

‘Dat ze hun amputatie moeten accepteren, is echt flauwekul’

Revalideren na de missie

Mensje Melchior,
journalist

Correspondentieadres:
redactie@medischcontact.nl

beeld: De Beeldredactie,
Evelyn Jacq

Jonge militairen met amputaties revalideren in het Militair Revalidatie Centrum Aardenburg in Doorn. Verscholen in de bossen werkt revalidatiearts Wim Wertheim daar met de nieuwste technieken. ‘De jongens en meisjes zitten nu in de heftigste missie ooit.’

Revalidatiearts Wim Wertheim:
‘De impact van de missie in
Afghanistan is enorm.’



Infanterist Sander reed negen maanden geleden in Uruzgan op een berm bom. Nu kijkt hij in de spreekkamer van kolonel-revalidatiearts Wim Wertheim een beetje stuurs om zich heen. Hij is in uniform gekomen; camouflagepak, legerkistjes, baret in de broekzak. Hij was de chauffeur en ving de hardste klap op. Hij herinnert zich niet meer wie hem uit de wagen heeft gesleept, wel dat hij werd weggevoerd met een helikopter. Sander had een zware hersenschudding, een dikke enkel en een hoofdwond. Na twee weken kon hij weer met zijn maten op patrouille. ‘Gelukkig maar, als het langer had geduurd, durfde ik misschien niet meer.’ Maar terug in Nederland gaat het niet goed met hem. Zijn enkels doen pijn na inspanning. ‘Als ik een uurtje heb hardgelopen, heb ik daarna dagenlang pijn in mijn hakken en kan ik alleen maar strompelen.’ In het UMC Utrecht is hij al helemaal doorgelicht, maar de orthopeed heeft niets gevonden. Zo is hij bij het Militair Revalidatie Centrum (MRC) Aardenburg in Doorn terechtgekomen. Hier zijn de revalidatieartsen, fysiotherapeuten en sporttherapeuten gespecialiseerd in aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat. Niet alleen voor militairen; van de patiënten werkt 60 procent bij Defensie. De andere 40 procent zijn burgers met een CVA, rugproblemen of amputaties.

Staat van ontkenning

Revalidatiearts en medisch directeur Wim Wertheim werkt al negen jaar in Aardenburg.

In de jaren tachtig volgde hij zijn opleiding tot arts bij Defensie, en hij heeft als legerarts aan verschillende missies meegedaan. Libanon, de Eerste Golfoorlog, Joegoslavië, Rwanda; hij weet precies hoe het voelt om constant alert te zijn op gevaar. ‘Je strikt ’s morgens je veters, gaat de deur uit en weet dat het elk moment gedaan kan zijn. Toch ben je ervan overtuigd dat het jou niet zal gebeuren. Alleen in zo’n prettige staat van ontkenning kom je de dag goed door.’

Sander kan niet meer meetrainen met zijn eenheid. ‘Defensie doet niks’, zegt hij een beetje verbitterd. Wim Wertheim gooit het over een andere boeg. ‘Hoe ziet je militaire toekomst eruit?’, wil hij weten. Sander staart naar de grond en zegt dat hij dat nu niet meer weet. Hij wilde eigenlijk naar de Koninklijke Militaire School, om door te studeren voor onderofficier. ‘Maar met die enkels gaat dat natuurlijk niet.’

‘Eerst mijn enkels’

Wertheim vraagt naar de psychologische begeleiding, en of hij bijvoorbeeld met zijn ouders kan praten over wat er gebeurd is. ‘Mwah, die zijn er niet zo mee bezig. Met mijn maten praat ik nog wel, die snappen tenminste hoe het was, in Afghanistan. Ik ben er twee keer geweest en het was heel zwaar. Elke keer als je buiten de poort gaat, is het wachten tot je op een IED (*improvised explosive device*, red.) rijdt. Wachten op de volgende ontploffing.’

