

handboek
psychosomatiek

s y m p t o m e n
b e t e k e n i s
b e h a n d e l i n g
v e r v u l l i n g

Ziekte als
Symbool



Ruediger Dahlke

Inhoud

Inleiding
Bladzijde 7

DEEL 1
Register van de lichaamszones en organen
Bladzijde 35

DEEL 2
Register van de symptomen
Bladzijde 83

Literatuur
Bladzijde 461

Over de auteur
Bladzijde 464

Inleiding

“Het beste geneesmiddel voor de mens is de mens.

De hoogste graad van genezing brengt de liefde.”

PARACELSUS

Het idee om ziektebeelden als groeikansen op de ontwikkelingsweg te gebruiken, is oeroud en in essentie al in de heilige geschriften der volkeren te vinden. In onze tijd door de achteruitgang der religie en de triomf van de natuurwetenschappelijke geneeskunde naar de achtergrond gedrongen, heeft het sinds de eerste uitgave van *De zin van ziekzijn* in 1983 een nieuwe bloei doorgemaakt. Intussen begint dit uitgangspunt – verbreed en verder uitgewerkt – al tot de praktijk van de reguliere artsen door te dringen. In de kring van natuurgenezers en psychologisch georiënteerde artsen had het al eerder een vaste plaats gekregen. Deze oude, nieuw ontdekte kunst van de duiding van ziektebeelden heeft echter niet, zoals oorspronkelijk de hoop was, via beroepsgeneeskundigen ingang gevonden, maar via de patiënten. Zij zijn het geweest die de methode bij hun artsen hebben geïntroduceerd, van wie de meesten zo'n eenvoudige en plausibele weg oorspronkelijk niet wilden volgen. Toch werd er al lang op het belang van de interpretatie/betekenis (be-duiding) van ziekte gewezen, bij voorbeeld toen Viktor Frankl verklaarde: “De ‘wil tot zin’ ligt in het leven. Als de zinduiding slaagt, krijgt men de ziekte beter onder de knie.” Op lichameniveau kan iedereen met de vinger de plek aanwijzen waar de schoen wringt of waar het pijn doet. Op het overdrachtelijke vlak gaat het er eveneens alleen maar om de vinger op de (immateriële) zere plek te leggen en de juiste vraag te stellen, die de graalkoning Amfortas al van zijn kwaal had kunnen genezen. Het is de vraag naar de schaduw die in ieder ziektebeeld belichaamd wordt, dit “Wat scheelt u, oom?” Het lichaam is het toneel van het onbewuste psychische gebeuren, of zoals de schrijver Peter Altenberg het negatief uitdrukt: “Ziekte is de protestkreet van een gekwetste psyche (ziel).” Het komt er dus op aan erachter te komen wat de psyche gekwetst heeft, en daarvoor geeft het lichaam de *noodzakelijke* aanwijzingen. Het kan tot een toneel worden, waarop wij onze groei- en leeropdrachten gesymboliseerd vinden. De manier waarop het lichaam zich uitdrukt is de symbolentaal, zoals we die in alle godsdienstige tradities en mythen, maar ook in de beelden van de sprookjes en legenden en natuurlijk ook in de eenvoudige en vaak zo directe manier van uitdrukken van de spreektaal tegenkomen. Uit deze schaduwexpressie van het ziektebeeld kan de zin van het gebeuren worden afgelezen, waarna via een meer zinvolle behandeling van het onderwerp de stap naar een oplossing kan worden gezet.

De lichaamstaal, waarvan de taal der symptomen slechts één, zij het een bijzonder belangrijk onderdeel vormt, is de meest gesproken taal op aarde. *Alle* mensen spreken haar, ook al zijn ze zich niet altijd van dat feit bewust en begrijpen velen van hen hun eigen lichaamstaal helemaal niet meer. Toch dragen de meeste mensen, zelfs die van onze tijd, de kennis van de lichaamstaal nog altijd latent in zich mee en kunnen die daarom ook verbluffend snel weer tot leven wekken. Ze blijkt tot een groot, onoverzienbaar reservoir van kennis te behoren die sinds oeroude tijden in ons sluimert en er alleen maar op wacht weer tot leven gewekt te worden.

Via het begrip van de lichaamstaal krijgen we weer toegang tot onze wortels, zowel in deze cultuur als in de familie der mensheid. We gaan beseffen hoe voorbeeldig de manier van uitdrukken van het lichaam is, en keren als het ware terug naar die oorspronkelijke toestand van vóór de Babylonische spraakverwarring, toen alle mensen nog met één en dezelfde taal toekonden. Als er tranen vloeien, is de kleur van de huid waarop ze vloeien, bijzaak; wij geven er

uit de context spontaan de juiste interpretatie aan als tranen van vreugde, verdriet of pijn, ongeacht of ze hun weg over een zwarte, blanke, rode of gele huid zoeken. Hoe archaischer de mens, des te oorspronkelijker zijn manier van uitdrukken, en zo kunnen we van oude tijden leren en daarbij opmerken dat wij de ervaringen uit deze tijden nog altijd in ons dragen.

