

Magazine van Maastricht UMC+

Nr. 1 2016

gezond idee

De meest
voorkomende
kwaal

RUGPIJN

Meer
gezonde
ideeën op
gezondidee.
mumc.nl

Pubers

Survivalgids voor ouders

Voedselverwarring

Wat is nu wel of niet
goed voor je?

Een dagje mee
met onze
beveiligers

 Maastricht UMC+

Dit doe ik

Hans Kling (41),
geestelijk verzorger / hoofd
dienst Geestelijke Verzorging



‘Het uitdagende van mijn werk

is dat ik het probleem niet kan oplossen. Van chronisch zieken, van terminale patiënten, van ouders met ernstig zieke kinderen. Maar er zit ook een mooie kant aan: ik kan proberen mensen te helpen om te gaan met iets waar ze geen controle over hebben. Daarbij is religie vaak minder belangrijk dan je denkt. De eerste reactie is meestal niet ‘houdt god wel van mij’,

maar: ‘hoe moet het nu met mijn partner, met mijn kinderen?’ Vroeger ging het bij rouwen om loslaten, afscheid nemen. Nu denken we: de band met de overledene blijft, op een andere manier. Maar je moet nooit het verdriet van een ander invullen. Weet je wat het tegenovergestelde is van goed? Goede bedoelingen. Die kunnen veel onheil aanrichten.’

Inhoud



BINGE WATCHING BACK

Colofon

Gezond Idee is een uitgave van het Maastricht UMC+. Het blad verschijnt dit jaar drie keer. De volgende uitgave verschijnt in juni 2016.

Uitgever Maastricht UMC+

Hoofdredacteur Liz Tans

Editorial consultant Hanneke Savenije

Eindredacteur Ellen Kennes

Art director Yke Bartels

Oplage 245.000

Teksten Liddie Austin / Jules Coenegracht / Anne Elzienga / Willy Janssen / Femke Kools / Lieke Muyris / Silvia van de Put / Maria Rovers / Hanneke Savenije / Lieke Steijver

Fotografie Bergie81, spacelollipoparts.com / Loraine Bodewes / Clarisse Crolla / Appie Derks / Getty Images / IStockphoto / Corne Sparidaens

Illustraties Paul Faassen / Geertjan van Zonneveld

Drukwerk Schrijen-Lippertz / Roto Smeets Groep

Redactie Gezond Idee

Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht

T 043 387 44 58

E gezondidee.communicatie@mumc.nl

W mumc.nl/gezondidee.mumc.nl

Advertenties Randal Esser Sales & Media,

T 045 750 95 50 / 06 50 29 88 07

E mail@randalesser.nl, W www.randalesser.nl.

Bezorging Gezond Idee wordt bezorgd in Zuid-Limburg op alle adressen zonder een sticker op de brievenbus. Geen sticker en toch geen magazine ontvangen? Bel dan met T 06 53 77 43 44 of mail naar E baribv@ziggo.nl.

De informatie in deze uitgave is compact en daardoor vaak niet volledig. Indien u meer informatie over een onderwerp wenst, kunt u deze vinden op de diverse websites die worden vermeld. De aangeboden informatie is uitdrukkelijk niet bedoeld om zelf diagnoses te stellen of tot zelfmedicatie over te gaan. Indien u aan de hand van informatie uit deze publicatie meent dat u iets mankeert, adviseren wij u altijd contact op te nemen met uw huisarts of behandelend specialist.

ISSN 2213-1531 © Copyright 2015 Maastricht UMC+
Het overnemen van teksten is toegestaan, mits met bronvermelding.



Gezond leven

4 Hoe overleef ik mijn puber? Maak je niet druk: er zijn goede redenen voor hun dwarse en vervelende gedrag. En het gaat vanzelf weer over. Kwestie van rustig uitzitten dus. En met onze survivaltips kom je daarmee een heel eind.

18 Waterkracht Ooit bij stil staan hoe belangrijk water is? En hoe onmisbaar voor je lijf? Interessante feiten en cijfers over de basis van ons leven.

34 Beter (w)eten De gezondheidsgoeroes weten ons allemaal precies te vertellen welk eten nu weer goed of slecht is. Maar helaas spreken ze elkaar ook regelmatig tegen. Wie wijst ons de weg in deze tijden van grote voedselverwarring?

