

## HERSTEL NA COMA

Juli 1987. Kleine Christel speelt de hele dag vrolijk buiten. 's Nachts wordt ze echter plotseling doodziek. Braken, diarree, veertig graden koorts. In het ziekenhuis blijkt Christel, die inmiddels diep in coma ligt, een onduidelijke bacteriële infectie te hebben. Maanden later is ze nog altijd niet wakker. Het boek *Een knuffel van Christel* gaat over herstel mogelijkheden na ernstig hersenletsel en is een publiek-vriendelijke versie van een onderzoeksverslag uit 2005.

Dit rapport evalueert het revalidatieprogramma Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN), dat is gebaseerd op stimulering en training van jongeren in een langdurig laagbewuste toestand. Het VIN-programma bleek succesvol. Veel jongeren – twee keer zoveel als op basis van toeval mocht worden verwacht – zijn verregaand hersteld. Zo ook de allereerste patiënt Christel. Zij zit weliswaar in een rolstoel, maar woont anno 2007 zelfstandig. 'Natuurlijk zijn er dingen die ik niet goed kan', zegt Christel. 'Mijn vader regelt bijvoorbeeld mijn geldzaken, want dat vind ik gewoon te ingewikkeld, maar ik zie mezelf niet als geestelijk gehandicapt. Ik zie het meer zo dat mijn wereld wat langzamer gaat.' Henk Eilander, die het VIN-programma mede ontwikkelde, en verpleeghuisarts en publicist Jacobien Erbrink vertellen in *Een knuffel van Christel* over het VIN-programma en de bereikte resultaten. Ze leggen ook uit hoe de hersenen werken, wat hersenlet-



sel is en welke comavarianten er precies zijn. Deze informatieve hoofdstukken worden afgewisseld met het verhaal van Christel. De opzet is in principe erg interessant, maar de vraag rijst voor wie het boek precies is bedoeld. Voor het brede publiek is het onderzoeksgedeelte wat erg gedetailleerd. Direct betrokkenen kunnen er veel aan hebben, maar voor hen – en anderen – laat het gedeelte over Christel ongetwijfeld te veel vragen onbeantwoord. Hoe oud was Christel toen ze ziek werd? Hoe geleidelijk ging het 'wakker worden'? Wat gebeurde er na de revalidatie? Christels verhaal had veel uitgebreider mogen zijn. Desondanks geeft het geheel een boeiend en indringend beeld van het verschijnsel hersenletsel. (Nienke Beintema)

Henk Eilander en Jacobien Erbrink: *Een knuffel van Christel*. ADR. Heijnen Uitgevers/Revalidatiecentrum Leijpark. 144 blz. € 19,95. ISBN 9086800114.

## LASEREN: NIET DOEN

Even achterover liggen, druppeltjes in het oog, niet schrikken van de lucht van brandend vlees. Blijven ademen. Niet nadenken over wat er gebeurt. Namelijk dat een laser een laagje van je hoornvlies weg aan het branden is. Na tien minuten sta je weer buiten en voilà: nooit meer dat gedoe met bril of lenzen, eindelijk verlost van die hopeloze min 4.

Ooglaseren is een fluitje van een cent. Veel mensen zouden willen dat ze het jaren eerder hadden gedaan. Anderen zijn beduidend minder enthousiast. Het boekje *Ooglaseren. De plussen en de minnen*, samengesteld door de onafhankelijke adviesorganisatie Independer, laat niet alleen ervaringsdeskundigen aan het woord, maar ook oogartsen. De doelgroep van het boekje is enorm. Jaarlijks laten naar schatting 25.000 Nederlanders hun ogen laseren. Ze kunnen terecht bij 51 klinieken in eigen land of bij een veelvoud daarvan in het buitenland. Maar pas op, waarschuw Independer. Een zuivere behandeling is niet gegarandeerd, ook in Nederland niet. Beunhazen vind je overal. De belangrijkste boodschap is dan ook dat mensen kritisch moeten zijn in het maken