Op basis van de duiding (interpretatie) van ziektebeelden in *De zin van ziekzijn: signalen en betekenis van ziekten, Crisis als uitdaging: levensfasen en hun ziektebeelden* en *Ziekzijn: signalen van de ziel* alsook boeken over speciale onderwerpen als *Herz(ens)-Probleme, Verdauungsprobleme, Gewichtsprobleme* en *Die Psychologie des blauen Dunstes* [waarvan geen Nederlandse vertaling is. Vert.], gaat het er in het onderhavige naslagwerk voor het eerst om het geheel van de ziektebeelden met een aanspraak op volledigheid te behandelen. Na achttien jaar werk op basis van interpretaties leek de tijd rijp om de leemten op te vullen. In totaal worden zo meer dan vierhonderd ziektebeelden met hun afzonderlijke symptomen geïnterpreteerd en krijgt de gebruiker gemakkelijk en snel toegang tot de symboliek van ieder afzonderlijk ziektebeeld.

Nadat wij in *De zin van ziekzijn* nog de methode van de indeling naar organen uit de reguliere geneeskunde hadden gekozen en bij voorbeeld alle lever- en nierziekten bij elkaar behandelden, heb ik tien jaar later in *Ziekzijn: signalen van de ziel* het van-top-tot-teen-schema gekozen, om een beter zicht op de omgeving van het betreffende ziektebeeld mogelijk te maken. In het onderhavige naslagwerk kwam vanwege de snelle en zekere oriëntatie alleen de alfabetische volgorde in aanmerking. Alle indelingssystemen hebben hun voor- en nadelen, en de beste garantie voor een juiste omgang daarmee is een duidelijk besef van vooral de nadelen. De indeling naar organen leidt bij voorbeeld tot zeer beperkte, het totaalbeeld vertekende zienswijzen zoals de uit de reguliere geneeskunde genoegzaam bekende “nier van kamer 12”. Het van-top-tot-teen-schema vermijdt dit probleem, maar is niet overzichtelijk genoeg om er in wegwijs te raken, omdat veel ziektebeelden, zoals bloed- en zenuwkwalen, niet duidelijk onder te brengen zijn. De alfabetische volgorde biedt daarentegen het snelste overzicht en de duidelijkste ingang, al worden betekenis- en functiesamenhangen volledig verwaarloosd.

Met het oog op dit nadeel is de beste weg wat de duiding van ziektebeelden betreft de verbinding van verschillende niveaus volgens het volgende schema: eerst zoekt men de symbolische interpretatie/betekenis van de lichaamszone in het eerste deel van het handboek op – bij amandelontsteking bij voorbeeld die van de keel – en stelt zich daar op de hoogte van de symbolische betekenis van de omgeving van het probleem. De tweede stap leidt – wederom in het eerste deel van het boek – naar het betrokken orgaan, de symboliek en functie ervan, in ons voorbeeld dus naar de amandelen en daarmee naar het niveau waarop het probleem zich afspeelt. De derde stap leidt in het tweede, het hoofdedeel van het boek naar het fundamentele probleem en de duiding daarvan, in ons voorbeeld dus tot de ontsteking en haar symboliek. Pas dan komt de vierde en laatste stap in aanmerking: het opslaan onder “amandelontsteking”. In het tweede deel van het boek, het register van de ziektesymptomen, vindt men bij ieder fundamenteel en speciaal probleem ook suggesties voor behandelings- en vervullingsmogelijkheden van de kwaal. In ons voorbeeld worden ideeën aangeboden voor het omgaan met de ontstekingsproblematiek in het algemeen en hoe men de diepere betekenis daarvan recht zou kunnen doen. Pas daarna heeft het zin de stap naar het speciale probleem (de amandelontsteking) te zetten. Hoe verleidelijk het ook mag lijken direct op het doel af te gaan, het is niet aan te bevelen. Pas als met de voorafgaande stappen de basis is gelegd, kan men het euvel helemaal recht doen. Bovendien beantwoordt de weg van het algemene naar het bijzondere aan een beproefd archetypisch model. Daarbovenuit zal het vaak behulpzaam zijn in aanmerking komende kruisverwijzingen naar verwante of inhoudelijk samenhangende ziektebeelden (bij voorbeeld die welke precies het tegenovergestelde van het eigen ziektebeeld uitdrukken) te volgen, zodat tegen het eind van de duiding een volledig beeld van het betreffende syndroom ontstaat. Deze methode is in *Ziekzijn: signalen*