Wetenschap

20 Rugpijn Het is een van de meest voorkomende kwalen en bijna iedereen heeft er wel eens last van. Rugpijn heeft bovendien vaak een enorme impact op je leven. Wat kun je eraan doen en hoe kun je ermee leven?

28 Een dagje mee met onze beveiligers Goede zorg betekent ook veilige zorg. Of het nou om het begeleiden van een traumahelicopter gaat of het sussen van een ruzie in de wachtkamer: onze beveiligers staan 24 uur per dag klaar om alles in en rond het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen.

+ Meer

02 Dit doe ik
12 Wat is dat nou?
10, 32, 38 Kort
40 Beter

De beste zorg

27 Nieuw: het Kinderonderzoekfonds Health Foundation Limburg steunt onderzoek van het Maastricht UMC+ naar nieuwe behandelingen en betere zorg voor zieke kinderen. En dat is hard nodig.

39 Mijn ontdekking Volgens prof.dr. Piet van den Brandt moeten we meer noten en pin-da's eten. Want dat verlaagt het sterfterisico voor mensen boven de 55 aanzienlijk. Een handjevol per dag is al genoeg!

P 27

Met Bo gaat
het weer
helemaal goed!





Help!
Hoe
overleef
ik mijn
puber?



Pubers thuis? Van die dwarse, lastige, humeurige en bankhangende wezens waar geen land mee te bezeilen valt? Maak je niet te druk: het is allemaal nodig en het gaat vanzelf weer over. Maar het helpt om te begrijpen waarom pubers zo moeilijk kunnen zijn. Daarom hier een gids door puberland. Met survivaltips!

Prilke pubers zijn dol op de populaire jeugdboekenserie *Hoe overleef ik...* van Francine Oomen, waarin in de vorm van een soort survivalgids allerlei heikele kwesties uit het puberleven speels worden behandeld. Als ouder van een puber kun je soms ook heel erg naar zo'n handige survivalgids verlangen. Waarom is mijn puber zo dwars? Waarom lukt het haar niet om zich aan afspraken te houden? Waarom gaat hij zo laat naar bed en komt hij er – als je niet oplet – pas aan het einde van de middag weer uit? Waarom maakt ze zo'n ontzettende troep? En waarom is dat ooit zo gezellige en meegaande kind nu ineens altijd opstandig en eigenwijs? Kortom: hoe overleef ik de puberteit van mijn kind?!

De puberteit is een bijzondere periode in een mensenleven, in heel veel opzichten. Tussen gemiddeld het tiende en achttiende levensjaar maken pubers mentaal enorme sprongen en worden ze geslachtsrijp. Ze worden gemiddeld in een periode van een jaar of vier-vijf zo'n 22 kilo zwaarder en zo'n 30 centimeter langer. Maar het belangrijkste is: ze worden onafhankelijke individuen, die langzaam maar zeker afstevnen op een zelfstandig leven. Dat zet alles in het prille leven van je kinderen op zijn kop, met alle bijbehorende weerstanden en onzekerheden. Ze piekeren wat af, wisselen razendsnel van stemming, zijn in zichzelf gekeerd en vooral erg op zichzelf gericht. Het hoort allemaal bij het zoeken naar de eigen identiteit.

Deze overgangsperiode tussen kind en volwassene is niet alleen voor de puber in kwestie lastig, maar ook voor degenen die hem of haar opvoeden. Hoe ga je het beste om met zo'n moeilijk en soms ongelukkig kind? Hoe kun je hem of haar helpen, wanneer moet je begrip tonen en wanneer is het tijd om grenzen te stellen?

Weten wat er met je kind gebeurt tijdens de puberteit kan enorm helpen om dit soort vragen te beantwoorden. Wat doen die veelbesproken hormonen in het lichaam van je puber? Wat gebeurt er in het brein? Daarover is de laatste jaren door wetenschappelijk onderzoek steeds meer bekend geworden. **Survivaltip 1 voor ouders:** Doe daar je voordeel mee. Zo kun je waarschijnlijk meer genieten van alle interessante en grappige dingen die zo'n originele, chaotische, bijdehante en confronterend eerlijke puber óók te bieden heeft.



