotgenoten). Bij mij was die behoefte zeker aanwezig. Niet om collectief te weklagen over alles wat het leven op je weg brengt. Maar om ervaringen en gedachten uit te wisselen, te leren hoe anderen met hun situatie omgaan en er je voordeel mee te doen.

## **Bepaald bij de realiteit**

Ziekte of ernstige lichamelijke klachten kunnen bij een mens een schokeffect teweeg brengen. Zij bepalen je immers bij de harde realiteit en je bent wel gedwongen actie te ondernemen. In de Engelse taal wordt dit omschreven als een wake-up call, een roep om wakker te worden. In mijn situatie was zowel de fysieke als de psychische spankracht afgenomen. Een ontmoeting met een kennis staat mij nog helder voor ogen. Ik ontmoette hem in het ziekenhuis toen ik daar was voor een electrocardioversie<sup>2</sup> en we raakten in gesprek. Toen hij van mijn klachten hoorde, reageerde hij verbaasd. 'Hoe kan dat nou? Ik zie jou altijd sporten, fietsen of lopen. Jij leeft veel gezonder dan ik'. Zoals veel Nederlanders had hij kennelijk onvoldoende inzicht in het ontstaan van hart- en vaatziekten. Naast fysieke oorzaken kunnen immers ook psychische en erfelijke factoren een rol spelen.

Het valt niet mee om je leven anders in te richten en andere prioriteiten te stellen. Nadat de cardioloog een diagnose had gesteld, kreeg ik medicatie voorgeschreven en werd vervolgens met de bijwerkingen geconfronteerd. Het proces dat ik doormaakte bepaalde mij ook nadrukkelijker dan ooit bij onderwerpen als zingeving en geloof. Nog

geen 60 jaar oud, begon ik na te denken over de eindigheid van het leven. Een onderwerp waar ik voor de diagnose nauwelijks bij stil stond. Levensbeschouwing, altijd een belangrijke steunpilaar in mijn leven, werd nu een fundament. Naast mijn persoonlijke ervaring heb ik in hoofdstuk 6 het verhaal beschreven van David. Deze koning van Israël kreeg in zijn leven ook te maken met een 'hartritmestoornis', nadat hij in een schijnbaar hopeloze en uitzichtloze situatie terecht was gekomen. Ik vond het een bemoediging te lezen dat hij, ondanks de vele tegenslagen en ziekte in zijn leven, herstelde en pas op hoge leeftijd stierf.

## **Wisselwerking tussen lichaam en geest**

Voor mij is een hartritmestoornis niet louter een lichamelijke kwestie. In veel spreekwoorden en gezegdes in onze taal wordt met het begrip 'hart' niet bedoeld het orgaan in de borstkas, maar het diepste innerlijk van de mens. Aan het einde van ieder hoofdstuk is een gezegde of spreuk opgenomen. Daarmee wil ik onderstrepen dat lichaam en geest onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Er is een wisselwerking tussen lichaam en geest en dat heeft mijn ziekte-ervaring nog eens duidelijk gemaakt. Gelukkig is er nog leven na de diagnose van een hartritmestoornis. De situatie dwingt je wel tot nadenken. Over jezelf, de wijze waarop je in het leven staat en reageert op prikkels vanuit de omgeving, de risico's die je loopt. Dankbaar ben ik ook voor de goede medische zorg in ons land en de preventieve mogelijkheden die worden geboden. Ondanks momenten van zorg en wanhoop, de worsteling om mijn zelfvertrouwen te herwinnen, overheerst bij mij de hoop. Zo'n omslagpunt in je leven kan een nieuwe fase inluiden. **Dat beschouw ik als winst.**

***Van je hart geen moordkuil  
maken***

***Je gevoelens vrij uiten***

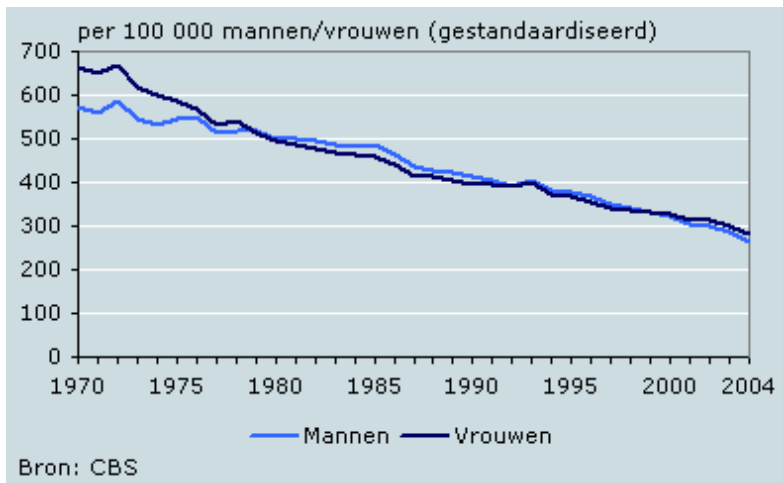
### Bronnen/verklaringen

1. Enquête in het kader van hart- en vaatonderzoek onder 350.000 vijftigplussers in Nederland door Morgengezondweerop.nl. Een initiatief van Harvard Medical School en enige onderzoeksgroepen van academische centra in Nederland. Persbericht 22 april 2006.
2. Elektrocardioversie. Behandeling voor hartritmestoornissen zoals boezemfibrilleren (schokje). Vindt plaats onder lichte narcose.

### Bron: CBS

**De afgelopen jaren is er een daling van de kans om aan een hart- of vaatziekte te overlijden. Dat is mede een gevolg van verbeterde preventie, toegenomen kennis en de moderne mogelijkheden op het gebied van diagnostiek en behandeling.**

### Sterfgevallen door hart- en vaatziekten



## **2. Jaap's hart aan het woord**

Ik ben het hart van Jaap. Ik ben vuistgroot van omvang, de motor van zijn lichaam en 'een werkpaard'. Op de dag dat Jaap werd geboren in april 1948, had ik er al maanden van intensieve arbeid op zitten. Ik 'verzet bergen werk' en pomp per dag honderden liters bloed door zijn lichaam. Daarmee voorzie ik spierweefsel en organen van zuurstof en de noodzakelijke voedingsstoffen. Gemiddeld klopt ik 70 keer per minuut, 4200 keer per uur. Dat komt neer op ruim honderdduizend slagen per etmaal en 36 miljoen per jaar. In dertig jaar ongeveer 1 miljard slagen. Het is dan ook van groot belang dat ik over een uitstekende conditie beschik en tijdig mijn rust krijg. Dan kan ik het bloed probleemloos door de aderen pompen. Als die doorstroming wordt belemmerd moet ik harder werken en neemt mijn conditie af.

In zijn jeugd zorgde Jaap redelijk goed voor mij. Hij liep altijd naar school en speelde veel met vrienden op straat. De lucht was schoon waardoor ik via de longen voldoende zuurstof ontving. Hij had wel momenten van negatieve stress, maar daar viel mee te leven. Veel luxe artikelen met schadelijke vetten, smaakmakers en zout at Jaap in die tijd niet. Tussen de slagen door kreeg ik voldoende rust en als Jaap sliep had ik de gelegenheid mij te herstellen. Daardoor kon ik mijn conditie op peil houden. Ritmisch en regelmatig pompte ik het bloed door zijn nog schone bloedvaten. Toen Jaap naar de middelbare school ging, kreeg ik een terugslag. Hij begon te roken en dat in een belangrijke fase van zijn ontwikkeling. Zijn bloed raakte vervuild met nicotine en chemische stoffen. Er ontstond een lichte aanslag aan de binnenzijde van de bloedvaten, maar die vormde nog geen belemmering bij het rondpompen van het bloed. In die tijd kreeg hij ook minder beweging, want spelen op straat was er opeens niet meer bij en aan sportbeoefening kwam Jaap toen nauwelijks toe. Zijn conditie ging achteruit. Daar komt nog bij dat hij alcohol begon te drinken, meestal in het weekeind, en daarbij



niet altijd de maat wist te houden. In zo'n periode raakte ik dikwijls van slag, waardoor de bloeddruk steeg en ik harder moest werken. Toen Jaap 18 werd en ik er ruwweg 600 miljoen slagen op had zitten, emigreerde hij naar Canada. Twee jaar lang deed hij weinig aan zijn conditie. Regelmaat in zijn leven ontbrak, eetgewoontes waren slecht en periodieke controles bij de tandarts zaten er die jaren helemaal niet in.

Terug in Nederland moest Jaap in militaire dienst. De alcoholconsumptie nam toe. Hij dronk nu dagelijks en ook teveel. De nachten waren kort en daardoor was ik nauwelijks in de gelegenheid mij te herstellen. Er waren vaker momenten van piekstress en regelmatig was hij kortademig. Daar stond gelukkig tegenover dat hij veel lange marsen maakte door de bossen. Toen Jaap trouwde werd zijn leven regelmatiger. Dat deed hem goed en de stress nam af. Hij stopte toen ook met roken, matigde de alcoholconsumptie en begon intensief te sporten. Daarnaast had hij andere vormen van lichaamsbeweging zoals lopen in de natuur. Hij speelde gitaar en zong erbij en dat werkte ontspannend. Jaap begon nu duidelijk lekker in zijn vel te zitten en dat had een positief effect op mij en andere belangrijke organen. Er volgden jaren van stabiliteit en rust en daardoor kon ik mijn taak goed uitvoeren. **De rust van de regelmaat had een positieve uitwerking.** Af en toe overschreed Jaap bij fysieke inspanning zijn grenzen, maar dat was slechts van korte duur en ik kon het aan.

De jaren dat Jaap bij de politie en later een opsporingsdienst werkte waren moeizaam. Hij had moeite met zijn biologische klok en vooral de nachtdiensten kostten veel energie. Ik denk met afschuw terug aan de sloten sterke koffie die hij in een nachtdienst naar binnen werkte. Ook zat hij dagelijks urenlang in de surveillanceauto naast rokende collega's. Ronduit slopend waren de verkeerscontroles die soms een dag duurden. De vele schadelijke afvalstoffen in de lucht afkomstig van het intensieve verkeer, veroorzaakten bij hem

kortademigheid. Ik kreeg dan minder zuurstof en dat had invloed op mijn functioneren. Gelukkig had Jaap een stabiel leven in zijn gezin, dat inmiddels met drie lieve kinderen was uitgebreid. Daardoor was er toch sprake van een zeker evenwicht en dan kan ik het, ondanks belastende omstandigheden, lang uithouden.

Toen Jaap de vijftig was gepasseerd begonnen voor mij de problemen. Er was veel stress. Hij werd geconfronteerd met zorgen en ik merkte dat hij moeite had daarmee om te gaan. Hij piekerde teveel en daar leed ik ook onder. Ook kreeg hij ander werk en moest vaak onder tijdsdruk werken. Talrijk waren in die periode de momenten van piekstress, waardoor er teveel stresshormonen in het bloed terecht kwamen. Ik had meer moeite het bloed rond te pompen en daardoor functioneerden collega-organen als de longen minder goed. Jaap sliep slecht en regelmatig was er zoveel stress dat ik ritmisch totaal van slag raakte en zelfs ging trillen. Dat was overigens niet helemaal te wijten aan de omstandigheden van dat moment. Het moet ook wel te maken hebben met aanleg. Het hart van Jaap's vader had ooit vergelijkbare problemen. Maar toen was het een andere tijd met minder haast, stress en hectiek.