Wertheim onderzoekt Sander en ziet dat beide enkels een opvallende valgisering hebben. Hij



Om veiligheidsredenen is Defensie terughoudend bij het in beeld brengen van (de geïnterviewde) militairen. Op de foto's (ook op blz. 1448) Max Boon, die vorig jaar juli gewond raakte bij een terroristische bomaanslag op het Marriott Hotel in Jakarta. Ook hij revalideert, net als Sander en Ryan, in het MRC Aardenburg.



besluit een technetiumscan te laten maken, zodat eventuele oude fracturen zichtbaar worden. 'Daarna bekijken we met de orthopeed hoe het verder moet. Als er niets uit de scan komt, zullen we aangepaste schoenen maken en met fysiotherapie kunnen we je enkels trainen, zodat ze sterker worden.' Voorzichtig wijst hij Sander nog op de mogelijkheid om binnen het revalidatiecentrum met een psycholoog te praten. Zijn antwoord: 'Eerst moeten mijn enkels beter worden, daarna zien we wel weer.' Zo krijgt Wim Wertheim ze wel meer op zijn spreekuur; militairen met lichamelijke klachten, die hij eerst voor zich moet winnen. 'Deze kerel, daar steekt meer achter, maar dat krijg je er op één dag niet uit. Dat komt vanzelf wel, als we hem hier een tijdje behandelen.'

Constante dreiging

Het militaire revalidatiecentrum helpt per jaar zo'n twaalfhonderd patiënten. Ongeveer de helft daarvan wordt opgenomen. De militairen die er komen, zijn lang niet allemaal in de strijd gewond geraakt. Ze kunnen ook gewoon in Nederland letsel hebben opgelopen, door een

'In Libanon lagen ook bommen, maar die waren meestal zichtbaar'

auto-ongeluk of in de vorm van een sportblessure. Maar de gewonden uit Afghanistan maken wel de meeste indruk. Wertheim: 'De laatste vier jaar hebben we ongeveer 44 militairen behandeld die gewond raakten tijdens die missie. Een relatief klein aantal op het totale aantal patiënten, maar de impact is enorm. Die jongens en meisjes missen een of twee benen, of kunnen hun armen niet meer gebruiken. Ze hebben in een van de heftigste missies ooit gezeten. Tot nu toe zijn er 24 militairen overleden, en al meer dan honderd gewond geraakt.' Wertheim begrijpt de opmerking van Sander wel, over het wachten op de volgende ontploffing. 'Ik heb ook aardig wat meegemaakt. In Sarajevo moest ik als arts over "snipers alley" heen. Een hoofdweg waar je constant beschoten werd. Maar daar kon je je tegen wapenen, door diep weg te duiken in het gepantserde voertuig. En in Libanon lagen ook bommen langs de weg, maar die waren meestal zichtbaar. Daar kon je je dus op voorbereiden. Deze jongens hebben het veel zwaarder, omdat er een constante



dreiging is waarbij ze het gevoel hebben dat ze er geen controle op uitoefenen.'

Gecomputeriseerde knie

Militairen overleven nu met verwondingen waar ze vijftien of twintig jaar geleden nog aan zouden zijn overleden, vertelt Wertheim. 'Dat zit hem vooral in de logistiek, een gewonde militair wordt nu veel sneller geholpen.' Ter plekke is er bij een eenheid altijd een goed getrainde hospik, die de eerste hulp verleent. Met een helikopter wordt een gewonde militair naar een kamp met een chirurgische eenheid gebracht, en als het nodig is ter plekke geopereerd. Daarna worden gewonde militairen in een vliegtuig met een intensiverecare-unit terug naar Nederland gevlogen en opgenomen in een militair hospitaal of universitair medisch centrum.

Wanneer een militair in Doorn terecht komt, moeten eerst de wonden genezen voordat er gerevalideerd kan worden. 'De wonden zijn vaak flink verontreinigd geweest, met aarde en metalen, net zoals je wel bij agrarische verwondingen ziet.' Zodra de wonden dicht zijn, wordt bij mensen met een amputatie een koker gemaakt voor een prothese. De voorlopige prothese is kort, zodat ze hun balans makkelijker kunnen hervinden. Als ze hun balans kunnen behouden, wordt de permanente prothese aangemeten. Bij een amputatie van het bovenbeen is dat een prothese met een gecomputeriseerde knie. Een hydraulisch systeem creëert weerstand, aangepast aan de snelheid waarmee iemand loopt.