Prof.dr. Thérèse van Amelsvoort, breinspecialist en hoogleraar Transitiepsychiatrie aan Maastricht UMC+:

‘Pubergedrag wordt deels verklaard door wat in de hersenen gebeurt’

‘Niet alleen lichamelijk maken pubers een groeispurt door, ook in hun hersenen verandert er in korte tijd veel. Dat begint zo ongeveer als ze naar de middelbare school gaan onder achterin de hersenen en die ontwikkeling eindigt ongeveer op hun vijftiende voorin bovenaan, direct achter het voorhoofd, bij de prefrontale cortex, de voorste hersenkwab. Uit die relatief late ontwikkeling van die frontaalkwab kan een deel van het door ouders als hinderlijk ervaren pubergedrag worden verklaard. In het voorste deel van de hersenen bevinden zich namelijk de plannings- en controlefuncties van het brein. Geen wonder dus dat pubers moeite hebben met het controleren van hun impulsen. Ze vinden het moeilijk om

weerstand te bieden aan iets dat een directe beloning oplevert en nemen beslissingen op grond van hun emoties, zonder al te lang na te denken over de gevolgen. Dat komt pas daarna. Lastig voor ouders, maar het hoort nu eenmaal bij de puberteit. Omdat er tijdens de puberteit zoveel belangrijke netwerkverbindingen worden aangelegd, zijn de hersenen in deze fase extra gevoelig. Mede daarom is het gebruiken van drugs en alcohol op deze leeftijd geen goed idee. Hoe jonger je bent, hoe schadelijker de effecten kunnen zijn van alcohol en drugs op het brein. Onderzoek laat duidelijk zien dat het uitmaakt of je op je vijftiende begint met blowen of op je vijftiende begint met blowen of op je vijftiende begint met blowen. Te weinig mensen zijn zich daarvan bewust. Praat erover met je kind!’

Meer op gezondidee.mumc.nl, zoekterm ‘pubers en alcohol en drugs’.



‘Meisjes puberen gemiddeld eerder dan jongens’

‘Je hoort mensen vaak zeggen: oh, mijn dochter is veel te vroeg in de puberteit gekomen! Zo’n meisje blijkt dan negen te zijn. Het lijkt misschien jong, maar dat is een normale leeftijd om met de puberteit te starten. Bij meisjes begint het meestal tussen hun achtste en hun dertiende: acht is vroeg, maar normaal; dertien is laat, maar normaal. Bij jongens begint de puberteit wat later: tussen hun negende en hun veertiende. Een groot verschil tussen jongens en meisjes is dat bij meisjes de grote groeispurt aan het begin van de puberteit plaatsvindt en bij jongens meestal pas in de tweede helft van de puberteit. Als een meisje op haar vijfde al borstjes begint te krijgen, wordt ze met haar ouders door de huisarts naar ons doorverwezen. Wij gaan dan kijken of het echt al door de puberteit komt of dat er iets anders speelt. Als het inderdaad het begin van de puberteit blijkt te zijn, gaan we die met hormonen onderdrukken. Te laat in de puberteit komen, gebeurt vooral bij jongens. Op de poli zien we regelmatig jongens met tranen in hun ogen omdat ze er op hun veertiende nog niet stoer genoeg uitzien en veel kleiner zijn dan de meeste leeftijdsgenoten. Je zou kunnen afwachten, want die verlate puberteit kan goed erfelijk bepaald zijn en dan komt het vanzelf wel goed. Maar als zo’n jongen er onder lijdt, kunnen we hem gelukkig helpen door de puberteit met hormonen een duwtje te geven. Dan voelen ze zich meestal meteen een stuk beter! En na een paar maanden testosteron neemt het lichaam het meestal zelf wel over.’



Waarom ligt mijn puberkind om drie uur 's middags nog in bed?

Pubers hebben door al dat groeien meer slaap nodig dan volwassenen: zo’n negen uur per nacht. In slaaplaboratoria is ontdekt dat pubers later op de avond melatonine – een van de slaapstoffen van de hersenen – afscheiden dan kinderen en volwassenen. En die melatonine blijft ook nog eens langer hangen. Daarom gaan ze later slapen én staan ze later op. En toch moeten ze (haast) iedere ochtend om half negen op school zitten. Geen wonder dat veel pubers last hebben van slaapttekort.

**Survivaltip voor ouders: Laat ze in het week-einde maar lekker bijslapen. Er gaan inmiddels stemmen op om middelbare scholen later te laten beginnen. De leerlingen op de paar middelbare scholen die dat al doen, boeken aantoonbaar betere resultaten.*



Hoe zit het met die hormonen?

