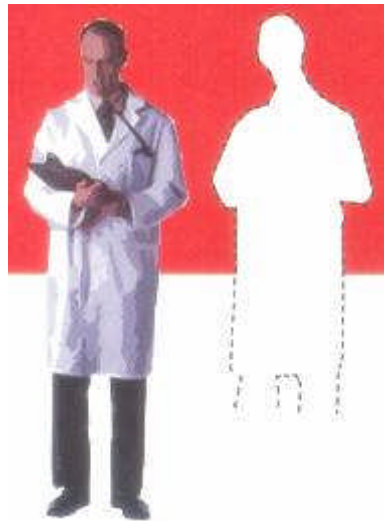


# Spreekuur 2006

Spreekuur is een rubriek waar een huisarts en een internist om de beurt ingaan op gebeurtenissen uit de medische (diabetes)praktijk.



## Inhoud:

Een dokter is soms net een mens .....	2
Verslaafd aan tabletten.....	2

## Een dokter is soms net een mens

*Diabc, november 2006, jaargang 60, nummer 11 - pg. 41*

Op de dag vóór haar polibezoek had ze nog even haar best voor me gedaan

Als ik mijn spreekuur zit voor te bereiden, kom ik het dossier van een oude bekende tegen. De dame die ik morgenochtend ga zien, heeft diabetes en hoge bloeddruk, maar vooral ook veel tegenslag in het leven. Toen ik haar voor het eerst zag, een paar jaar geleden, ging het juist weer beter met haar. Ze had zich weten op te trekken uit haar situatie, en haar leven zat weer in de lift. Ze had weer de kracht om zich met haar gezondheid bezig te houden. De instelling van haar diabetes ging met sprongen vooruit, van afschuwelijk naar goed; ze spoot weer op tijd en kon weer om haar eten denken. De bloeddruk was weer onder controle; ze nam haar pillen en at minder zout. Haar nieren verloren minder eiwit en gingen niet verder achteruit. Zo ging het een paar jaar goed. Ik leerde haar kennen als een vriendelijke, hartelijke vrouw.

Maar de afgelopen maanden heb ik haar weer zien afglijden. Het begon met meer eiwit in de urine en een hoger HbA1c. Ik begreep het niet. De glucosewaarden in het diabetesboekje waren prachtig en ook de bloeddruk was netjes. Toen ik informeerde naar thuis, begon zij te vertellen... Haar man bleek een kwaadaardige ziekte te hebben. De onderzoeken en behandelingen brachten veel onzekerheid met zich mee. Bovendien was de relatie met haar zoon slechter geworden en was er onenigheid over de kleinkinderen. En of dat nog allemaal niet erg genoeg was, werd ze ook nog gekort op haar uitkering. Op de dag vóór haar polibezoek had ze nog even haar best voor me gedaan, en zo kon ze mooie waardes in haar boekje laten zien. Dit vertelde ze vrij onbewogen, maar ik kon zien dat het haar diep raakte. Op zulke momenten begrijp ik niet dat één mens zoveel ellende te verwerken krijgt. Ik word er gewoon boos van. Maar ja, ik zit natuurlijk eigenlijk in die spreekkamer om haar diabetes te regelen, niet haar leven. Nadat ik dit gehoord had, begon ik me even af te vragen of ik het wel over medische zaken moest gaan hebben. Ik kon me zó goed voorstellen dat ze even geen zin had om daar aan te denken, omdat ze zoveel andere zaken het hoofd moest bieden. Mijn advies aan haar was toch om haar gezondheid te blijven denken. Een advies, dat medisch gezien niet veel voorstelde, maar haar denk ik wel duidelijk maakte dat ik met haar te doen had.

