

Inhoud

Voorwoord door prof.dr. B.J.P. Crul – 9

Inleiding – 11

Deel 1 Algemeen

- 1 Geschiedenis van de pijngeneeskunde – 15
M. van Wijhe en M. van Kleef
- 2 Definitie en classificatie van pijn – 23
R.S.G.M. Perez
- 3 Anatomie, fysiologie en pathofysiologie van pijn – 31
E.A. Joosten
- 4 Psychologie van pijn – 51
J.J.A. Samwel
- 5 De epidemiologie van chronische pijn in Nederland – 61
J. Kleijnen en F.J.P.M. Huygen

Deel 2 Diagnostiek

- 6 Klinisch fysische diagnostiek van pijn – 75
N.T. van Dasselaaar en M.F.M. Wagemans
- 7 Meetinstrumenten voor pijn – 89
H. Timmerman, E.N. van den Broeke en O.H.G. Wilder-Smith
- 8 Diagnostiek van psychosociale aspecten bij chronische benigne pijn – 107
J.S. Voerman, B. van der Feen en D.L. Stronks

Deel 3 Pijnsyndromen

- 9 Acute pijn – 117
M.A.H. Steegers en K.C.P. Vissers
- 10 Pijn bij kanker – 131
K.C.P. Vissers
- 11 Hoofdpijn – 141
J. Haan en M.D. Ferrari
- 12 Aangezichtspijn – 155
J.S.H.A. Koopman

- 13 Pijn in de nek en cervicoradiculaire pijn – 169
J.A. van Suijlekom en J. van Zundert
- 14 Pijn in de bovenste extremiteit – 177
J.W. Colaris en J.A.N. Verhaar
- 15 Thoracale pijnklachten – 185
R.J. Stolker
- 16 Pijn in het abdomen – 197
H. van Goor
- 17 Lagerugpijn en lumbosacraal radiculair syndroom – 211
P.C. Willems, J.W. Geurts, K. van Boxem en M. van Kleef
- 18 Pijn in de onderste extremiteit – 233
M.L. van Lotten, J.R. Leemreis, P.A. Nolte en B. van Royen
- 19 Artritis en fibromyalgie – 249
H.E. Vonkeman, P.M. ten Klooster en M.A.F.J. van de Laar
- 20 Vasculaire pijn – 265
J.E. Kal
- 21 Pijnlijke neuropathieën – 279
J.L.M. Jongen
- 22 Complex regionaal pijnsyndroom – 287
F.J.P.M. Huygen
- 23 Fantoompijn – 303
A. Wolff
- 24 Centraal pijnsyndroom – 313
R.H. Boerman

Deel 4 Specifieke therapieën

- 25 Farmacotherapie – 323
A.J.M. van Wijck
- 26 Interventionele blokkadetechnieken – 333
M.J.M.M. Giezeman, J. van Zundert, M.A.M.B. Terheggen en M.J.P.G. van Eerd
- 27 Neuromodulatieve therapieën – 345
R.T.M. van Dongen
- 28 Revalidatie bij chronische pijn – 351
R.J.E.M. Smeets en J.A. Verbunt

29 Psychologische therapieën – 365

G.J. Versteegen en J.J.A. Samwel

30 Palliatieve zorg – 375

W.W.A. Zuurmond

Personalia – 383

Register – 385

Voorwoord

Pijn vermindert de kwaliteit van leven van veel Nederlanders. Ondanks alle aandacht die het probleem pijn de laatst decennia binnen en buiten de geneeskunde heeft gekregen, blijkt uit nationaal en internationaal onderzoek dat pijn veel voorkomt, slecht wordt opgemerkt en de behandeling tekort schiet. De belasting die chronische pijn oplegt aan de samenleving is enorm. De kosten van medische behandelingen lopen in de honderden miljoenen, terwijl de schade op sociaal vlak, vooral in de vorm van werkverzuim, miljarden euro's bedragen. Dit alles was voor de Regieraad Kwaliteit van Zorg een reden een breed samengestelde werkgroep in het leven te roepen, die via adviezen verbetering in de situatie zou kunnen brengen. Deze werkgroep kwam tot een aantal belangrijke, in principe gemakkelijk te implementeren, aanbevelingen. Het blijkt dat er binnen de opleidingen nog steeds te weinig aandacht is voor pijn en pijnbestrijding. Een van de adviezen die deze werkgroep uitbracht, was daarom het verbeteren van opleiding en onderwijs binnen alle curricula voor medewerkers in de gezondheidszorg. Het boek dat voor u ligt is, gaat daar een belangrijke bijdrage aan leveren. In de meeste gevallen zal het in eerste instantie een arts zijn tot wie iemand met pijn zich wendt. Maar bij de opleiding tot arts wordt in het algemeen nog te veel uitgegaan van een mechanistische benadering. Die kan tot op zekere hoogte toereikend zijn bij de behandeling van acute pijn of pijn die een gevolg is van duidelijke pathologie zoals bij artrose of reuma. Deze aanpak schiet echter ernstig tekort bij slecht begrepen chronische pijnsyndromen zoals lang bestaande lagerugpijn. Hierbij is vaak sprake van een ingewikkeld samenspel van lichamelijke, psychische en sociale factoren. Soms blijkt dat de betrokkene zelf – zonder zich daar uiteraard van bewust te zijn – door catastroferen de pijn verergert waardoor hij geen uitweg meer ziet. Pijn maakt machteloos en klein. Het functioneren binnen gezin en werk gaat steeds slechter. Uitzichtloosheid kan dan tot depressie leiden. Hulp aan een dergelijke patiënt heeft een complex karakter. De aanpak vereist naast de inbreng van een medicus ook bijdragen van fysiotherapeut, psycholoog en soms ook maatschappelijk werker. Ook de verzekeringsarts kan een belangrijke rol spelen. In dit boek komen na een brede algemene inleiding, (psychosociale) diagnostiek, pijnsyndromen en behandeling aan de orde. Het richt zich op alle professionals in de gezondheidszorg die in hun werk regelmatig met patiënten met pijn te maken hebben. De auteurs zijn er op voortreffelijke wijze in geslaagd een standaardwerk samen te stellen dat de meest recente inzichten op het gebied van pijn en pijnbestrijding herkenbaar en duidelijk weergeeft.

*Ben J.P. Crul,
Emeritus hoogleraar pijnbestrijding
Radboud Universiteit Nijmegen*