Op een dag ging Jaap naar de huisarts, die hem doorverwees naar een specialist, de cardioloog. Er werd een cardiogram gemaakt en daaruit bleek dat mijn conditie niet optimaal was. Om mij nog beter te onderzoeken werd er een echo gemaakt en onderging Jaap een inspanningstest. Die test kon ik nog wel goed aan, want fietsen kon Jaap toen als de beste. Op basis van de resultaten van beide onderzoeken stelde de cardioloog vast dat mijn ritme gestoord was en ik gedeeltelijk faalde in mijn taakuitoefening. Dat was wel even slikken, want het kan risico's inhouden zoals beschadiging van mijn kleppen. Nu moet Jaap dagelijks medicijnen innemen om mij te beschermen en het bloed dun te houden. Daarmee wordt voorkomen dat er stolsels ontstaan in de bloedbaan. Dat werkt, maar heeft ook tot gevolg dat ik mijn arbeid trager verricht. Af

en toe experimenteert Jaap wat met de medicatie, maar dat wordt in de regel direct afgestraft doordat ik van slag raak. Hij zal zijn afkeer van medicijnen echt moeten overwinnen. De situatie is nu redelijk. Ik adviseer Jaap gezond te leven en vooral te zorgen voor een goede balans tussen spanning en ontspanning. Wat hij vooral niet moet doen is zich teveel ergernis en zorgen op de hals halen. Dat betekent 'nee' durven zeggen. Maar ook gedoseerd omgaan met alle prikkels vanuit de omgeving. Niet alle wereldproblemen op je schouders willen torsen. Er is de laatste tijd gelukkig veel ten goede veranderd. De wil om andere wegen in te slaan is duidelijk aanwezig bij Jaap. Helemaal gerust ben ik echter nog niet.

***Hart voor de zaak hebben***

***Je ergens voor inzetten,  
betrokken voelen.***

### 3. Een gebroken hart bestaat écht

Onder de kop 'Een gebroken hart bestaat écht', publiceerde een landelijk dagblad enige tijd terug een belangwekkende reportage over de relatie tussen emotionele stress en bepaalde hartaandoeningen. Aanleiding was een onderzoek naar het zogenaamde 'gebroken-hart syndroom', waarover was gepubliceerd in het gezaghebbende medische vakblad 'The New England Journal of Medicine'. Voor het onderzoek was een groep patiënten onderzocht die leden aan een klemmende pijn op de borst, kortademigheid en een hartspier die het bloed niet goed rondpompte. Bij de onderzochte groep waren geen duidelijke fysieke symptomen vastgesteld, zoals verstopte kransslagaders of teveel stoffen in het bloed die zouden kunnen wijzen op een hartinfarct.

De patiënten hadden gemeen, dat hun hartklachten waren voorafgegaan door een grote emotionele schok, zoals het onverwachte overlijden van een partner of kind of een andere schokkende gebeurtenis. In het bloed van de onderzochte patiënten werden buitensporig hoge concentraties stresshormoon aangetroffen. **Een van de veronderstellingen van de onderzoekers is dat deze stresshormonen een directe toxische werking kunnen hebben op de hartspier en een aanleiding voor de hartklachten kunnen zijn.** Voordat hier zekerheid over bestaat zal er nog aanvullend onderzoek moeten worden verricht.<sup>1</sup>

### Depressie en angstklachten

Onder deskundigen wordt verschillend gedacht over de oorzaken van hartklachten. Een groot aantal risicofactoren kan bij het ontstaan ervan immers een rol spelen zoals overdadige eetpatronen, een te hoog cholesterolgehalte in het bloed, alcoholmisbruik, negatieve stress, de aanwezigheid van bepaalde (spier)ziektes, gebrek aan beweging, slecht functionerende organen, vetconcentraties in

bepaalde delen van het lichaam en erfelijkheid. In veel gevallen is er sprake van een opstapeling van factoren. Als er een combinatie of clustering van risicofactoren is, wordt dat wel Metabool Syndroom genoemd. De invloed van stress bij hartaandoeningen wordt door de meeste deskundigen wel onderkend. **Ik heb de indruk dat er vooral verschil van inzicht bestaat rond de vraag of negatieve stress als directe oorzaak moet worden gezien of meer als een extra belastende factor.** Toch dringt geleidelijk aan het besef door dat de relatie tussen negatieve stress en hartklachten weleens groter zou kunnen zijn dan in het verleden werd verondersteld. In het buitenland is er op dat gebied al veel onderzoek verricht. In eigen land besteedt onder andere het Academisch Ziekenhuis Maastricht intensief aandacht aan het onderwerp en de wisselwerking tussen lichaam en geest. Het ziekenhuis startte in september 2002 een cardiopsychiatrisch spreekuur. Een van de cardiologen stelde in een artikel over het onderwerp: 'Mensen komen met lichamelijke klachten, terwijl het echte probleem angst of depressie is'.<sup>2</sup> Ook aan de faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Tilburg is onderzoek verricht naar de stressgevoelige persoonlijkheid en psychologische risicofactoren bij bepaalde hartaandoeningen.<sup>3</sup>

## **Boosheid**

De bevindingen van de onderzoekers sluiten aan bij onderzoek dat al vanaf 1986 wordt verricht naar de relatie tussen boosheid en de kwaliteit van de longfunctie. In veel situaties is er een direct verband tussen de longfunctie en hartklachten. De wetenschappers testten in 1986 een groep van 670 mannen tussen de 45 en 82 jaar oud. Aan de hand van een speciaal scoresysteem, de Cook-Medley Schaal, werd de mate van boosheid en stress onder de proefpersonen bepaald. Ook werd een longfunctietest uitgevoerd, waarbij de hoeveelheid lucht werd gemeten die iemand in een keer kan uitademen. In de acht jaar die volgden werden de longfunctieonderzoeken herhaald. **Het onderzoek wees uit dat boosheid en longcapaciteit nauw**

**met elkaar verbonden waren.** De longen van de mannen die in de acht jaar meer boosheid hadden ontwikkeld, gingen sneller achteruit dan die van mannen waarvan de gemoedstoestand niet veranderde of positiever werd. Men neemt aan dat stress het afweersysteem aantast, waardoor ziekten meer kans krijgen zich te ontwikkelen.<sup>4</sup>

## **Persoonlijke situatie**

De publicatie en de onderzoeksresultaten troffen mij. Onderzoekers bevestigden wat ik zelf al vele jaren in mijn eigen lichaam en geest ervoer. Ook mijn lichamelijke klachten waren, voor een deel althans, terug te voeren op psychische oorzaken. Ik had de laatste jaren intensief aan sportbeoefening gedaan en dan weet je wel ongeveer hoe je lichaam functioneert en of er bepaalde veranderingen in de lichaamssituatie optreden. Ruimschoots voordat bij mij een hartritmestoornis werd vastgesteld, had ik al het idee dat er iets niet helemaal goed zat en dat ik mij op een hellend vlak bevond. Dat proces was al ruim 10 jaar aan de gang en had onder andere te maken met twee gezinsleden bij wie een spierziekte met een chronisch verloop was gediagnosticeerd. Sombere toekomstprognoses en genetisch onderzoek bij andere gezinsleden, dat in 1992 nog vele maanden in beslag nam, legden een forse claim op het gezin. De genetische onderzoeken wezen overigens uit dat de andere gezinsleden de ziekte niet hadden.

Ziekte en dus lijden bij gezinsleden kan tot gevolg hebben dat de aandacht zich vooral richt op degenen die ziek zijn en anderen in het gezin, onbewust, worden 'verwaarloosd'. Daarnaast is er het intensieve zorgcircuit, de genetische onderzoeken, die veel energie vergen en een weerslag hebben op het totale gezin. In de samenleving heeft zich gelukkig een andere kijk ontwikkeld op mantelzorg en de belasting die dit kan opleveren.<sup>5</sup> Met betrekking tot mijzelf kan daar nog een belangrijk aspect aan worden toegevoegd. Ik ben perfectionistisch ingesteld en heb graag controle over

situaties. Nu werd ik geconfronteerd met omstandigheden waar ik nauwelijks invloed op kon uitoefenen. Het overkomt je 'gewoon'. Op die persoonlijke situatie ga ik niet verder in. Een aantal cases met een autobiografisch karakter heb ik uitvoerig beschreven in mijn boek 'Christenen en erfelijkheid'.<sup>6</sup>

## **Het gebroken-hart-syndroom**

Bij een gebroken hart wordt al gauw gedacht aan liefdesverdriet. Een crisis of breuk in een relatie kan inderdaad iemands hart 'breken'. Waar het volgens mij in essentie om gaat is dat iemand zoveel verdriet of zorgen kan ervaren, dat het kan leiden tot het gebroken-hart-syndroom. Dat gaat verder dan alleen liefdesverdriet. Overlijden van een dierbaar iemand. Zorg om ziekte bij mensen die je dierbaar zijn. Maar het kan ook gaan om vertrouwen in mensen dat ernstig wordt beschaamd. Verziekte arbeidsomstandigheden of een kerkscheuring met traumatische gevolgen. Situaties die grote gevolgen kunnen hebben, chronisch van aard kunnen worden en bepaalde lichaamsfuncties kunnen aantasten. De vraag is gerechtvaardigd waarop ik baseer dat dit van toepassing zou zijn op mijn persoonlijke situatie? Ik heb volgens mij een objectief ijkpunt. In 1999 verscheen mijn boek 'Een golf van geweld'. Naast verkoop in de boekhandel zette ik mij ook persoonlijk in om het boek te slijten. Ik nam twee dagen per week de trein en bezocht een stad of plaats om in winkels en horecabedrijven mijn boek te verkopen. Ik maakte dagen van 12 uur of langer en was onvermoeibaar. Om 50 boeken te verkopen, moest ik gemiddeld 150 keer op een dag een verkooppraatje houden. Als ik na een dag werken met een lege tas thuis kwam was ik voldaan maar zeker niet extreem moe. Toen brak er een belastende periode aan met chronische stress. Vijf jaar later kamp ik met hartklachten, gebruik medicatie en ben snel vermoeid. Volgens mij is er een duidelijke relatie tussen de stressvolle situatie en de lichamelijke klachten. In veel gevallen zal er sprake zijn van een multicausaal verband.

Dat houdt in dat een groot aantal oorzaken een rol speelt bij het ontstaan van ziekte, in dit geval mijn hartklachten. Iemands karakter, erfelijke eigenschappen en de wijze waarop hij of zij problemen en conflicten hanteert (coping). Ook de invloed van omgevingsfactoren zoals sociale omstandigheden mogen niet worden onderschat. **Het komt er in de praktijk vaak op neer dat er sprake is van een complexe, zeer moeilijk te ontwarren kluwen van factoren.** Ik vergelijk het altijd met een glas water waaraan andere stoffen worden toegevoegd. Als de stoffen goed worden gemengd, is het voor de leek ondoenlijk deze weer te splitsen. Hetzelfde geldt voor de oorzaken die leidden tot mijn lichamelijke toestand. Dat het voor medici en andere hulpverleners in zo'n situatie een zware opgave is de juiste diagnose te stellen en adequate zorg te bieden, zal duidelijk zijn.