De puberteit wordt in gang gezet door de hypofyse, een klein kliertje in de hersenen. Bij meisjes dus meestal iets eerder dan bij jongens. Als het tijd is voor de puberteit begint dat kliertje twee hormonen af te scheiden: LH (luteïniserend hormoon) en FSH (follikelstimulerend hormoon). Die twee stimuleren bij meisjes de ontwikkeling van de eierstokken, die dan vrouwelijke hormonen beginnen te produceren. Bij jongens stimuleren ze de testikels om het mannelijk hormoon te gaan aanmaken. Het kinderlichaam maakt vervolgens via een vast patroon een aantal grote veranderingen door.

Bij meisjes gaat het ongeveer zó:

- borsten gaan groeien
- ze krijgen schaamhaar
- er verschijnt okselhaar
- het okselzweet begint te ruiken
- heupen worden breder
- de baarmoeder groeit
- de vagina begint wit slijm af te scheiden
- de menstruatie komt op gang (gemiddeld is een meisje 12,5 jaar oud als ze voor het eerst ongesteld wordt, circa 2,5 jaar na de start van de borstontwikkeling)

Bij jongens gaat het ongeveer zó:

- de teelballen gaan groeien
- de penis wordt groter
- schaam- en okselhaar doen hun intrede

- het okselzweet begint te ruiken
- de schouders worden breder
- de stem zakt een paar octaven
- de baardgroei begint



PRUIKEN - TOUPETS - MUTSEN - SJAALS

DOHMEN
Haarwerk
Studio **HAIR**



WWW.DOHMEN-HAIR.COM

We hebben meer dan 20 jaar ervaring in de haarwerkbranche en zien ons als uw partner bij het zoeken naar klantgerichte oplossingen bij haarverlies. Wij zijn erkend als professioneel haarwerkleverancier door de ANKO Sectie Haarwerken.

Onze service:

- Snelle levering, met meer dan 900 actuele modellen en kleuren op voorraad
- Zeer grote collectie bandana's - mutsjes, doekjes en sjaals
- Uitgebreide budgetcollectie, modellen zonder bijbetaling.
- Gratis bezoek aan huis of in ziekenhuis
- Gecontracteerde haarwerkleverancier van alle zorgverzekeringen

Dohmen Hair
Holzstraat 130
6461 HS Kerkrade
Tel.: 045 546 00 07

Dohmen Hair GmbH
Dammstrasse 15
D-52134 Herzogenrath
Tel.: 0049 2406 66 88 302



Lourdes bedevaart

In mei en september 2016 organiseert de Stichting Nederlandse Lourdesbedevaart voor Zieken (NLZ) een reis naar Lourdes. Een kleine groep CZ-verzekerden met een medische indicatie kan met een bijdrage van CZ deelnemen aan deze reizen.

Meer informatie: 043 – 3231 57 15
of nlz@bedevaarten.com
www.nlzbedevaarten.nl

Ease
Travel Clinic & Health Support

**Ik ga op reis
en ik neem
mee terug...**

Niets is fijner dan het opsnuiven van een andere cultuur. Voorkom daarbij onnodige gezondheidsrisico's en neem geen ziektes mee terug.

Vragen over vaccinaties of uw gezondheid voor u vertrekt? De specialisten van Ease hebben altijd een antwoord.

Bezoek onze website of neem direct contact met ons op om een afspraak te maken.

go-ease.nl
0900 - 8504466

EASE HEEFT VESTIGINGEN IN: MAASTRICHT - VENLO - GELEEN
VENRAY - ROERMOND - REUVER - PANNINGEN - HEERLEN





‘HOEZO, DAT DOE JE NIET?!’

Je puberkind neemt niet meer alles wat jij zegt voor zoete koek aan en gaat op zoek naar de grenzen van wat wel en niet kan. Dat is maar goed ook, want anders zit hij op zijn veertigste nog bij vader en moeder thuis op de bank. Jammer is wel dat deze groeiende autonomie binnen het gezin voor conflicten kan zorgen. Ook dit is deels een hormonenkwestie: veel kinderen zijn in de puberteit extra snel boos. En hun ouders zijn lekker dichtbij om op een veilige manier hun woede op te koelen. Je ouders blijven immers altijd wel van je houden

**Survivaltip voor ouders: Realiseer je dat hun afzetgedrag hard nodig is om hun eigen ‘ik’ te ontdekken. Dus geef ze wat ruimte. Bovendien, alhoewel het tegendeel soms waar lijkt te zijn: pubers hechten wel degelijk waarde aan jouw mening. En ze hebben je hulp vaak ook hard nodig, bij het plannen bijvoorbeeld. Het is voor ouders in deze periode dus een beetje laveren tussen loslaten en ingrijpen. Stel grenzen, maar pick your fights. Over alles het conflict aangaan, is niet bevorderlijk voor de sfeer. En mocht het toch op ruzie uitlopen: probeer te blijven communiceren. Bedenk ook dat pubers zeer gevoelig zijn voor beloningen.*

‘Nee! Het leven heeft geen zin meer: ik heb een puistje!’

