



**Van Dixhoorn centrum
voor Adem- en Ontspanningstherapie**
Mededeling 141c, oktober 2023
Open brief aan 2 onderzoekers, via Linked-In

Reactie op Merel Hellemons en Christiaan Vinkers, twee onderzoekers

Post-covid en burn-out

In het PLUS-magazine van januari 2023 kwam ik de artikelen tegen van Merel Hellemons (over long-covid) en van Christiaan Vinkers (over burn-out). Ze hadden het beide over de rol van stress bij zowel long-covid als burn-out klachten. Vinkers: 'want stress zit niet alleen tussen je oren, maar in je hele lichaam, en heeft invloed op je geestelijke en lichamelijke gezondheid'. Hellemons: 'veel long-covid patiënten kregen in 2021 de boodschap dat ze een burn-out hadden of leden aan psychische klachten, gelukkig is er nu veel meer erkenning voor deze patiënten én voor de ernst van de ziekte'.

Oorzaak en gevolg

In beide artikelen lijken de artsen uit te gaan van een klassieke oorzaak-gevolg relatie die we vaker tegenkomen in de medische diagnostiek. Er moet een onderliggende oorzaak zijn en die moeten we gedetailleerd onderzoeken. Hellemons: 'er zijn aanwijzingen dat veel klachten mogelijk worden veroorzaakt door een volledige verstoring van onder andere het immuunsysteem en de stress respons'. Vinkers: 'behandeling van jeugdtrauma kan helpen bij lichamelijke ziekten'.

De artikelen deden mij terugdenken aan de jaren '80, waarin hyperventilatie een actueel en urgent probleem was. In bijna alle gevallen werd hier gekeken naar de medische oorzaak van hyperventilatie: hypocapnie. Ook hier werd 'stress' veelvuldig genoemd als oorzaak. Zowel toen als nu is mijn vraag: is het stress of moeten we spreken over 'gewone overspanning'?

Gewone overspanning en stress

Samen met Hans Folgering publiceerde ik in 2015 een editorial over hyperventilatie en de rol van ademen. Uit ons onderzoek bleek dat we in veel gevallen moeten spreken van 'dysfunctioneel ademen' in plaats van hyperventilatie. Met dysfunctioneel ademen wordt een verkeerde adembeweging bedoeld. Het verkeerd gebruik van de ademhaling kan leiden tot verschillende en langdurige klachten, waaronder hyperventilatie, benauwdheid, een beklemmend gevoel, etc. Dit laat zien dat het klassieke oorzaken-gevolg denken in de medische wereld lang niet altijd de juiste denkwijze is. Het begrip 'dysfunctioneel ademen' is door de jaren heen dan ook gangbaarder geworden en krijgt steeds meer erkenning.

Is er sprake van gewone overspanning?

In ons artikel 'The Nijmegen questionnaire and dysfunctional breathing' stellen we een vragenlijst voor rondom gewone overspanning. Deze vragenlijst spoort 'transdiagnostische en waarschijnlijk niet-medische afwijkingen' op bij patiënten die klachten hebben die niet (volledig) zijn te wijten aan een lichamelijke afwijking. Oftewel, de vragenlijst geeft antwoord

** Als u geen prijs meer stelt op toezenden van de mededelingen stuur een mail naar info@methodevandixhoorn.com*

op de vraag: zijn er lichamelijke oorzaken voor de klachten of is er sprake van 'gewone overspanning' door dysfunctioneel ademen?

Behalve de Nijmeegse vragenlijst gebruiken we ook de Algemene Toestandlijst (ATL), beide zijn bruikbaar om gewone overspanning te meten. Het voordeel is dat gewone overspanning te behandelen en vast te stellen is door een proefbehandeling met adem- en ontspanningstherapie. Zo kunnen veel mensen wellicht met adem- en ontspanningstherapie geholpen worden en wordt veel waardevolle tijd (en geld) in de zorg bespaart.

Ik hoop dat het bovenstaande meer inzicht geeft in het belang van functioneel ademen en de effecten van dysfunctioneel ademen op onze gezondheid. Mocht u hier meer over willen weten, dan nodig ik u uit de boeken 'Functioneel ademen' en 'Ademen met hele lichaam' te lezen en/of een kijkje te nemen op www.methodevandixhoorn.com.

Met vriendelijke groeten, dr Jan van Dixhoorn