## ***Je hart vasthouden***

## ***Je zorgen maken***

### **Bronnen/verklaringen**

1. Bijlage 'Diagnose' van het Algemeen Dagblad, 14 juni 2005. 'Een gebroken hart bestaat echt' en 'Als de schrik je om het hart slaat'.

2. Hartzorg. Magazine voor hart- en vaatpatiënten. December 2006. 'Metabool Syndroom. Een groeiend probleem'.

'Met hartkloppingen naar de psychiater' een Maastrichts onderzoek naar de relatie tussen lichamelijke en psychiatrische klachten.

New England Journal of Medicine, 10 februari 2005. 'Neurohumoral Features of Myocardial Stunning Due to Sudden Emotional Stress'.

Newsweek Health for Life, 3 October 2005 'The dangers of Chronic distress' en 'The good heart'.

Uitspraak van cardiologe P. Kuijpers van het AZM te Maastricht.

Time Magazine, february 2003. 'The power of mood' en 'how stress takes its toll'.

3. Informatie van de Universiteit van Tilburg n.a.v. een onderzoek van dr. Susanne Pedersen: 'Hartpatiënten met een stressgevoelige persoonlijkheid lopen een groter risico op een hartinfarct of op eerder overlijden'.



'Depressie na hartinfarct anders behandelen. UMCG-psycholoog onderzoekt depressies na hartinfarct'. Persbericht UMCG, 21 december 2006.

4. News in Science, august 31st 2006. 'Grumpy old men have sick lungs'.

Center for the advancement of health. 'High Hostility Level may Predispose You' May 16th, 2000.

Reformatoisch Dagblad, 31 augustus 2006. 'Boze oude mannen krijgen minder lucht'.

5. Mantelzorg. Hulp die, niet beroepshalve, wordt verleend aan bejaarden, zieken of andere hulpbehoevenden. Komt vaak neer op personen in de omgeving van de zorgvrager zoals familie, buren of kennissen.

6. 'Christenen en erfelijkheid. Een christelijke visie op erfelijke ziektes en de genetische revolutie'. Jaap Spaans. Uitgave: Oogstpublicaties Amsterdam, 2004.

## 4. Hartritmestoornis

Het is belangrijk dat een hart goed pompt en regelmatig en krachtig samentrekt. Voedingsstoffen en zuurstof kunnen dan naar alle delen van het lichaam worden getransporteerd. Een normaal ritme wordt 'sinusritme' genoemd en dat houdt in dat er in het hart sprake is van ritmisch herhalende elektrische prikkels. Toch hebben veel mensen weleens een onregelmatige hartslag. Als het ritme echt verstoord raakt, is er sprake van een hartritmestoornis. Dat is een toestand waarbij het hart te snel of te langzaam samentrekt of onregelmatig werkt. Hartritmestoornissen zijn er in allerlei vormen.<sup>1</sup> Er kunnen klachten optreden als hartkloppingen, hartbonzen, hartoverslag, fladderen (flutter), kortademigheid en duizeligheid. Ook kan er sprake zijn van een algemeen gevoel van niet-welbevinden. Je bent moe en zit gewoon niet lekker in je vel. Als dergelijke klachten optreden is het verstandig tijdig een arts te raadplegen. Bij ernstige ritmestoornissen kunnen er immers complicaties optreden zoals problemen met de hartkleppen, onvoldoende pompkracht van het hart, spierverzwakking of stolselvorming in de bloedbaan. Door de moderne medische apparatuur en toegenomen medische kennis zijn artsen steeds beter in staat tijdig juiste diagnoses te stellen.

### **Cardiomyopathie en boezemfibrilleren**

In mijn geval was er sprake van cardiomyopathie met boezemfibrilleren. Cardiomyopathie, ook wel hartspierziekte genoemd, staat voor een afwijking aan de hartspier cardio (hart) – myo (spier) – pathie (lijden of ziekte). Er zijn verschillende soorten cardiomyopathie. Bij boezemfibrilleren ontstaan er in de hartboezems snelle en onregelmatige impulsen. Dat kan leiden tot chaos in de boezems. Het hart kan volkomen van slag raken en de pompwerking kan worden aangetast. Boezemfibrilleren kan aanvalsgewijs optreden, maar ook van langere duur zijn (persisterend). Er kan zelfs een fase optreden van chronisch boezemfibrilleren, zonder herstel van het sinusritme.<sup>2</sup>

De arts zal trachten progressie in de aandoening te voorkomen. Op momenten dat mijn hartritme verstoord was, merkte ik dat. Maar dat schijnt niet bij iedereen die ermee te maken krijgt het geval te zijn. Bij twijfel is het gewenst de huisarts te raadplegen. De medici die mij behandelen acht ik zeer kundig en het valt mij op dat men bij een consult altijd vraagt hoe ik mij voel. Men baseert zich niet alleen op het elektrocardiogram of het verdere onderzoek, maar ook op symptomen en signalen die je als patiënt zelf vanuit je lichaam opvangt. **Daarom is de communicatie tussen arts en patiënt zo belangrijk.**

## **Het onderzoek**

De dag dat ik mij met een beklemd gevoel op de borst bij de huisarts meldde, realiseerde ik mij niet dat dit een nieuwe levensfase zou inluiden. Hij oordeelde dat ik een elektrocardiogram (ECG) moest laten maken en verwees mij door naar de hartfunctieafdeling van het plaatselijke ziekenhuis. Enige dagen later kreeg ik de mededeling dat de uitslag niet goed was en de huisarts gaf mij een brief mee voor een inspanningsonderzoek. Doel van zo'n vervolgonderzoek is om vast te stellen of het hart tijdens inspanning voldoende bloed en dus zuurstof krijgt. Ook wordt onderzocht of er tijdens de inspanning klachten optreden en of er veranderingen optreden in het hartritme. Bij de functie-afdeling aangekomen, bleek de brief van de huisarts niet voldoende. De innemende secretaresse aan de balie deelde mede dat het gevraagde onderzoek alleen kon plaats vinden via een verwijzing van de specialist (cardioloog). Na een consult bij de cardioloog werd het onderzoek alsnog uitgevoerd. Tevens werd een echocardiografie gemaakt. Daarbij worden door geluidsgolven de hartspier, de hartholten en de hartkleppen zichtbaar gemaakt, die te zien zijn op een beeldscherm. Ook wordt de snelheid van de bloedstroom door de verschillende hartkleppen gemeten en kan de ejectiefraction<sup>3</sup> van het hart worden gemeten. Op basis van deze onderzoeken en diverse herhalingsonderzoeken werd de diagnose

gesteld. Ik moet bekennen dat ik allang blij was dat het hier voorlopig bij bleef en er niet allerlei onderzoeken en behandelingen in het lichaam werden verricht, zoals hartkatheterisatie of dotteren.

## **De behandelende artsen**

Nederland heeft een goede gezondheidszorg. Mijn woonplaats beschikt over een voortreffelijk ziekenhuis en diverse goede gezondheidscentra. Door de situatie waarin ik verkeer en ervaringen met andere gezinsleden, ben ik deze voorzieningen bijzonder gaan waarderen. Ik ben zowel de huisarts als de cardioloog erkentelijk voor de behandeling die ik kreeg. Als mijn klachten niet tijdig waren onderkend, had zich iets ernstigs kunnen voordoen zoals een hartinfarct. Daarvan ben ik overtuigd. Door een adequate behandeling kan grotere schade aan de hartspier hopelijk worden voorkomen. Ik realiseer mij ook dat ik nog steeds het risico op complicaties loop. Ik heb ook milde kritiek, maar meer op een algemeen aspect van de gezondheidszorg. In mijn situatie was er volgens mijn persoonlijke inschatting een relatie tussen jarenlange (psychische) overbelasting en lichamelijke klachten. De moderne geneeskunde en diagnostiek gaan in belangrijke mate uit van objectieve metingen met behulp van moderne diagnostische apparatuur. Enerzijds is dat te begrijpen. Je meldt je bij de huisarts of specialist met lichamelijke klachten en vervolgens wordt er onderzoek verricht en een diagnose gesteld. Dan volgt een behandeling met medicatie, dotteren of de implantatie van bijvoorbeeld een pacemaker. Ik beschreef in het vorige hoofdstuk het gebroken-hart-syndroom. De exacte oorzaken vaststellen en de relatie aantonen tussen lichamelijke (hart)klachten en stress vergt tijd en samenwerking tussen verschillende medische disciplines. Ik realiseer mij dat dit niet meevalt in een tijd waarin de druk op het zorgstelsel toeneemt en argumenten als efficiency en kostenbeheersing steeds belangrijker worden. Ziekenhuizen en dus artsen en specialisten worden door de groeiende druk op de gezondheidszorg gedwongen steeds efficiënter te werken en er

is de groeiende concurrentie in de zorg. Ik verwacht dat door de technologische vooruitgang in de toekomst nog meer zal worden gediagnosticeerd op grond van objectief meetbare lichaamsgegevens. Aspecten die moeilijker meetbaar zijn zoals psychische factoren, stress en erfelijkheid<sup>4</sup> kunnen daardoor naar de achtergrond worden verdrongen. Kortom, het beleid van overheid en zorgverzekeraars biedt steeds minder ruimte voor aandacht voor de totale mens bij ziekte. Daar staat tegenover dat de klantvriendelijkheid in de zorgsector toeneemt en er regelmatig kwaliteitsonderzoeken plaats vinden. Ik verwacht in de toekomst nieuwe werkwijzen in de zorg, bijvoorbeeld groepsconsulten. En waarom ook niet? Zij zullen nooit de individuele consulten kunnen vervangen, maar deze wel kunnen aanvullen. Een groep cliënten met boezemfibrilleren zou via een groepsconsult doeltreffend kunnen worden voorgelicht over algemene aspecten en ervaringen kunnen uitwisselen. Ten aanzien van mondigheid moet je als zorgcliënt een balans zien te vinden. Veel mensen beschikken tegenwoordig over Internet en kunnen zich door een druk op de knop informeren op allerlei gebieden. Dat heeft positieve kanten. Je komt na een diagnose van de specialist thuis en zoekt op trefwoord via het Internet informatie op over het onderwerp of verstrekte medicatie. De aanvullende kennis die men zo opdoet bevordert de mondigheid, maar het kan ook een valkuil worden. **Er is zoveel informatie binnen 'handbereik' dat alleen al de selectie van de informatie voor een leek risico's kan inhouden.** Ook het Internet kan de arts niet vervangen, hooguit aanvullen. Vertrouwen in zowel de huisarts als de specialisten zijn voor mij een essentieel uitgangspunt en ik moet er niet aan denken dat dit zou ontbreken.