van hun keuze. En eigenlijk ook dat ze zich moeten afvragen of ze de behandeling echt wel willen. Hoewel het boekje objectief beoogt te zijn, en ook jubelverhalen bevat, is de nasmaak die uiteindelijk blijft hangen: niet doen, dat laseren. Het Oogheelkundig Medisch Centrum Amsterdam, zo meldt het boekje, voert de behandeling niet uit. 'Een gedeelte van de oogheelkundig gezonde groep mensen wordt chronisch oogheelkundig patiënt gemaakt door complicaties. Dat is geen waarschijnlijkheid, maar een zekerheid. De statistiek is onverbiddelijk. Wij vinden dit onacceptabel.' Ook het verhaal van een spijtpotante blijft hangen. Zij heeft sinds de behandeling het gevoel altijd door een vuile bril te kijken. De achtergrondinformatie in *Ooglaseren* blijft wat summier, vooral wat

betreft de voors en tegens van de twee gangbare laser methoden. De tabel met de Nederlandse klinieken geeft echter in één oogopslag een handige prijs- en kwaliteitsvergelijking. Genoeg om het kaf van het koren te scheiden. (Nienke Beintema)



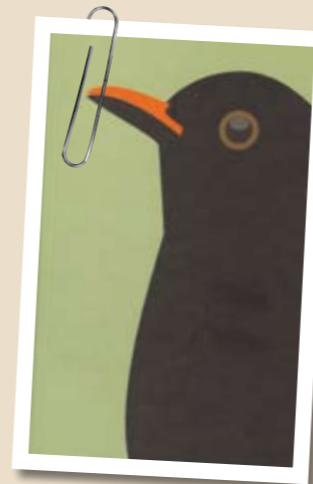
Bernadette Schoemaker: *Ooglaseren. De plussen en de minnen*. Independer. 52 blz. € 14,50. ISBN 13 9789085396628

## BOEKEN KORT

Waarom zijn boeken over wielrennen vaak zo leuk, terwijl die over hardlopen meestal tegenvallen? De reden is waarschijnlijk dat veel hardlopers een diepere betekenis aan hun sport geven. Dat geldt ook voor *De halve van Egmond* (De Arbeiderspers, € 14,95) van Bram Bakker, 'hardloper en daarnaast psychiater'. Zijn stelling is dat bewegen helpt tegen depressie en overgewicht; daarom zou eigenlijk iedereen die aan lichaamsbeweging doet een lagere ziektekostenpremie moeten betalen. Die zedingsdrang is een beetje irritant. Bovendien is Bakker op zijn lange duurlopen nooit een beetje humor of zelfspot tegengekomen. Die zijn nogal saai, die lange duurlopen, schrijft hij, niet beseffend dat zijn verslagen van de marathon van Rotterdam en de halve van Egmond ineens zeer invoelbaar worden.



Meer (Stichting Meer, € 19,50) is een weblog waarvan een prachtig vormgegeven boek is gemaakt. Niet door Merel van den Berg zelf, want die is overleden, maar door haar vrienden en ouders.



Merel blogde van oktober 2004, op het moment dat ze hoorde dat ze kanker (Non-Hodgkin lymfoom) had, tot 9 november 2005 toen ze, 27 jaar oud, de strijd moest opgeven. Een jaar vol liefde, chemo, meditatie en tegenslag. En steeds weer nieuwe hoop, want die Merel was wel een vechtertje! Geen boek dat je in één ruk uitleest. Je weet dat het slecht afloopt en een beetje een veyeur voelde ik me ook wel. De opbrengst is voor een goed doel.