van de ziel in voorbeelden uitgewerkt. Voor zover er in een van de hierboven genoemde boeken uitvoerige duidingen van het besproken ziektebeeld bestaan, wordt daar via de literatuurverwijzing naar verwezen, om zo een verdere verdieping mogelijk te maken. [Bij die boeken waarvan een Nederlandse vertaling bestaat, wordt in deze uitgave naar de paginering van de Nederlandse uitgave verwezen, Vert.] Toch is het raadzaam eerst zelf met behulp van het handboek op zoek te gaan, alvorens op al bestaande duidingen terug te grijpen, aangezien de eigen individuele beoordeling van grote betekenis is. Hetzelfde geldt voor de verwijzingen naar lezingen op band. Het uit het hoofd leren van de duidingen van iemand anders is natuurlijk minder vruchtbaar dan eigen duidingspogingen. Eigen inspanningen en zelf gevonden oplossingen zijn – zelfs al kloppen ze nog niet helemaal – altijd beter dan de meningen van anderen. Overigens kunnen de eigen gedachten in een nog verdere stap uitstekend met al bestaande duidingen worden gecompleteerd.

Veel hulp, vooral met het oog op behandeling en vervulling, kunnen ook de verwijzingen naar oerprincipes bieden. Zowel bij de lichaamszones en organen als bij de ziektebeelden en symptomen zijn deze steeds ook opgegeven, zodat de archetypische context naast de speciale opgave bij wijze van voorbeeld duidelijk wordt. Zelfs bij een geringe kennis van het archetypensysteem kan door het werken met dit boek in dit opzicht een dieper begrip ontstaan. Bij onduidelijke verwijzingen zijn tussen haakjes verklarende trefwoorden achter de oerprincipes gezet. Het oerprincipe van de betrokken lichaamszone wordt steeds als eerste opgegeven, daarna volgt achter het koppelteken het oerprincipe van het syndroom. Vaak gaat het ook om mengsels van verschillende oerprincipes, hetgeen wordt uitgedrukt door een schuine streep. Een inleiding in de omgang met oerprincipes in verband met ziektebeelden vindt men in het daarop betrekking hebbende hoofdstuk van *Ziekzijn: signalen van de ziel* (blz. 60-65), een algemene behandeling van de oerprincipes in het boek *Das senkrechte Weltbild*. Het rekening houden met verschillende niveaus en met de oerprincipes kan de gevaren die een receptachtige vertaling van symptomen in duidingen anders inhoudt (al te snelle gevolgtrekkingen, die aan de essentie voorbijgaan, en te eenvoudige gelijkstellingen) binnen overzienbare grenzen houden. Door een rangschikking van de verschillende niveaus kan ook de samenhang met het algehele organisme waarbinnen ieder ziektebeeld een plaats heeft, worden doorzien. In elk geval is de hele mens ziek en moet ook als zodanig behandeld worden; het alternatief zou een misplaatste symptoominterpretatie, resp. symptoombestrijding zijn. Via de rangschikking kan men de kern en de hoofdzaak van het probleem vinden, zonder de algehele samenhang uit het oog te verliezen. Ook al bezit het woord rangschikking in onze egalitaire tijd geen echt positieve klank meer, toch kan ze ons verder helpen, want het moet er precies om gaan het ene beslissende punt te ontdekken waarop de patiënt is blijven steken.

Wie door de bomen het bos niet meer ziet, zal het begrip ziekte nooit de plaats geven die het toekomt. In laatste instantie behoren daarbij ook de relatie met de omgeving en zelfs het maatschappelijke vlak, zoals dat zich in familieen gemeenschapszaken en op het sociale gebied van de woon- en werkomgeving manifesteert – ook al konden ze hier maar zijdelings worden aangeroerd. Die relaties komen uitvoerig ter sprake in het boek *De eenheid van mens en wereld*. Hoe breder en rijker geschakeerd het model wordt, des te beter en effectiever de daaruit voortkomende aanwijzingen die de weg wijzen naar genezing. Paracelsus ging ervan uit dat een arts al uit de omgeving moest opmaken aan welke ziekte de patiënt lijdt, net zoals hij omgekeerd in staat moest zijn uit het ziektebeeld conclusies omtrent het milieu te trekken. Een behandelaar die niets van oerprincipes begreep (Paracelsus gebruikte het woord “astrologie”), ontzegde hij zelfs ronduit de aanleg tot arts. Nu leven wij in een tijd waarin het begrip van de archetypen, resp. de oerprincipes slechts bij uitzondering bij artsen te vinden is, waarbij zich gelukkig ook hier op cursussen een merkbare toename in de interesse voordoet. In veel gevallen heb ik