Nu zit ik achter mijn bureau, en zie ik de bloed- en urineresultaten. Ik heb haar nog niet gesproken, maar ik weet nu al dat het niet goed met haar gaat. Ik weet ook dat ik met haar moet gaan bespreken dat ze nu toch echt óók om zichzelf moet gaan denken, voordat het misgaat. Maar wie ben ik om haar te vertellen hoe ze haar leven moet leiden, terwijl er zoveel andere dingen zijn die op dit moment voorrang lijken te hebben? Ja, ik weet het, ik ben haar dokter. Maar een dokter is soms net een mens. Ik zie nu al op tegen de dag van morgen.

*Alexander Stork (35) is internist en werkt in het AMC Amsterdam*

## Verslaafd aan tabletten

*Diabc, december 2006, jaargang 60, nummer 12 - pg. 41*

Diabetes hoorde niet bij haar, ze wilde er zo min mogelijk mee te maken hebben

De 67-jarige mevrouw Essius komt zeker al vijftien jaar bij ons in de praktijk. Ze heeft al tien jaar type 2 diabetes. Haar diabetes was de laatste maanden moeilijk te controleren, en ik had haar

aangeraden om toch eens iets meer te doen met onze leefstijladviezen. De tabletjes die ze al enige tijd slikte, waren uitgebreid met tweemaal daags metformine. Zoals altijd bij het veranderen van medicatie, kwam ook deze patiënte drie weken later terug voor een vingerprik. Van mijn assistente hoorde ik de uitslag: 8,6. Ze zei er meteen bij dat ik wel wat uit te leggen had aan deze patiënte...

Ik riep mevrouw Essius binnen en ze viel met de deur in huis: "Dokter, hoe kunt u me deze nieuwe pillen geven? Ze werken wel, maar ik raak er verblááfd aan. Ik ben er na één week mee gestopt en ik begin er ook niet meer aan!" Bij verdere navraag bleek tot mijn verbazing dat het mevrouw, zelfs na tien jaar, niet duidelijk was dat diabetes een chronische aandoening is. Met enige moeite kon ik me voorstellen dat bij haar de gedachte aan 'verslaving' had postgevat. Een verslaafde kan immers ook niet buiten zijn drugs, alcohol of nicotine.

Ik vroeg me af waar het mis was gegaan. Meteen na het ontdekken van de diabetes hadden we haar informatie gegeven, en bij elk driemaandelijks spreekuur geïnformeerd of ze nog vragen had. Maar we hadden verzuimd te controleren of de boodschap was aangekomen. Of zij zelf kon uitleggen waarom de assistente, de praktijkverpleegkundige en de huisarts zich allemaal zo druk maakten over haar gezondheid.

Ik stelde haar voor om er binnen een week eens verder over te praten en daar voelde ze wel voor. Na vijf dagen zaten we opnieuw bij elkaar. De bedenktijd was goed geweest. Mevrouw Essius vertelde dat ze haar diabetes altijd als iets 'oneigens' had gezien, als iets wat niet bij haar hoort of past. Een soort boze droom eigenlijk. Ze wilde zo min mogelijk te maken hebben met die 'lastige handicap'. Wel probeerde ze het alle (aardige) hulpverleners met een wekelijks bezoekje aan de aangepaste fitness naar de zin te maken. Toen we eenmaal zo ver waren in ons gesprek, kon ik haar ook vragen of ze het aandurfde om te proberen haar diabetes te accepteren. Ze voelde daar wel voor. We spraken af dat ze eerst enkele gesprekken met mij zou hebben en dat we zo nodig verdere psychologische hulp voor haar zouden zoeken.

Het vooroordeel van mevrouw Essius bleek achteraf vooral te berusten op een acceptatieprobleem; dan heeft voorlichting geen enkele zin. In vervolg zal ik daarop meer letten, niet alleen bij jongeren, maar ook bij ouderen met diabetes.

*Kees Gorter is huisarts in Apeldoorn en wetenschappelijk medewerker aan het Julius Centrum, afdeling Huisartsgeneeskunde, UMC Utrecht.*