Zin om te griezelen, je onder te dompelen in leedvermaak of je te verlekken aan futuristische gadgets? Lees dan de *Vrij Nederland* wetenschapsspecial *Smart Body, op weg naar onsterfelijkheid* met essays, reportages en tips om lichamelijk én geestelijk elegant te verjaren, zoals over een facelift in Thailand: 'Na de operatie mag je zes dagen lang niet hard poepen, niet niezen, niet gapen, niet kauwen, niet lachen én niet praten'. Erg newsy is de special niet. Zo is een derde van de stukken overgenomen uit de *NewScientist* van vorig jaar; degelijke artikelen met de bekende 'in de toekomst is alles mogelijk' toon. Bijzonder diepgravend of kritisch zijn de zelfgeschreven verhalen voor een wetenschapsspecial evenmin, maar wat leest het lekker weg.

## OM TRIEST VAN TE WORDEN

Toch maar even nagevraagd bij het Depressiecentrum, wat er nu precies zo actueel is aan hun nieuwe site. Wie namelijk net binnenkomt op [www.depressiecentrum.nl](http://www.depressiecentrum.nl) en op zoek gaat naar de in het persbericht aangekondigde actualiteit, vindt die niet. Wel gegedegen informatie over depressie en de achtergronden daarvan, maar geen actuele nieuwtjes of ontdekkingen.

Daarom maar even gebeld. Aly van Geleuken, psycholoog en hoofd van het centrum, zegt dat het gaat om de uitgebreide beschrijving van de nieuwe behandelrichtlijn voor depressie. Die brengt alleen [www.depressiecentrum.nl](http://www.depressiecentrum.nl) in begrijpelijk Nederlands. En inderdaad: onder de knop 'Behandeling' wordt de nieuwe behandelrichtlijn uit de doeken gedaan. Verwarrende termen als *watchfull waiting*, *stepped care* en *mindfulness* komen op een duidelijke manier aan bod. 'Veel huisartsen werken nog niet volgens de behandelrichtlijn', zegt Van Geleuken, 'terwijl die wel het meeste kans op succes biedt. We hopen dat meer mensen met een depressie met de informatie op onze site naar de huisarts stappen en zo zelf om de beste behandeling vragen.'

Goed idee, maar eigenlijk is het dan jammer dat de informatie wordt gepresenteerd als ware het een tekst uit een brochure die al jaren circuleert. Geen spannende verwijzing naar de richtlijn op de home-pagina, geen woord over het feit dat veel huisartsen de behandelwijze nog niet in de praktijk brengen en dat het dus de moeite loont het onderwerp met de eigen huisarts te bespreken. Dat is jammer, maar aan de andere kant: gelukkig is een site geen brochure die in een keer in duizenden exemplaren wordt gedrukt. Wat meer aandacht voor deze actuele info kan natuurlijk alsnog.

Ik vergelijk de site niet voor niets bijna automatisch met een brochure, zoals we die kennen van het Fonds Psychische Gezondheid, waar het Depressiecentrum onderdeel van is. De serie publicaties over allerlei psychische aandoeningen is ook op [www.depressiecentrum.nl](http://www.depressiecentrum.nl) te vinden door rechts op de pagina bij de tabbladen te klikken op 'Psychowijzer'. Oerdegelijk zijn die brochures, zowel in tekst als vormgeving opgezet volgens een strak stramien. Dat strakke concept zit blijkbaar diep, want keert terug op de site. De column van Katy, een vrouw van 49 die depressief is geweest en haar behandeling met succes heeft afgesloten, wordt ook niet uitbundig aangekondigd.

Terwijl juist dat, zo laat Van Geleuken weten, de plek moet worden voor interactiviteit. Een jaartje geleden werd het forum op de vorige site gesloten wegens de slechte sfeer. Sindsdien zoekt het Depressiecentrum een manier om het debat terug te brengen. Reageren op een column zou inderdaad wel eens een goede vondst kunnen zijn. Waarom geen foto van Katy op de site, met in kleurige knipperletters 'Reageer op de column'. Waarom mag een website over depressie niets vrolijks of onverwachts uitstralen, maar alleen maar degelijk zijn? Misschien moet een website over depressie juist extra feestelijk zijn. (Frédérique Geerdink)