Ook puistjes (in ernstige gevallen zelfs acne) zijn het gevolg van de grote veranderingen in de hormoonhuishouding bij pubers. De talgkliertjes in de huid worden groter en gaan meer talg produceren. Daarbij is die talg ook nog eens dikker. Gevolg: verstoppingen in de poriën, die dankzij de bacteriën die in de talg zitten ontstekingen tot gevolg kunnen hebben. Puistjes, dus. Geen fraai gezicht en helemaal niet fijn voor het zelfvertrouwen van de aan selfies verslaafde adolescent.

Meer op gezondidee.mumc.nl, zoekterm ‘huid’



**Survivaltip voor ouders: Neem hun onzekerheid serieus! Vertel je kind hoe het de huid het beste kan verzorgen (niet te veel smeren, puistjes niet uitknijpen), ga samen op zoek naar producten die helpen tegen puistjes en vertel dat wat de puber eet (suiker! koolhydraten! zuivel!) en drinkt (alcohol!) puistjes kan veroorzaken. Ga als het uit de hand loopt naar de dokter. Zeker voor meisjes is er hulp, bijvoorbeeld met bepaalde anticonceptiepillen. Voor jongens ligt dat wat lastiger.*

O jee, mijn kind heeft een seksleven!

Bij volwassen worden, horen seksuele ervaringen. Jongens komen later in de puberteit, maar zijn voortvarender op seksueel gebied dan meisjes. Maar voor zowel jongens als meisjes zijn die eerste seksuele ervaringen heel spannend. Helaas zullen ze er waarschijnlijk weinig over vertellen. Wat doet je kind allemaal?

**Survivaltip voor ouders: Als het goed is, heb je het al voordat je kind in de puberteit terechtkwam over seks gehad, want dan staat het nog ver van hen af en vinden ze het minder ‘awkward’, om de gemid-*

delde puber te citeren. Luister goed naar wat je puberkind vertelt en haak daar voorzichtig op in – graag zonder al te veel over eigen ervaringen uit te wijden. Realiseer je dat je kind waarschijnlijk – al dan niet via internet – meer weet van de technische kant van seks dan van de emotionele, dus dat vooral informatie op dat laatste gebied is gewenst. Seks moet voor beide partijen goed aanvoelen, is iets dat je zou kunnen benadrukken. Nee is nee! Heb je het idee dat je puber homoseksueel is? Vraag er niet direct naar, laat hem of haar dat in eigen tempo ontdekken, maar wees wel open over homoseksualiteit in het algemeen.



KORT

Kinderwens-spreekuur

Voor aanstaande ouders die goed beslagen ten ijs willen komen, heeft Maastricht UMC+ een kinderwensspreekuur (ook wel een preconceptioneel spreekuur genoemd), waarbij vóór de zwangerschap vragen worden beantwoord, risico's in kaart kunnen worden gebracht en waar nodig onderzoeken kunnen worden gedaan. Een afspraak kun je maken op verwijzing van de huisarts.



Meer info op mumc.nl, zoekterm 'preconceptioneel advies'.

NUTTIGE KOU

Acht patiënten met diabetes type 2 werden tien dagen lang dagelijks een aantal uren blootgesteld aan een temperatuur van 14-15 graden Celsius. Wat bleek?

Door de kou reageerden de spieren actiever op het hormoon insuline, waardoor ze meer glucose uit het bloed opnamen. Kern van de ziekte is juist dat die glucoseopname te gering is, waardoor het bloed te veel suiker bevat. Spectaculair noemen de wetenschappers van de Universiteit Maastricht de bevinding dat temperatuurverlaging een gunstig effect heeft op de suikeropname van spieren. Dit leidt zeker tot een nieuwe en effectievere behandeling van diabetes type 2, al is meer onderzoek nodig. Waarom heeft koude zo'n gunstig effect? Gaat het om een bepaald signaal dat bij lage temperatuur vrijkomt, maar dat ook op een andere manier kan worden getriggerd? Geen enkele arts zet een patiënt graag in de kou... Ook mensen met overgewicht zijn trouwens gebaat bij lagere temperaturen. Kou activeert het bruine vet in ons lichaam. Bruin vet gebruikt energie om warmte te produceren en dat is gunstig voor de gewichtsregulatie.