## **Fixatie op het hart**

Nadat de cardioloog de diagnose had gesteld deed zich bij mij een uiterst vervelend, maar naar ik later begreep vaker optredend verschijnsel voor. Ik raakte dusdanig gefixeerd op mijn hart dat ik er voortdurend mee bezig was. Daarvoor had ik mij altijd redelijk

gezond gevoeld en vrij intensief aan sportbeoefening gedaan. Ik had betrekkelijk weinig medicatie gebruikt in mijn leven. Nu werd ik ieder moment van de dag bepaald bij mijn hartklachten. Zelfs als ik in bed lag lette ik nog op het ritme van mijn hart. Er zijn mensen die menen dat je een onwillekeurige spier als het hart niet kunt beïnvloeden, maar na mijn ervaring betwijfel ik dat ten zeerste. Ik kon zo gefixeerd raken op mijn hartslag, dat het ritme volgens mijn beleving daardoor wel degelijk werd beïnvloed. Er waren momenten dat ik voelde dat mijn zintuigen direct in verbinding stonden met mijn hart. Bij een scherp geluid of claxonneren in het verkeer sloeg mijn hart over. In die tijd was mijn lichaam gespannen. De fixatie op het hart zoals ik die ervoer blijkt vaker voor te komen. In moeilijke periodes wordt het karakter op de proef gesteld. Je wordt als mens getoetst op het omgaan met tegenslagen en de onberekenbaarheid van het leven. Ik had ook de indruk dat als gevolg van de jarenlange overbelasting mijn spankracht en flexibiliteit waren afgenomen. Nu wachtte er een uitdaging. Onlangs kreeg ik een stelling onder ogen van een jonge vrouw met een aangeboren hartafwijking. 'Het leven houdt niet op als je ziek bent, het wordt alleen anders'. Verandering op een aantal gebieden zou voor mij nodig zijn om nog een redelijke levenskwaliteit en levensduur te bereiken.

## ***Een hart van steen hebben***

### ***Geen gevoel/inlevingsvermogen hebben***

#### **Bronnen**

1. Definitie uit het blad Hartslag van de Nederlandse Hartstichting. Voorjaar 2006.  
Website: Hartfalen en boezemfibrilleren, cardioloog geeft uitleg.  
Belgische website [www.cardiomyopathie.be](http://www.cardiomyopathie.be).
2. De Nederlandse Richtlijnen Boezemfibrilleren.
3. Ejectiefractie: (meting van) de hoeveelheid bloed die per hartslag door het hart wordt uitgepompt.
4. Geldt niet voor alle genetische afwijkingen. Van veel ziektes en aandoeningen is het gen gelokaliseerd, kan er gericht onderzoek plaats vinden en is bijvoorbeeld een uitgebreid familieonderzoek voor de diagnose niet altijd noodzakelijk. In het kader van het Menselijk Genoom Project wordt hard gewerkt om de genen en het DNA van de mens in kaart te brengen.

## 5. Onbeperkt spareribs eten? Vergeet het maar!

Al vele jaren brengen mijn vrouw en ik met onze jongste zoon tweemaal per jaar een weekje door in een bungalowpark op de Veluwe. We genieten er van de natuur, gaan dagelijks zwemmen in het verwarmde zwembad en maken uitstapjes in de omgeving. Op de woensdagavond organiseert het restaurant op het park meestal een familiebuffet. Je kunt dan onbeperkt dineren voor een bepaald bedrag. De liefhebber kan ***zijn hart ophalen*** bij een uitgebreid buffet met de heerlijkste warme en koude gerechten. Ik schaam mij om het te melden, maar bij zo'n gelegenheid komen bij mij oerhollandse trekjes naar boven. Eenmaal betaald moet je er als consument uit zien te halen wat er in zit. Ik vermoed dat dit nog een overlevingstrekje is dat uit mijn jeugd stamt. Opgegroeid in een grote stad en een sobere gezinssituatie moest je voor jezelf opkomen. Dat leidde tot een aan egoïsme grenzende gretigheid die in je karakter blijft sluimeren, ook als de materiele situatie verbetert. Zo'n buffet blijkt een perfecte voedingsbodem om belegen karaktertrekken weer nieuw leven in te blazen. Hoewel goed van smaak, zijn veel spijzen van het buffet vet en door zout op smaak gebracht. Dat geldt voor gerechten als spareribs, gepaneerde scholfilets en salades. Eenmaal op dreef was ik gewend twee- of driemaal het buffet aan te doen. Complicerende factor is dat ik snel eet en slecht kauw. Mijn vrouw en onze jongste zoon zijn verstandiger. Door hun lichamelijke situatie en gevoelige spijsvertering moeten zij noodgedwongen beter kauwen en dat heeft een matigend effect. Terwijl zij 'fluitend' teruggingen naar de bungalow, had ik na afloop van zo'n copieus buffet steevast het gevoel dat ik oververzadigd was. Maar, door een fikse wandeling kon dat altijd weer snel worden rechtgetrokken.

## **De prijs betaald**

De laatste keer dat ik 'onbeperkt' ging eten lukte dat niet en het kwam mij duur te staan. Ik was toen al onder behandeling bij een cardioloog. Na de uitgebreide buffetmaaltijd kreeg ik direct na terugkeer in de bungalow hartklachten. Het leek wel of mijn hele lichaam onder hoogspanning werkte en ik voelde dat er een direct verband was met de hoeveelheid voeding die ik had geconsumeerd. Ik ben de nacht gelukkig zonder complicaties doorgekomen, maar diverse malen hebben we op het punt gestaan de dienstdoende arts in de regio te raadplegen of 112 te bellen. Onbegrijpelijk en beschamend gedrag natuurlijk, vooral ook omdat ik doorgaans sober en verantwoord leef en zelfs een hekel heb aan overdaad, verspilling en onmatigheid. Maar de les is geleerd. Alleen al de gedachte om in een moeilijk te bereiken gebied een ernstige hartritmestoornis te krijgen werkt preventief. Het bungalowpark waar we verblijven ligt in een bosrijk gebied, ver verwijderd van bijvoorbeeld een ziekenhuis. Je kunt het terrein alleen maar op via een beveiligde slagboom en dat is allemaal niet bevorderlijk voor de aanrijtijd van ambulances. Met het voorbeeld wil ik illustreren dat je als mens anders gaat leven en situaties zorgvuldiger inschat dan voorheen. Als we nu een weekje op vakantie gaan bestel ik een overzichtelijk menu a la carte en dat bevalt prima. Een herbezinning op levenswijze en gedrag is goed, maar het mag ook weer niet te krampachtig gebeuren. Dan kan het verlamvend werken en het leven saai maken.



## Lichaamsreacties peilen

Bij bepaalde ziekten en aandoeningen is het goed om lichaamsreacties te peilen en je levenswijze desnoods bij te sturen. Wie ernstige hartklachten krijgt, zal onvermijdelijk moeten inleveren. Een levenswijze aanpassen vergt offers, maar heeft ook zijn voordelen. Het leven wordt er ongecompliceerder van. De ervaring heeft mij wel een belangrijke les geleerd. **Verandering van ingesleten denk- en gedragspatronen is een zware opgave.** Daarmee schets ik tevens de kern van mijn probleem. Juist in mijn situatie immers waren de moeilijk om te buigen factoren, de mentale en psychologische oorzaken van mijn lichamelijke klachten, van essentieel belang.

***Een verdrietig hart is dorstig***

***Door verdriet meer drinken***



## 6. Het bonzende hart van koning David

Rond 1500 voor onze jaartelling ontdekten de oude Egyptenaren reeds het verband tussen hart en bloedvaten. De Griekse arts Hippocrates was een van de eersten die onderzoek verrichtte naar ziektebeelden van het hart. Begin 1900 was het de Nederlandse arts Karel Frederik Wenckebach (1864-1940) die uitvoerig hartritmestoornissen beschreef. Vanaf de tweede helft van de 20<sup>e</sup> eeuw raakte het proces in een stroomsversnelling en is de werking van het hart goed onderzocht en in kaart gebracht. Door de toegenomen medische kennis en hoogwaardige technologie, kunnen medici de meeste hartziekten nu vaststellen en succesvol behandelen. Genetisch onderzoek stelt wetenschappers zelfs in staat met terugwerkende kracht onderzoek te doen naar de vermoedelijke aanwezigheid van hartafwijkingen bij voorouders. Genetici onderzochten enige jaren terug zestig Nederlandse, vijf Amerikaanse en twee Duitse dragers van een genetisch bepaalde hartaandoening. De Amerikanen bleken allemaal af te stammen van Friese doopsgezinde emigranten, die aangesloten waren bij de beweging van de 16<sup>e</sup>-eeuwse voorman Menno Simons. Via Duitsland en Rusland waren zij in de VS terecht gekomen. De Nederlandse patiënten wonen voornamelijk in Noord-Nederland, waar de Friese ex-priester zijn beweging begon.<sup>1</sup> Ook in de Bijbel, voor mij een belangrijk boek, is ruime aandacht voor het hart. Het spreekwoord 'je hart uitstorten' is er bijvoorbeeld aan ontleend. Ik ontmoet nogal eens mensen die niet gelovig zijn en de Bijbel uitsluitend beschouwen als een boek met geboden en verboden. Er wordt vaak aan voorbij gegaan dat dit boek veel realistische verhalen bevat. Levenslessen waarin zelfkritiek centraal staat en die ook in deze moderne tijd tot lering kunnen dienen. Een ervan is het verhaal van koning David. Het speelt zich af ongeveer 1000 jaar voor onze jaartelling en het 'hart' neemt daarbij, zowel in lichamelijke als beeldende zin, een belangrijke plaats in.

## Weinig kans op het koningschap?

David was een van de belangrijkste koningen van Israël. Hij bracht het rijk tot bloei en legde het fundament voor een 'gouden eeuw' onder het bewind van zijn zoon Salomo, de wijze spreukendichter. Bekend is de overwinning van David op de reus Goliath. De levensloop van David is fascinerend. Zoals het gaat in veel mensenlevens, wisselen hoogtepunten en dieptepunten elkaar af. Het begint allemaal als hij tot koning wordt gezalfd in Bethlehem. Als de profeet Samuël dat plaatsje betreedt om een nieuwe koning te zalven als opvolger van koning Saul, komen de oudsten van de stad hem bevend tegemoet. Zou er iets ernstig aan de hand zijn dat de wijze en gezaghebbende profeet hen bezoekt? Bezorgd gaan zij hem tegemoet en vragen: 'Betekent uw komst vrede'? Als het antwoord bevestigend is, keert de rust weer. Samuël gaat op bezoek bij Isaï om een van zijn zonen tot koning te zalven. Vereerd en opgewonden laat Isaï zeven zonen opdraven, van wie hij meent dat zij de kwaliteiten hebben om koning te worden. Tot zijn grote teleurstelling blijkt geen van hen te voldoen aan het profiel dat Samuël voor ogen heeft. Dan vraagt deze aan vader Isaï: 'Zijn dit al de jongens'? Isaï moet bekennen dat hij zijn jongste zoon David niet had laten verschijnen. Hij was bij de schapen in het veld gebleven. Ik neem aan dat zijn vader hem weinig kans gaf op het koningschap. De reden wordt er niet bij vermeld, maar vermoedelijk had hij een minder imponerend uiterlijk dan zijn broers of voldeed hij niet aan het karakterprofiel dat je voor een koning in gedachten hebt. Nadat David alsnog wordt opgehaald, geeft Samuël te kennen dat dit de man is die koning moet worden. Het voorval leert ons een belangrijke les. Wat in de ogen van mensen minder hoog wordt aangeslagen, kan voor God juist uitermate waardevol zijn.