kunnen constateren dat met de belangstelling van de patiënten voor hun ziektebeelden en daarin schuilgaande leertaken ook artsen zich bij deze zienswijze hebben aangesloten, te meer daar hun andere aanzetten tot behandeling daardoor geenszins belemmerd worden, maar juist bevorderd. Principieel wil de duiding van ziektebeelden de samenwerking van arts en patiënt niet ondermijnen, maar juist versterken. Patiënten die hun eigen verantwoordelijkheid durven te nemen, vergemakkelijken het werk van de arts. Hoe meer de patiënten meedenken, -voelen en -werken, des te effectiever wordt de therapie. In zoverre is dit naslagwerk vooral een aansporing om de relatie tussen therapeuten en patiënten te verdiepen, zij het met het doel de laatsten op de langere termijn hun eigen innerlijke arts te laten ontdekken. De bevordering van die ontwikkeling is echter ook de voornaamste taak van iedere arts. In zoverre zal hij ook de kansen van de duiding van ziektebeelden benutten, tot aan de grote mogelijkheden toe die zij bij de preventie biedt.

Preventie is in een tijd die zich haar hightech-geneeskunde eigenlijk al helemaal niet meer kan veroorloven, een toverwoord geworden. Des te onthutsender is het dat van de minister van Volksgezondheid tot aan de verantwoordelijke artsen toe vrijwel niemand weet wat dat betekent. In dit dilemma nemen reguliere artsen hun toevlucht tot een inmiddels maatschappelijk vrijwel aanvaarde etikettenverwisseling en noemen hun maatregelen tot vroegtijdige diagnose eenvoudig preventie. Nu is vroegtijdige diagnose onvergelijklijk veel beter dan een late diagnose, maar met preventie heeft ze niets te maken.

Preventie zou vereisen dat men het lot een stap voorblijft door vrijwillig zijn voorzorgsmaatregelen te nemen. Maar daarvoor zou men moeten weten waartegen men die voorzorgsmaatregelen moet nemen, dat betekent dat men de essentie van de ziekte, resp. van het betreffende ziektebeeld zou moeten kennen. Maar door haar strijd tegen de ziekte, die haar uitdrukking vindt in een stroom van anti-middelen (antibiotica, antihypertonica, antihistaminica enz.), remmers (zuur-, ACE-remmers, enz.) en (bèta-)blokkers, leert de reguliere geneeskunde de essentie van de bestreden ziektebeelden nauwelijks kennen en is daardoor ook niet in staat ze te voorkomen. Door voor een deel vreselijke acties proberen de vertegenwoordigers ervan deze eclatante mislukking te verdoezelen. Zelfs de vernietigingscampagnes tegen baarmoeders gedurende de afgelopen decennia werden al als voorzorgsmaatregelen tegen kanker verkocht. Wat dat aangaat zouden de zo erbarmelijk "argumenterende" gynaecologen ook hun oren kunnen laten amputeren – in het kader van een al net zo waanzinnig preventieprogramma tegen huidkanker. Feitelijk staan we momenteel – terwijl de kruistochten tegen baarmoeders nog niet eens helemaal afgelopen zijn – al weer aan het begin van een soortgelijke medische bizarrerie. Nadat het verband tussen borstkanker en een bepaald gen is ontdekt, is de angst voor erfelijke kanker enorm toegenomen. In de Verenigde Staten laten vrouwen die draagsters van dit gen zijn, al uit angst hun gezonde borsten amputeren. Maar bij alle ontsteltenis moeten we de daarin tot uitdrukking komende hulpeloosheid van beide partijen niet over het hoofd zien. Vrouwen wier moeder en grootmoeder aan borstkanker hebben geleden, hebben natuurlijk alle reden om bang te zijn dat ze het zelf ook zullen krijgen. Ze maken intensief gebruik van de mogelijkheden van onze zogenaamde kankerpreventie en vragen niet zelden tot aan tien mammografieën per jaar toe. Aangezien dit alles plaatsvindt in het kader van een zogenaamde preventie, voelen ze zich daarbij medisch veilig. Na tien jaar zou zo'n vrouw honderd mammografieën achter de rug hebben, en zou ze een aanzienlijk hoger risico op kanker lopen. Van preventie kan hier geen sprake zijn, het gaat hier om een verkeerd begrepen vroegtijdige diagnose. Maar dit voorbeeld dient om duidelijk te maken hoe gevaarlijk de etikettenzwendel op dit gebied kan worden. Het idee dat door een tijdige amputatie risico's kunnen worden verminderd, is op zich een armzalige gedachte van een geneeskunde die het moet hebben van het feit dat preventie niet werkt. Als men dit uit de VS afkomstige idee, dat steeds steviger dreigt post te vatten, consequent doordenkt, dan loopt alles uit op een stel hersenen in een voedingsoplossing. Dit brein zal echter een panische

angst koesteren een hersentumor te krijgen. Het is duidelijk dat de toekomst van onze geneeskunde niet in dit macabere perspectief kan liggen.