Meer op mumc.nl en gezondidee.mumc.nl, zoektermen 'koude en diabetes type 2', en 'overgewicht en kou'.

MET GROENTE EN FRUIT MINDER KANKER

De lijst van gunstige effecten op lichaam en geest als gevolg van het eten van verse groenten en fruit is oneindig. Toch komen weinig Nederlanders toe aan de dagelijkse aanbevelen hoeveelheid van 200 gram groente en 200 gram fruit. Haalt de volgende bevinding van recent onderzoek van Maastricht UMC+/Universiteit Maastricht je wel over de streep? Vitamine C uit voeding (dus niet uit supplementen) en wellicht ook vitamine E dringen het risico op hoofd-halskanker terug.

Het onderzoek werd uitgevoerd met steun van het Wereld Kanker Onderzoek Fonds. Meer over het onderzoek op mumc.nl, via 'vitamine C en hoofd-halskanker'.





Astma-aanval op komst!

Een astma-aanval is een ingrijpende ervaring die vaak gepaard gaat met angst en paniek. Zeker voor kinderen. Het Maastricht UMC+ ontwikkelde een eenvoudige ademtest die in uitgeademde lucht van kinderen specifieke stofjes kan herkennen, die erop wijzen dat zich binnen veertien dagen een astma-aanval kan voordoen. Deze voorspelling klopt in 82% van de gevallen. Als je weet dat er een aanval dreigt, kun je de medicatie aanpassen en zo voorkomen dat de klachten verergeren. Een eenvoudig apparaatje voor thuisgebruik zou wel heel handig zijn. Aan de ontwikkeling hiervan wordt gewerkt.

Kijk voor meer info op mumc.nl, zoekterm 'ademtest en astma'.

BORST-KANKERZORG IN DE PRIJZEN

Vanwege de goede zorg, het oog voor de kwaliteit van leven en de constante aandacht voor onderzoek kreeg het mamteam van het Borstkankercentrum van Maastricht UMC+ het Gouden Borstbeeld 2015 van Libelle. Het tijdschrift reikt de prijs jaarlijks uit voor onderscheidende borstkankerzorg, in samenwerking met Pink Ribbon, KWF Kankerbestrijding en Borstkankervereniging Nederland. Plastisch Chirurg Stefania Tuinder mocht één van de vier VIVA400-Awards in ontvangst nemen voor haar werk aan innovatieve borstreconstructies.



Lees meer op mumc.nl, zoektermen 'Gouden Borstbeeld' en 'VIVA400-Awards'.

HEVIG ONGESTELD?

Daar kun je iets aan doen!

Veel vrouwen plannen hun sociale en werkende leven rond de menstruatie: omdat ze veel bloed verliezen (en zich daarvoor schamen), pijn hebben of chronisch vermoeid zijn als gevolg van bloedarmoede. 'Ont-hutsend dat vrouwen zich anno 2015 nog laten weerhouden om met deze klachten naar de dokter te gaan, want abnormaal bloedverlies is goed te behandelen', aldus prof.dr. Marlies Bongers, werkzaam bij Máxima Medisch Centrum en hoogleraar in de algemene gynaecologie aan het Maastricht UMC+. Let wel: de eerste

vrouwelijke hoogleraar op dit vakgebied in ons land (en ook nog eens Landelijk Toparts in 2010 en 2012). Bongers' onderzoek richt zich onder meer op de oorzaken van hevig bloedverlies en het vergelijken van behandelmethodes. Waar het haar uiteindelijk om gaat, is het verhogen van de levenskwaliteit van vrouwen: 'Wacht niet tot de overgang, omdat de klachten dan vanzelf voorbij zullen zijn. Je kunt er nú iets aan doen!'

Lees meer hierover op mumc.nl, zoekterm 'hevige menstruatie'.



Wat is dat nou?