## Tot inkeer

Voordat David tot koning wordt gekroond, gebeurt er veel in zijn leven. Hij wordt achtervolgd door Saul, die op dat moment koning is van Israël. Saul wilde van die lastige concurrent af. David voert in zijn leven veel strijd en moet diverse keren vluchten voor zijn belagers. Eenmaal koning geworden, gaat het hem voor de wind. Hij brengt het rijk tot grote bloei. Dan gebeurt er iets onvoorstelbaars. Als David op een dag op het dak van zijn paleis wandelt, ziet hij beneden zich een vrouw baden die zeer schoon van uiterlijk is. David raakt van haar in de ban en laat een dienaar navraag doen naar de vrouw. Hij komt al snel te weten dat zij Batseba heet en getrouwd is met een van zijn legerofficieren, Uria. Terwijl haar man zijn dienst op het slagveld verricht, laat David Batseba bij zich roepen. Het gevolg is dat de vrouw zwanger wordt van de koning en dat laat zij enige tijd later aan hem weten. Bang voor ontdekking van zijn daad stelt David alles in het werk om dit te voorkomen. Als hij daar niet in slaagt geeft hij de opperbevelhebber van zijn leger de opdracht om Uria in de frontlinie te plaatsen, waar hij sneuvelt. Dan krijgt David bezoek van een andere profeet, Nathan. Hij gebruikt een gelijkenis om David het verwerpelijke van zijn daad te laten inzien en bestraft hem. De gelijkenis komt er op neer dat David als koning al zoveel bezit, maar kennelijk nog niet tevreden is. Hij wil ook het weinige en wellicht meest dierbare van een van zijn loyale ondergeschikten. Als David het laakbare van zijn daad inziet, laat hij Nathan niet doden zoals koningen in die tijd vaak plachten te doen met critici. Integendeel, hij komt tot inkeer en er is oprechte zelfkritiek.<sup>2</sup> David mag koning blijven, trouwt uiteindelijk met Batseba en zij krijgen een zoon, Salomo. Salomo zou Israël tot grote bloei brengen en de tempel in Jeruzalem bouwen. De tempel die David zelf niet mocht bouwen omdat er bloed aan zijn handen kleefde. Zijn innerlijke strijd, zijn diepste gevoelens en emoties, zijn **hartklachten** beschrijft David in een aantal indrukwekkende psalmen.

## Geestelijk en lichamelijk lijden

Wie de psalmen 38 en 51 leest, zal vaststellen dat hier een man aan het woord is die schoon schip wil maken. Een nieuwe start: 'Scheep oh God een zuiver hart in mij, vernieuw mijn geest, maak mij standvastig'.<sup>3</sup> Bij het begrip 'hart' moeten we hier niet denken aan het orgaan dat in de borstkas klopt, maar aan het diepste innerlijk van een mens, het geweten.<sup>4</sup> In Psalm 38 gaat het wel om het orgaan. Uit de woorden die koning David zelf schrijft valt op te maken dat hij 'op' is, de uitputting nabij. **Met bonzend hart schreeuwt hij het uit. 'Mijn hart gaat tekeer, mijn kracht ebt weg, mijn ogen verliezen hun glans'**.<sup>5</sup> Hier is iemand aan het woord die zwaar lijdt en te maken heeft met uitputting en ernstige ziekte. Als iemand zich nu met dergelijke klachten bij een arts zou melden, zou deze waarschijnlijk de wenkbrauwen fronsen. Naar de mens gesproken lijkt er weinig hoop. Daarbij moeten we in gedachten nemen dat men toen niet de goede medische voorzieningen had van nu, noch over de kennis beschikte van tegenwoordig. Omdat ik zelf in mijn leven te maken kreeg met een hartritmestoornis, werd ik vooral getroffen door de woorden 'Mijn hart gaat tekeer, mijn kracht ebt weg'. Wat een radeloosheid en hopeloosheid spreken uit deze woorden. Hoe gemakkelijk kun je als mens in een neerwaartse spiraal terecht komen, waaruit geen ontkomen meer mogelijk lijkt. Het slot van Psalm 38 is indrukwekkend en van een grote schoonheid. In zijn wanhoop en ontredde roept deze grote koning zijn Schepper aan. Wat er precies in het lichaam en de geest van David is gebeurd weten we niet. De Bijbel leert ons wel dat het uiteindelijk goed gekomen is met David. Hij stierf in goede ouderdom, 'van leven, rijkdom en eer verzadigd'.<sup>6</sup>

## Een radicale omslag

De geschiedenis van koning David leert dat een situatie niet hopeloos hoeft te zijn. Als David met de klachten die hij had een hoge leeftijd

kon bereiken, moet het in deze tijd met de voortreffelijke medische voorzieningen zeker haalbaar zijn. Soms kan een dieptepunt tot bezinning en een radicale omslag leiden en je als mens weer op het goede spoor brengen. Ik moet bekennen dat ik altijd sceptisch ben geweest ten aanzien van moderne gebedsgenezers. Dat had vooral te maken met de wijze waarop kwetsbare zieke en gehandicapte medemensendoorbepaaldegebedsgenezerswerdengestigmatiseerd. Wie niet genas had te weinig geloof. Bij de meeste gevallen die mij bekend zijn ging het om genezing van psychosomatische aandoeningen. Men gaat vaak voorbij aan het feit dat mensen nu ouder worden dan vroeger. Ziekte is dus ook het gevolg van degeneratie en veroudering en de invloed van omgevingsfactoren op het lichaam zoals milieuverontreiniging. Daar komt nog bij dat ik diverse christelijke voorgangers met een genezingsbediening heb gekend, die zelf te maken kregen met hartklachten of met spoed naar het ziekenhuis moesten voor een dotterbehandeling.<sup>7</sup> Het verhaal van koning David heeft mij wel nadrukkelijk bepaald bij de wisselwerking die er is tussen lichaam en geest. **Voor een herstelproces kan het heel goed zijn om schoon schip te maken en innerlijke rust te krijgen.** Dat lukt niet altijd op eigen kracht. Soms zal daarbij ondersteuning van een hulpverlener nodig zijn, bijvoorbeeld een pastor of psychotherapeut.

Toen de hartritmestoornis mijn leven domineerde was ik blij met deze praktische maar ook confronterende bijbelgedeelten, waarin de zaken niet mooier worden voorgesteld dan ze zijn. Ik onderstreep dat, omdat er teveel aan de wijze lessen uit dit boek voorbij wordt gaan. Diep van binnen besepte ik wel dat er een relatie was tussen mijn hartritmestoornis en de manier waarop ik reageerde op tegenslagen en zorgen. Daar komt bij dat ik teveel gericht was op de toekomst en te weinig op het hier en nu. In deze levensfase kwam ik tot het vaste besef, dat innerlijke rust kan bijdragen aan lichamelijk herstel.

## **De geslachtslijn van koning David**

Het verhaal van koning David spreekt mij aan omdat ik mijzelf herken in de emoties die hij zo indrukwekkend heeft beschreven. Velen van ons zouden zich wel tweemaal bedenken alvorens zo'n belastende ervaring schriftelijk vast te leggen. De dominee of voorganger die het wel zou doen moet er rekening mee houden dat hij door de kerkenraad ter verantwoording wordt geroepen en misschien zelfs het preken wordt belet. In de Bijbel worden de tekortkomingen van een heel volk en individuen uitvoerig beschreven. Dat kan niet altijd gesteld worden van de geschiedenisboeken van veel andere landen, waarin historische feiten vaak mooier worden voorgesteld en zelfkritiek veelal ontbreekt. Wat mij altijd heeft gefascineerd is de plaats die uitgerekend koning David inneemt in de geslachtslijn van Jezus Christus.<sup>8</sup>

***Kommer in het hart van de mens  
buigt het neder***

***Maar een goed woord verblijdt  
het***

***Spreuken 12 : 25***

### **Bronnen**

1. Ikon-Kerknieuws, 9 februari 2004. 'Hartafwijking voert terug naar M. Simons'. Betreft volgens de publicatie de hartafwijking Hypertrofische Cardiomyopathie (HCM).
2. Reformatorisch Dagblad Interneteditie, 9 februari 2004. 'Onderzoek hartafwijking voert terug naar Menno Simons'.
3. Psalm 62:9.
4. 1Samuël 16, 2Samuël 11, de bijbelboeken Kronieken en Koningen.
5. Psalm 51:12.
6. Hart en ziel. Een christelijke kijk op de psychologie. Onder 5.3 'Het hart'. Dr.W.J.Ouweneel. Uitgave: Buijten en Schipperheijn Amsterdam, 1984.
7. Psalm 38:9 en 11 (NBV).
8. 1. Kronieken 29:28.
9. Nederlands Dagblad, 22 november 2004. 'Genezingsbediening landt in Stolwijk'.
10. Het geslachtsregister staat beschreven in hoofdstuk 1 van het evangelie van Matteüs.

## **7. Een routineklus?**

De operatie om een breuk in mijn lies te verhelpen zou een routineklus worden. Op een dag had ik tijdens het douchen een bobbel in de linkerlies ontdekt. Ik was op onderzoek uitgegaan, omdat ik tijdens mijn dagelijkse wandelingen steeds vaker last kreeg van pijn in de linkeronderbuik. Klachten ondervond ik ook bij lang staan, niezen of hoesten. Dan verscheen er die lastige bobbel, die vervolgens ook weer vanzelf verdween. Een zoektocht via het Internet bevestigde mijn vermoeden dat ik een liesbreuk had. Vervelend, maar zeker niet schokkend. Ik herinnerde mij dat ook mijn vader in de jaren zestig tweemaal een liesbreukoperatie onderging. Ik maakte een afspraak met de huisarts en die bevestigde dat het om een liesbreuk ging. Het schijnt een veel voorkomend ongemak te zijn. Sommigen laten zich direct opereren, terwijl anderen ermee blijven doorlopen tot de klachten een ingreep onafwendbaar maken. Een en ander is afhankelijk van de ernst van de klachten. Degene die het treft moet wel in het achterhoofd houden dat er complicaties kunnen optreden, als er bijvoorbeeld een beklemde breuk ontstaat. Enige oplettendheid is dus wel geboden.

### **De anesthesist**

Na verwijzing door de huisarts maakte ik een afspraak met een van de chirurgen van het plaatselijke ziekenhuis. Ik wilde maar wat graag van die lastige liesbreuk af, want de klachten leidden tot bewegingsbeperkingen en die beweging had ik nu juist zo nodig om mijn hart zoveel mogelijk in conditie te houden. De chirurg bevestigde de diagnose en gaf aan dat ik een ingreep moest ondergaan. Er was geen spoed bij, dus ik kwam op een wachtlijst te staan. Na een paar weken werd ik gebeld en kreeg te horen dat er een datum voor de operatie was vastgesteld. Ik zou nog een oproep krijgen voor een gesprek met de anesthesist (narcotiseur/verdoovingsarts). Nietsvermoedend was ik op het afgesproken tijdstip bij deze



specialist. Hij nam met mij door hoe de operatie de week erop zou verlopen en gaf aan dat ik door middel van een ruggenprik zou worden verdoofd. Na hart en longen te hebben beluisterd besloot hij voor de zekerheid een elektrocardiogram (ECG) of hartfilmpje te laten maken. Logisch, want in het ziekenhuis was men bekend met mijn hartklachten.

