

REDUCE-PDS

Behandeling met cognitieve gedragstherapie

U heeft als één van de behandelingen van uw PDS gekozen voor behandeling met *cognitieve gedragstherapie*. Voor een goed begrip van deze behandeling is het van belang dat u de algemene informatie leest, die u gekregen heeft. Hierdoor krijgt u inzicht in de vele mechanismen die bij PDS een rol spelen. U begrijpt dan beter waarom vezels soms goed kunnen helpen. Deze informatie is ook aan uw huisarts gestuurd om hem/haar in te lichten over de achtergrond en wetenschappelijke kennis die aan deze behandeling ten grondslag ligt. De literatuurlijst aan het einde is bedoeld om uw huisarts en de geïnteresseerde lezer nader te informeren. Cognitieve gedragstherapie valt in de categorie: Behandeling *zonder* pillen.

Wat is cognitieve gedragstherapie?

Deze vorm van therapie gaat ervan uit, dat verkeerde gedachtepatronen (zogenaamde cognitieve patronen) verkeerde gedragsaanpassingen en emotionele reacties veroorzaken. De behandeling richt zich erop om het rationaliseren van deze gedachten te veranderen, om zo de achterliggende psychologische en persoonlijkheidsproblemen op te lossen. Verkeerd aangeleerde reacties kunnen met de juiste training worden vervangen door gezondere ideeën.

Waarom werkt cognitieve gedragstherapie bij PDS?

Onze buikorganen worden bestuurd door het autonome zenuwstelsel. Het woord autonoom betekent dat wij daar geen invloed op hebben zoals bijvoorbeeld wel op onze beenspieren en armen. In de algemene informatie is uitgelegd hoe intensief informatie tussen hersenen en darmen wordt uitgewisseld.

Behandeling met cognitieve gedragstherapie

Bij cognitieve gedragstherapie speelt de samenhang tussen gedachten, gevoelens en gedrag een centrale rol. U kunt zich de therapie voorstellen als een zelfonderzoek. U gaat samen met de psychotherapeut na wat u denkt, voelt en doet. Cognitieve gedragstherapie is samengesteld uit twee onderdelen: een cognitief en een gedragsmatig deel.

Cognitieve therapie: gedachten en gevoelens

U heeft bepaalde gedachten over uw PDS. Deze gedachten staan niet op zichzelf: ze roepen gevoelens op en leiden tot bepaald gedrag. Dat is op zichzelf natuurlijk geen probleem, behalve als uw gedachten over PDS niet kloppen. Om dat laatste gaat het bij cognitieve therapie: het opsporen van niet-kloppende gedachten over uw PDS of de gevolgen van uw PDS.

Gedragstherapie: gedrag

Gedragstherapie wil zeggen dat u situaties oefent die u moeilijk vindt en om die reden liever uit de weg gaat. U gaat samen met de psychotherapeut na welke situaties u moeilijk vindt en

wat daarvan de reden is. Vervolgens gaat u de situatie oefenen. Dit gebeurt stapsgewijs: stukje bij beetje wordt het oefenen 'moeilijker' gemaakt. U begint met alleen aan een bepaalde situatie te denken, vervolgens speelt u de situatie na met de therapeut en ten slotte oefent u de situatie in het echt. Door op deze, stapsgewijze manier, te oefenen went u aan de situatie en neemt de angst af.

Effect van cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie heeft een brede toepassing. Bij PDS wordt het doorgaans gebruikt als de aandoening zelf, of de gevolgen ervan, het normale leefpatroon erg verstoort. Dat kan gebeuren bij sterke vermijding en bij sterke angst en/of depressieve gevoelens. Cognitieve gedragstherapie is meestal van beperkte duur. U voert (twee)wekelijks gesprekken met een psychotherapeut. Een gesprek duurt ongeveer drie kwartier. De duur van de therapie verschilt maar ligt meestal tussen de tien en vijftwintig gesprekken. Vaak kunt u kiezen tussen individuele therapie en groepstherapie. De gesprekken vinden plaats in de praktijk van de psychotherapeut.

Meer informatie en een afspraak

Uw MDL-arts kan u naar een praktijk met ervaring met deze vorm van psychotherapie verwijzen.

Belangrijk te vermelden is dat cognitieve gedragstherapie niet altijd vergoed wordt. Let er op dat u dit navraagt bij uw zorgverzekeraar alvorens voor deze behandeloptie te kiezen.

Restklachten

Het is heel goed mogelijk dat cognitieve gedragstherapie succesvol blijkt te zijn, maar dat er nog wel klachten overblijven. Wanneer een behandeloptie wel deels effectief blijkt maar niet alle klachten oplost kan er later eventueel ook gekozen worden verschillende behandelopties te combineren. Daarnaast is het helaas zo dat niet altijd alle klachten van PDS kunnen worden opgelost en dat u een deel hiervan zult moeten accepteren.

Literatuur

Voor meer achtergrondinformatie voor u en uw huisarts voegen we hier een korte lijst van boeken en artikelen toe.

Behandeling-specifiek

- Cognitive-behavioral therapy for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. Li L, Xiong L, Zhang S, Yu Q, Chen M. J Psychosom Res. 2014 Jul;77(1):1-12
- Irritable bowel syndrome treatment: cognitive behavioral therapy versus medical treatment. Majid Mahvi-Shirazi, Ali Fathi-Ashtiani, Sayed-Kazem Rasoolzade-Tabatabaei, Mohsen Amini. Arch Med Sci. 2012 Feb 29;8(1):123-9

Algemeen

- DarmEHBO. Een nuttig boek voor patiënten met chronische darmklachten. Tevens meer dan 100 tips en recepten. Huiskamp en Lebbink. Uitgeverij Solide boeken.
www.darmehbo.nl
- Website van de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging: www.pdsb.nl

Vragen en contact

Heeft u vragen naar aanleiding van de informatie? Neem contact op met de polikliniek Maag, darm- en leverziekten (MDL) ☎ **(036) 868 8616** (bereikbaar van 8.30 - 17.00 uur).