Jong en sterk

In de oefenruimte van het revalidatiecentrum traint militair Ryan met een fysiotherapeut. Wertheim loopt even langs om de vorderingen te bekijken. 'Hoe gaat ie?', vraagt hij en geeft Ryan een schouderklopje. Het zweet parelt van Ryans voorhoofd. De militair raakte twee jaar geleden beide benen kwijt in Afghanistan. Ook aan zijn arm raakte hij zwaargewond. Zodra hij na de fatale berm bom in Doorn terechtkwam, had hij maar één doel voor ogen: ooit uit die rolstoel komen en weer lopen. Hij leerde eerst zelfstandig functioneren met een rolstoel, trainde zijn armen tot hij het bovenlijf van een bodybuilder had en inmiddels kan hij met zijn prothesen een aardige snelheid maken. Alleen heeft hij daar wel krukken bij nodig. Hij wil zoveel mogelijk dingen in zijn dagelijkse leven zonder rolstoel doen. 'Dit weekend ben ik wezen stappen met mijn prothesen. De rolstoel heb ik thuisgelaten', vertelt hij glunderend.



Virtuele revalidatie in de levensgrote videogame Caren.

De militairen stellen vaak hoge doelen, zegt Wertheim. 'Ze zijn ook nog jong en sterk. Vaatproblemen na amputaties zien wij bijvoorbeeld niet zoveel. En ze zijn heel gemotiveerd om toch nog wat van hun leven te maken.'

Virtual Uruzgan

Het meest populaire onderdeel van de revalidatie is bij de militairen zonder twijfel de Caren. De levensgrote videogame voor virtuele revalidatie staat nu twee jaar in Doorn. Het MRC was het eerste centrum in Europa dat de Caren (kort voor *computer assisted rehabilitation environment*) aanschafte. De revalidant staat in de Caren op een rond platform dat kan kantelen of kan veranderen in een loopband. Op het lichaam zitten markers


geplakt, twaalf camera's nemen daar het reflecterende oppervlakte van waar. Een groot scherm speelt verschillende games af. Revalidanten moeten door een buizenstelsel heen vliegen, balletjes wegslaan, of met hun lichaam een boot besturen. Daarmee trainen ze hun balans of bepaalde spieren. Door de markers op het lichaam kan een operator precies zien welke spieren onderbelast blijven. Zo kunnen militairen met een amputatie bijvoorbeeld hun balans trainen en spieren versterken, terwijl ze op hun protheses staan.

Op dit moment overweegt het revalidatiecentrum om aan de Caren ook een videogame toe te voegen voor militairen met een posttraumatische stressstoornis. In de Verenigde Staten gebruiken ze al *Virtual Iraq*, een game waarbij militairen gevaarlijke situaties in Irak herbelevan. Op een computerscherm zien zij weer de straten en wegen van Irak, geuren en geluiden brengen hen weer terug naar gevaarlijke situaties. Wertheim twijfelt nog of het nuttig is om ook een 'Virtual Uruzgan' aan de Caren toe te

voegen. 'Ik geloof wel dat het kan helpen bij het verwerken van trauma's, maar werkt het ook beter dan de psychologische begeleiding die we nu al in huis hebben? Ik wil eerst meer harde resultaten uit de VS zien, voordat we er hier veel geld in gaan stoppen.'

'Het went nooit'

De revalidatiearts maakt zich wel eens zorgen over wat er met 'zijn jongens' gebeurt als ze eenmaal gerevalideerd zijn. 'Hier werken we met hen aan hun toekomst, aan wat ze straks weer kunnen. Defensie doet er ook alles aan om passend werk voor hen te vinden. Maar hoe vergaat het hen over vijftien jaar? Als ze dan 's nachts wakker worden, moeten plassen en omdonderen omdat ze zijn vergeten dat ze een been missen. Want zeggen dat ze hun amputatie moeten accepteren, is echt flauwekul. Het went nooit helemaal.

Defensie heeft een goede nazorg, en ze kunnen hier altijd terecht. Maar militairen vragen uit zichzelf niet zo snel om hulp.' Ryan maakt zich nog lang niet druk over hoe hij er over vijftien jaar aan toe is. Vijf keer per week komt hij naar het revalidatiecentrum om te trainen. Hij wil ook zonder krukken op zijn protheses kunnen lopen, en oefent daar nu voorzichtig schuifelend op. Hoe het verder moet met hem, wat voor werk hij straks wil gaan doen? Hij denkt er nog niet te veel over na. 'Eerst lopen, dan zie ik wel weer.' 

De namen van de militairen zijn om redenen van privacy gefingeerd.



'Militairen vragen uit zichzelf niet zo snel om hulp'



Een eerder MC-artikel over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.