## **Onregelmatige hartslag**

De vriendelijke verpleegkundige die het ECG maakte keek mij vragend en bedenkelijk aan. 'Heeft u geen pijn op de borst?' vroeg zij. Bespeurde ik daar enige verbazing? Ik vertelde haar dat ik geen pijn op de borst had, maar dat ik mij de afgelopen tijd lichamelijk zeker niet optimaal had gevoeld. In het verleden was al eens vastgesteld dat ik last had van een te hoge bloeddruk waarvoor ik medicatie gebruikte en ik was natuurlijk niet voor niets onder behandeling van de cardioloog. Zij gaf aan dat zij de anesthesist moest raadplegen en verzocht mij vriendelijk plaats te nemen in de wachtkamer. Even later kwam de anesthesist binnen die mij uitlegde wat er aan de hand was. Het ECG had uitgewezen dat er op dat moment sprake was van een serieuze hartritmestoornis. Na overleg met de cardioloog had hij besloten de operatie voorlopig uit te stellen, totdat het hartritme was hersteld. Een paar dagen later kon ik bij de cardioloog terecht voor een consult en hij schreef mij aanvullende medicatie voor om het hart te versterken en weer in het juiste ritme te krijgen. Voor mij was er nu een ingewikkelde situatie ontstaan. Drie specialisten bemoeiden zich, direct en indirect, met mijn liesbreuk maar hoe zou het verder gaan met de communicatie en de afstemming? Wie zou het initiatief nemen om mij op te roepen als de situatie weer was gestabiliseerd en het wel verantwoord zou zijn de ingreep uit te voeren? De situatie veroorzaakte nogal wat onzekerheid en stress en dat had weer een weerslag op de hartfunctie.

## Opnieuw uitstel van de operatie

Ik werd niet opgeroepen. Toen ik enige maanden later opnieuw voor controle naar de cardioloog moest, gaf hij zijn fiat voor de operatie en opnieuw werd ik onderzocht door de anesthesist. Er werd weer een ECG gemaakt, waarna ik naar huis kon gaan. De volgende dag werd mijn vrouw gebeld met de mededeling dat de liesbreukoperatie opnieuw was uitgesteld. Ik was nu niet alleen teleurgesteld, maar ook verontwaardigd. De exacte reden van het uitstel is mij tot op de dag van vandaag niet bekend. Het zou te maken hebben met het risico dat verbonden is aan het stoppen met bloedverdunders, maar de operatie was wel gefiatteerd. Natuurlijk had ik gebruik kunnen maken van mijn recht om inzage te vragen in het medische dossier. Een dossier met medische feiten doorploegen was op dat moment echter het laatste waar ik behoefte aan had. Dat mag slap overkomen, maar alles te weten zou in mijn situatie zeker niet gelukkiger maken en slechts de productie van stresshormonen stimuleren. Mijn zelfvertrouwen had wel een dieptepunt bereikt. In mijn omgeving ontmoette ik tachtigers die probleemloos een liesbreukoperatie ondergingen. Voor mij, nog geen zestig jaren oud, was een dergelijke operatie te risicovol. Was ik er dan zo slecht aan toe? Ik voelde mij een terminale patiënt en ervoer het als een mentale dreun van de eerste orde. Wel was ik inmiddels tot het besef gekomen dat een hardnekkige hartritmestoornis een niet te onderschatten aandoening is. Maar het is wel een van de meest voorkomende ritmestoornissen en zo'n uniek geval kan ik dus ook niet zijn. Daar stond ook nog tegenover dat ik over een redelijke lichamelijke conditie beschik. Ik kon dagelijks nog vele kilometers lopen en tweemaal in de week zwom ik intensief. Op advies van een kennis die ook een liesbreuk had, schafte ik een breukband aan, die de uitstulping in mijn lies onder controle hield waardoor de lichamelijke beperkingen ten dele werden opgeheven. Verre van ideaal, maar in afwachting van de operatie beter dan niets.

## Een second opinion

Het tweede uitstel van de medische ingreep zat mij niet lekker. In overleg met de huisarts vroeg ik een second opinion aan bij de afdeling Cardiologie van een Academisch Medisch Centrum. Daar was men gespecialiseerd in hartritmestoornissen. **Ik stel met nadruk dat ik niet twijfelde aan de diagnose en behandeling van de cardioloog in mijn woonplaats. Dat heb ik hem ook per brief laten weten.** Ik vroeg een tweede oordeel aan, omdat ik behoefte had aan duidelijkheid over de noodzaak om de liesbreukoperatie uit te stellen. In tweede instantie werd de diagnose die de cardioloog in mijn woonplaats betreffende de hartritmestoeornis had gesteld, bevestigd. Ook kon men zich vinden in de voorgeschreven behandeling en medicatie. Verschil van mening was er wel over het uitstel van de liesbreukoperatie en de afwegingen die daaraan ten grondslag lagen. Op basis van de onderzoeken was men van mening dat er geen belemmeringen waren om een dergelijke operatie uit te voeren. Na de medische terugkoppeling schreef de huisarts een nieuwe verwijfsbrief. Enige weken later onderging ik in het ziekenhuis in mijn woonplaats alsnog de liesbreukoperatie. Ik had nog wel een gesprek met een anesthesist, waaruit ik begreep dat mijn ervaring ook door hen intern was besproken en geëvalueerd. De ingreep verliep naar wens. Eenmaal moest wegens een te trage hartslag (onder 40) worden ingegrepen. Daardoor werd ik toch nog even bij de harde feiten bepaald. Na een korte herstelperiode kon ik mijn activiteiten weer oppakken, zonder dagelijks met het hinderlijke ongemak van een liesbreuk te worden geconfronteerd. De liesbreukoperatie op zich is prima uitgevoerd. Medici krijgen dagelijks met tientallen patiënten te maken. Wat voor hen routine is, kan voor de patiënt op dat moment iets zijn wat het leven domineert. Dat wordt volgens mij nogal eens onderschat, met name als er sprake is van een aanpak met multidisciplinaire<sup>1</sup> aspecten. Overigens heb ik er begrip voor dat men onnodige risico's wil vermijden. Een liesbreuk is geen levensbedreigende aandoening en kan worden uitgesteld. Ik

realiseer mij tevens dat een ECG slechts een momentopname is van de hartfunctie en het een dag later weer een ander resultaat kan opleveren. De risico's van een operatie dienen zorgvuldig te worden afgewogen tegenover andere belangen. Een zwaarwegend belang is volgens mij het psychische welbevinden van de cliënt. Ik heb de indruk dat er op dat punt nog wel iets te verbeteren valt.

## **Tekenbeet**

Er kunnen momenten zijn in een mensenleven dat het lijkt of problemen zich concentreren. Tijdens de liesbreukoperatie ontdekte een attente en opmerkzame verpleegkundige een rode cirkel op mijn dijbeen. Ik had dit ook al enige tijd opgemerkt, maar er verder geen aandacht aan besteed. Ik meende dat de vlek een gevolg was van het gebruik van bloedverdunners. Medisch gezien had ik op dat moment genoeg aan mijn hoofd en een rode kring op het dijbeen had niet de hoogste prioriteit. 'Gaat u er toch maar even mee naar de huisarts' werd mij geadviseerd. Dat deed ik dan ook, zij het pas vier weken later nadat de operatiewond was geheeld. Diagnose: de gevolgen van een 'tekenbeet'. Mogelijk de ziekte van Lyme.<sup>2</sup> Ik had een nieuw trefwoord om het Internet mee af te schuimen. De huisarts schreef mij direct een krachtige antibioticakuur voor. Er werd bloedonderzoek verricht om besmetting met de Borrelia-bacterie, die de ziekte van Lyme veroorzaakt, aan te tonen. Dat bleek het geval te zijn. Mogelijk was ik al eerder besmet geraakt, omdat ik veel in de bossen had vertoefd en nooit extra beschermende kleding had gedragen. De ziekte van Lyme kan leiden tot een complex van ziekteverschijnselen zoals gewrichtsklachten, problemen met de spieren, neurologische aandoeningen, stemmingswisselingen en .....hartritmestoornissen. Op een aantal punten zou er dus een overlap kunnen zijn met de symptomen van mijn hartklachten. Wat een ironie! Om lichamelijk in balans te blijven had ik regelmatig de rust van de natuur opgezocht. Daar kruist vervolgens een minuscule teek je pad en word je 'gebeten'. Dat ook op rustige plaatsen het

gevaar volop loert is mij inmiddels wel duidelijk. Achteraf betreur ik het dat ik niet direct na vaststelling van een van de symptomen naar de huisarts ben gegaan. Ik had het wijze advies van die verpleegkundige in het ziekenhuis direct moeten opvolgen. Tijdig ingrijpen, bijvoorbeeld door een antibioticakuur, kan veel problemen voorkomen. Maar gedane zaken nemen nu eenmaal geen keer. Nu ik ermee te maken heb gekregen, heb ik wel de indruk dat de omvang en de ernst van de ziekte van Lyme wordt onderschat. Diagnostiek, erkenning en behandeling van de ziekte staan volgens mij nog in de kinderschoenen. Symptomen kunnen ook worden toegeschreven aan andere ziektes of aandoeningen. Dit wordt bevestigd door de uitkomsten van diverse onderzoeken naar de omvang van het probleem. In de periode 1994 tot 2005 is het aantal gerapporteerde Lyme-patiënten bijna verdrievoudigd.<sup>3</sup> Begin 2007 werd mijn bloed weer gecontroleerd. Er bleken geen antistoffen meer aanwezig te zijn. Een hele opluchting. Of de ziekte van Lyme ook daadwerkelijk uit mijn lichaam is verdwenen zal de toekomst uitwijzen. Gezien de onduidelijkheid die er rond deze aandoening bestaat, blijf ik nog enige tijd alert op signalen van het lichaam.

## ***De schrik slaat mij om het hart***

### ***Erg schrikken***

#### **Bronnen/verklaringen**

1. Multidisciplinaire aanpak: als er bij een behandeling meerdere medische disciplines betrokken zijn.
  2. Ziekte van Lyme ontstaat na besmetting met de *Borrelia*-bacterie.
  3. In 2006 startten de Universiteit van Wageningen en de Natuurkalender een uitgebreid onderzoek naar de omvang van besmetting door 'tekenbeten' in ons land.
- Informatie RIVM van 14 mei 2003 'Lyme-borreliose: de betekenis voor de volksgezondheid' en persbericht van 28 april 2006 'Ziekte van Lyme neemt toe'.

## 8. Mijn levenswijze aangepast

De titel van dit boekje suggereert al dat de hartklachten mijn leven veranderden. De diagnose veroorzaakte een domino-effect. In de beginfase leek het allemaal nogal onschuldig. Na de eerste onderzoeken en het consult bij de cardioloog kreeg ik adviezen mee en medicatie voorgeschreven. Toen volgde er een periode waarin ik gedurende langere tijd met piekstress werd geconfronteerd. De hartritmestoornis openbaarde zich vervolgens in alle hevigheid. Ik kreeg antistollingsmedicatie (bloedverdunners) voorgeschreven om stolsels in de bloedbaan en dus complicaties als bijvoorbeeld een herseninfarct te voorkomen. Het betekent ook dat je cliënt wordt bij de trombosedienst. Ik meende altijd dat die er waren voor de medemens op gevorderde leeftijd, maar nu weet ik beter. Ik ontmoet er regelmatig mensen die dezelfde leeftijd hebben als ik of nog jonger zijn. Ik kreeg ook medicatie voorgeschreven om de hartfunctie te versterken en het hartritme te reguleren. Onvermijdelijk waren er de bijwerkingen en andere gevolgen. Hier en daar een bloeditstorting, omdat 'het bloed wat dunner is'. Een hinderlijke toename van spier- en gewrichtsklachten. Vermindering van longfunctie met kortademigheid en af en toe een irritant vertraagde hartslag. Ik kreeg stemmingswisselingen. Psychologisch gezien had het tot gevolg dat ik voorzichtiger en behoedzamer werd, bijvoorbeeld tijdens het autorijden. Als de bloedstolling verandert, kunnen de gevolgen van aanrijdingen en zelfs kleine ongelukjes al ingrijpend zijn. Ik was gedwongen mijn leven anders in te delen. Activiteiten ben ik beter gaan spreiden, na de warme maaltijd is er nu een rustpauze. Ik raak wat sneller geëmotioneerd maar ook geïrriteerd en dat is niet gemakkelijk voor de mensen in je omgeving. **De meeste hinder ondervond ik echter van de deuk die mijn zelfvertrouwen had opgelopen.** Jarenlang was ik mantelzorgster en verrichtte ik vrijwilligerswerk voor mensen met een beperking. Ik was actief, deed veel aan sport en was zelden moe. Nu begon ik zelf te piepen en te kraken. Regelmatig waren er dagen

dat ik mij lichamelijk uitgeblust voelde. Voor het eerst in mijn leven realiseerde ik mij, dat ik in de toekomst zelf afhankelijk zou kunnen worden van hulp en ondersteuning.

## **Haast en tijdsdruk**

Het is januari 2007. Ik heb een 'scheurdag' en dat betekent dat ik mijn archief aan het bijwerken ben. Tien dozen met oude krantenknipsels, rapporten en correspondentie gaan die dag richting papiercontainer. Een bezigheid die weliswaar oplucht maar tegelijk slopend is. Iedere brief heeft zijn eigen verhaal. De onderwerpen van de krantenknipsels weerspiegelen de maatschappelijke gebieden waarin ik geïnteresseerd ben. Immens wereldleed en persoonlijk lijden van mensen geconcentreerd in rapporten, reportages en andere publicaties. De gevolgen van klimaatverandering. De situatie in Israël. De toename van geweld in de samenleving. Weer eens een stille tocht vanwege een gewelddelict. Honger en ziekte in Afrika. Voordat ik iets doorscheur en er definitief afscheid van neem, loop ik het oppervlakkig door. Na zo'n dag opschonen van mijn archief ben ik geestelijk en lichamelijk afgemat. Toch moet het gebeuren. Door de omstandigheden gedwongen is bij mij de overtuiging gegroeid, dat ik mijn leven overzichtelijker moet inrichten en andere prioriteiten moet stellen. **Zoveel mogelijk vermijden van negatieve stress is een belangrijke doelstelling.** Maar hoe doe je dat?

## **'Nee' leren zeggen**

Voordat de hartklachten zich openbaarden had ik naar eigen inzicht een redelijk gezonde levensstijl. Goede voeding, voldoende nachtrust en geen excessen. Ik deed aan sportbeoefening en had voldoende beweging. In overeenstemming met mijn nogal solistische natuur bedreef ik vooral individuele sporten zoals zwemmen, joggen en wandelen in de natuur. Nog steeds werk ik iedere dag thuis een serie lichaamsoefeningen af. Ook nadat de hartklachten waren vastgesteld

heb ik dit voortgezet, zij het iets minder intensief. Momenten van onmatigheid waren er wel rond mijn twintigste levensjaar, zoals de opmerkelijke lezer uit hoofdstuk 2 heeft kunnen herleiden. Iets opgeven is voor mij niet gemakkelijk, want eigenschappen als perfectionisme en prestatiedrang zitten 'in mijn genen'. Dat geldt ook voor mijn werkzaamheden als publicist. Ik heb het gevoel dat ik mij nu in een langdurig (af)leerproces bevind. Alleen moet ik het 'nee zeggen' nog beter onder de knie zien te krijgen. Bijvoorbeeld als een deadline (uiterste tijdstip om nog een artikel of manuscript in te zenden naar de uitgever of drukker) te krap gesteld is. Sinds de hartklachten zich openbaarden is vooral de reden waarom iemand woorden als 'spoed' of 'per ommegaande' naar mij communiceert van belang. Natuurlijk is het niet altijd te vermijden dat de deadline voor een publicatie scherp moet worden gesteld. Vaak is er echter sprake van nodeloze druk, omdat een goede planning ontbreekt of belangrijke beslissingen impulsief en overhaast worden genomen. Ik ervaar dat een regelmatig dagritme met voldoende beweging en tijd voor gebed en bezinning een heilzaam effect op mij heeft.

## **Hartonderzoeken: een stressbron?**

Gezondheidsklachten kunnen bij de zieke zelf en diens directe omgeving leiden tot een flinke dosis stress. Onzekerheid over de toekomst en het intensieve medische circuit zijn factoren die stress kunnen oproepen. De ene persoon is daar gevoeliger voor dan de ander. Enigszins hypochondrisch van aard, ontvouwen zich allerlei rampscenario's in mijn gedachten. Het risico op verkramping is dan groot. **Ik durf te stellen dat de hartonderzoeken (en de zorg om de uitkomsten) voor mij al een aanzienlijke stressbron waren.** Het zou goed zijn indien naar dit verschijnsel eens gedegen onderzoek wordt verricht, want veel informatie heb ik er niet over kunnen vinden.



## **Enige belangrijke oorzaken en (risico)factoren**

Nadat de diagnose was gesteld, heb ik getracht te analyseren welke factoren in mijn persoonlijke situatie een rol speelden bij het ontstaan van de aandoening. Laat ik allereerst voorop stellen dat ik in het leven veel geluk en zegeningen heb ervaren. Ik heb een vrouw en drie kinderen, van wie er een is getrouwd en een kleinzoon. We hebben nooit overdadig geleefd, maar materieel gezien ook niet te klagen gehad. Ik ben in mijn leven in de gelegenheid geweest veel boeken en artikelen te publiceren, waarop ik veel positieve reacties heb mogen ontvangen. We wonen in een vrij land met belangrijke grondrechten zoals vrijheid van meningsuiting en godsdienst. Ondanks de toegenomen druk op de zorgsector, zijn de medische begeleiding en zorg hier nog steeds van zeer hoge kwaliteit. Ik realiseer mij ook dat veroudering, dus lichamelijke degeneratie, een natuurlijk proces is dat nu eenmaal inherent is aan het leven. Dat neemt niet weg dat als je op betrekkelijk jonge leeftijd hartklachten krijgt, dit statistisch bezien opvallend is en een bezinningsproces rechtvaardigt. De hartritmestoornis waaraan ik lijd is volgens deskundigen een van de meest voorkomende en hardnekkigste. Persoonlijk geloof ik dat die hardnekkigheid ook verband houdt met mijn karakter en dat maakt de behandeling voor de medici tot een zware opgave. De volgende factoren spelen naar mijn persoonlijke inschatting een belangrijke rol in het ziekteproces.

**Karakter.** Omdat ik perfectionistisch van aard ben en moeilijk 'nee' kan zeggen, stel ik hoge eisen aan mijzelf. Het risico van geestelijke en lichamelijke overbelasting is voor een type als ik per definitie groot. Ik ben gevoelig voor hoe anderen over mij denken. Dat kan al snel een psychische valkuil worden, omdat je het in deze complexe wereld nooit iedereen naar de zin kunt maken.

**Copinggedrag.** De wijze waarop je met tegenslagen omgaat (coping) is gerelateerd aan je karakter. Ik gaf al aan dat ik in mijn

leven de nodige tegenslagen heb ondervonden, zoals ernstige ziekte bij mensen die mij dierbaar zijn. Het chronische karakter ervan maakte het tot een afmattend proces, dat bij vlagen ook van invloed was op mijn geloofsbeleving. Zaken loslaten, afstand kunnen nemen en relativeren zijn in moeilijke situaties van groot belang.

**Informatieoverlast.** Ik heb de behoefte (te)veel informatie op te nemen, veelal over serieuze maatschappelijke of medische onderwerpen. Ten dele is dat een gevolg van mijn activiteiten en betrokkenheid. Een moderne samenleving produceert veel prikkels in de vorm van informatie die moet worden verwerkt en opgeslagen. **Chronische overprikkeling kan het gevolg zijn. Een problematiek van de informatiemaatschappij, die volgens mij wordt onderschat.** De balans kan doorslaan en leiden tot mentale en vitale uitputting. Onderkennen van signalen van uitputting en tijdig op de rem trappen is van groot belang. Ik beschouw overprikkeling als een belangrijke risicofactor.

**Erfelijkheid.** Ik sluit niet uit dat erfelijke factoren bij het onderwerp van dit boekje een rol spelen. Mijn vader kreeg rond zijn vijftenzestigste levensjaar ook last van een hartritmestoornis. Toch was hij door zijn gezonde en gedisciplineerde levenswijze zelden ziek en is ruim tachtig jaar oud geworden. Probleem is dat genetische invloeden moeilijk meetbaar zijn. Tevens is de vraag relevant wat genetische kennis in mijn situatie zou bijdragen aan het proces van behandeling en heling.

**Geloof en levensbeschouwing.** Geloof is voor mij van wezenlijk belang en een positieve factor. Het is ook de reden dat ik het verhaal van koning David heb beschreven. Van medechristenen heb ik in het verleden wel het verwijt gehad, dat ik de zware kant van het christelijke geloof uitdraag. Men doelde daarbij op de artikelen en boeken die ik schrijf over maatschappelijke en ethische onderwerpen als rentmeesterschap, milieu, geweld, moderne identificatie en

genetica. Ik erken dat deze onderwerpen veel energie vergen. Het neemt niet weg dat mijn geloofsovertuiging voor mij een belangrijke bron van inspiratie is.

**Stress(reductie).** Stress staat voor psychische spanning of druk. Te veel (negatieve) stress is slecht voor een mens. In deze hectische maatschappij mag dat als een feit van algemene bekendheid worden verondersteld. In hoofdstuk 3 gaf ik een voorbeeld van de schade die een teveel aan stresshormonen kan aanrichten. Sommige mensen zijn stressbestendig en kunnen zware druk vanuit hun omgeving probleemloos verdragen. Een bepaalde dosis stress kan ook goed zijn, bijvoorbeeld om je op scherp te zetten voor een sportwedstrijd of examen of te behoeden voor onbezonnenheid. Langdurige negatieve stress daarentegen kan je uit balans halen, waardoor je nerveus en uitgeput raakt. Op die momenten is ook de ritmestoornis het hevigst en daardoor is zij voor mij een soort (stress)graadmeter geworden. Na een persoonlijke analyse schreef ik op welke stress in mijn situatie vermijdbaar was en welke niet. Als je nog actief bent kun je onmogelijk alle werkstress vermijden. Wel heb je de mogelijkheid je tijd goed in te delen, onnodige telefoontjes en mailverkeer te vermijden, duidelijke afspraken te maken en fouten en chaos te voorkomen door een gestructureerde werkwijze. Het levert een belangrijke stressreductie op. **Ik heb wel ervaren dat het duiden en benoemen van stress mij gemakkelijker af gaat dan het vermijden.**

## **Lotgenoten**

In het lotgenotencontact en andere sociale contacten is mij vaak opgevallen hoe totaal verschillend mensen kunnen omgaan met verdriet en emoties. De ene mens wordt door een trauma meegezogen en gaat er fysiek en psychisch aan onderdoor. Een ander slaagt er in na verwerking de draad weer op te pakken en komt gesterkt uit de strijd. Uit gesprekken die ik voerde met generatiegenoten die

ook te maken hadden met hartklachten, werd mij duidelijk dat er grote behoefte is aan uitwisseling van informatie met medemensen in vergelijkbare omstandigheden. Mits het op een positieve en opbouwende wijze plaats vindt.

## **Tegenstrijdige adviezen**

Bewust heb ik in deze publicatie geen lijst opgenomen met adviezen over levenswijze zoals voedingspatronen. Er is voldoende literatuur over beschikbaar en deskundigheid aanwezig bij diëtisten. Vaak is het een kwestie van logica en het gezonde verstand gebruiken. Wie zijn voedingspatronen toch gaat wijzigen, zal snel ontdekken dat Nederland miljoenen deskundigen telt. Tijdens familiebezoekjes, activiteiten van kerk of vereniging word je overspoeld met goedbedoelde adviezen. Helaas zijn veel van die adviezen tegenstrijdig. De een adviseert je dagelijks een of twee glazen rode wijn te drinken, terwijl de ander dat juist afraadt bij ritmestoornissen. De een adviseert je chocolade te mijden terwijl de ander dagelijks een half reepje pure chocolade als 'wondermiddel' aanprijst. Je stapt onder invloed van een reclamespotje over op anti-cholesteroltoetjes om vervolgens in een dagblad te lezen dat consumptie daarvan toch niet zonder risico is. Verwarring bestaat er ook over het nut van voedingssupplementen, de kwaliteit van vetten en oliën, gebruik van koffie, suiker en zout om maar wat voorbeelden te noemen.

Door het bezinningsproces ben ik nog zorgvuldiger op mijn levenswijze gaan letten dan al het geval was. Goede voeding is belangrijk, matigheid mijn uitgangspunt. Ik rook niet en zal er ook nooit aan beginnen. Ik beweeg voldoende en tracht regelmatig momenten van ontspanning in te passen. Wat niet te doseren valt is datgene wat het leven op je weg brengt. Zorgen zijn niet altijd te voorkomen, je kunt wel leren er mee om te gaan. Soms vereist dat berusting, in andere gevallen een actieve opstelling en strijdvaardigheid. Weer

een ander redt het niet op eigen kracht en moet een beroep doen op hulpverleners. Ik ken mensen die onder invloed van ziekte of een stressvol bestaan radicaal de bakens hebben verzet en een ander leven zijn begonnen. Zij namen een sabbatsjaar, maakten een reis om de wereld of kozen voor een sober bestaan in dienst van hun medemens. Ik heb ook over die optie nagedacht, maar het zou gezien de gezinssituatie niet haalbaar zijn. Ik heb geleerd dat verandering van instelling en levenswijze met de ogenschijnlijk kleine dingen in het leven te maken heeft. De dag beginnen en eindigen met een moment van stilte en gebed. Een boek lezen over een ontspannen onderwerp. Muziek. Idealen hebben en ten uitvoer brengen. Een dagje naar een museum. Ontspannen van een ontbijt genieten in de ochtendzon.

## **Mijn gitaar herontdekt**

Het bezinningsproces dat ik doormaakte begint vruchten af te werpen, zij het tergend langzaam. Op levensgebieden waar ik invloed kan uitoefenen heb ik al resultaat geboekt. Ballast werd afgeworpen, ik ging terug naar de essentie. Ik heb bijvoorbeeld mijn gitaar herontdekt. Als jongen van zestien was ik in de zestiger jaren sologitarist in een bandje in Voorburg, een plaats onder de rook van Den Haag. Toen ik veertig was kon een jongensdroom alsnog in vervulling gaan. Ik kocht een elektrische gitaar van het merk Fender met bijbehorende versterker. Een aankoop die ik mij in mijn jeugd nooit kon permitteren. Kennelijk ging het vooral om het bezit, want ik deed te weinig met de nieuwe aanwinst. De hartklachten gaven mijn liefde voor muziek een nieuwe impuls. Een stevige gitaarsolo lucht op en laat stoom afblazen. Ook ben ik bezig mijn liefde voor goede gospelmuziek nieuw leven in te blazen. Ik kreeg van mijn kinderen een dubbele cd cadeau van Elvis Aron Presley met 87 klassieke gospelliederen. Liedjes als 'Crying In The Chapel', 'You'll Never Walk Alone' en 'Help Me' weerspiegelen een kant van dit rockidool, die maar weinig mensen kennen. De teksten geven uiting

aan diepe emoties, hoop en wanhoop, twijfel en geloofsvertrouwen. Aansprekende liedjes over hoogtepunten en dieptepunten waar mensen in hun leven mee te maken kunnen krijgen en de soms moeizame zoektocht naar zingeving en balans.

Er is wel kritiek geweest op het gospelrepertoire van Elvis Presley. Hij zou de teksten gezongen hebben zonder betrokkenheid. Zijn levenswijze zou niet overeenstemmen met de teksten die hij zingt. Voor mij staat echter vast dat hij een gevoelsmens was, die uiterst bewogen en vrijgevig was als er sprake was van nood in zijn omgeving. Ik acht mij niet gerechtigd een oordeel te geven over hem of de intentie waarmee hij gospelliederen zong. Niemand weet wat er in het hoofd van de zanger is omgegaan in de uren voordat hij overleed aan de (vermoedelijke) gevolgen van een fatale ritmestoornis, gevolgd door een hartstilstand.<sup>1</sup> Zijn levensgeschiedenis leert dat geld, status en bezit alleen geen garantie zijn voor geluk en innerlijke vrede. Een mens kan omringd zijn door mensen en zich toch eenzaam voelen. Voor mij persoonlijk heeft het zingen van gospels onder gitaarbegeleiding een rustgevend effect en een positieve uitwerking op mijn hart. Zo ervaar ik het in ieder geval en dat is niet onbelangrijk in deze levensfase.

## ***Je hart ophalen***

### ***Genieten***

#### **Bron**

1.Op pagina 444 van het boek 'Elvis A. Presley Muziek Mens Mythe' van Marc Hendrickx (Uitgeverij CODA Antwerpen, 1994) wordt vermeld dat de zanger leed aan hoge bloeddruk en cardiovasculaire afwijkingen. Als doodsoorzaak wordt aangegeven een onregelmatige hartslag. Zijn hart klopte onregelmatig waardoor de pompfunctie was aangetast. Citaat uit het boek: 'Gevraagd om hart-arrhythmia te verklaren, legt dr. Francisco uit dat dit volgt op een hartaanval'. Volgens deze lijkschouwer wees niets op drugsgebruik. De meningen over de doodsoorzaak zijn overigens verdeeld.

## **9. Geloof in de toekomst**

Een bekende die al vanaf zijn veertigste levensjaar aan een ernstige vorm van cardiomyopathie, hartfalen en ritmestoornissen lijdt, was onlangs tien jaar onder behandeling van een cardioloog. Het rechtvaardigde natuurlijk geen feestje, maar wel een positieve terugblik en evaluatie. Ondanks een aantal ernstige crises en spoedopnames in het ziekenhuis, beschikt hij nog over een redelijke conditie. Dit mede door de goede medische behandeling en begeleiding en het vermogen zijn levenswijze aan te passen aan de omstandigheden. Na een decennium van ritmestoornissen, hartfalen en ander lichamelijk ongemak blikten zij vooruit. Samen de volgende tien jaren zien door te komen werd als een uitdaging gezien. Zo'n rationele benadering is niet voor iedereen weggelegd. Het vereist betrokkenheid en realiteitszin, vertrouwen in de behandelaars, een gezonde levenswijze en discipline. Ik heb zelf de indruk dat ik mij nog niet in een stabiele fase van de aandoening bevind. Er is nog een lange weg af te leggen, maar het is wel een begaanbaar pad.

### **Troost**

Als je door de omstandigheden wordt bepaald bij de eindigheid van het leven, betekent dit ook dat je nadenkt over de dood. Ik ben er niet bang voor. Ik geloof in een 'leven' na de dood. Wat mij wel triest kan maken is de gedachte of vraag wat er zal gebeuren met degenen die mij dierbaar zijn. Hoe zal het bijvoorbeeld met onze jongste zoon gaan, die zowel een lichamelijke als een verstandelijke beperking heeft, kwetsbaar is en in een beschermd woonvorm leeft? Wie zal zijn administratie bijhouden, zijn belangen behartigen, de bewindvoering overnemen, hem troosten op momenten van eenzaamheid of achteruitgang in zijn lichamelijke situatie?

## Zingeving

Ondanks de vlucht die de wetenschap heeft genomen en de toegenomen medische kennis en mogelijkheden, heeft de mens niet alles in de hand. Ieder mens is uniek en een onverbreekelijke eenheid van lichaam en geest. Ik heb beschreven dat volgens mij geestelijke aspecten een belangrijke rol speelden bij het ontstaan van de hartklachten. Naast de deskundigheid van medici en uitgebalanceerde medicatie, is voor heling en herstel ook geestelijke stabiliteit nodig. Zeker in mijn situatie. En gelukkig, zingeving 'mag' weer in Nederland. Wetenschap en geloof sluiten elkaar niet uit, maar kunnen elkaar aanvullen. In hoofdstuk 6 heb ik het verhaal beschreven van koning David. Hij leed geestelijk en lichamelijk en was zwaar ziek. Ik sluit niet uit dat veel medici zijn situatie als hopeloos zouden hebben ingeschat. Desondanks stierf hij op hoge leeftijd. Zijn serieuze lichamelijke klachten en geestelijke dieptepunten wist hij te overwinnen en hij slaagde erin de draad weer op te pakken. Ondanks de situatie die ik in dit boekje heb beschreven, overheerst bij mij de hoop en is er vertrouwen in de toekomst.

***Dat ik mijn verhaal kwijt kon was  
een pak van mijn hart***

***Het was voor mij een hele  
opluchting***

Op mijn website

**[www.jaapspans.nl](http://www.jaapspans.nl)**

zullen regelmatig aanvullingen verschijnen op dit onderwerp, in relatie tot mijn persoonlijke situatie.