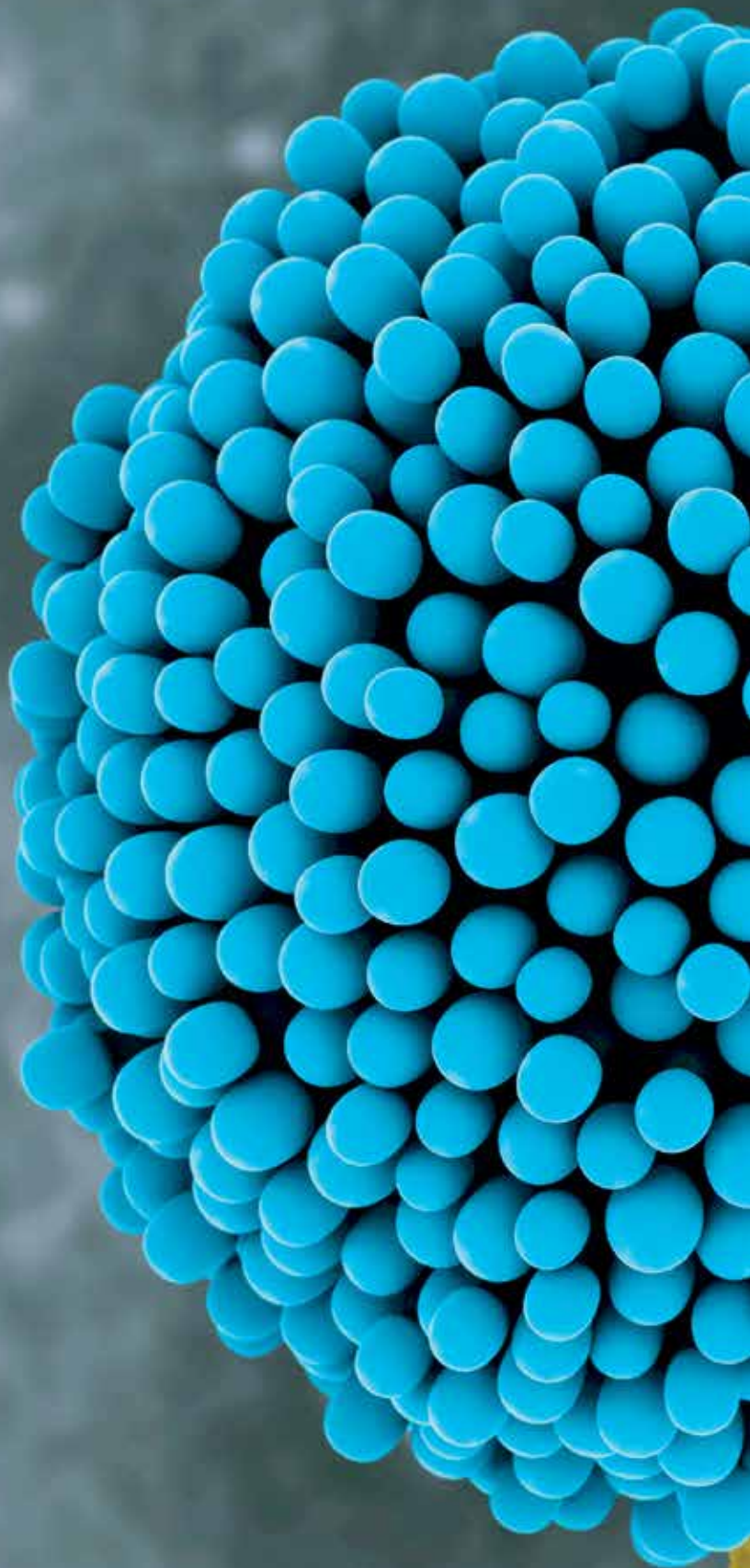
Deze blauwe toiletborstel is een schimmel. Om precies te zijn: het vruchtlichaam van de *Aspergillus Niger*, op het uiteinde van een schimmel-draad. Met het blote oog natuurlijk niet zo mooi als op deze bewerkte elektronenmicroscopie-foto, maar het kan best zijn dat je hem evengoed ergens op het toilet kunt vinden. Deze schimmel groeit namelijk als het even kan uitbundig in onze huiselijke omgeving. Als die zwarte vlekkerige afzettingen in bijvoorbeeld de voegen van je badkamer. Of op rottend fruit. En als je een ui pelt, kom je ook nog wel eens een kleine kolonie van tegen.

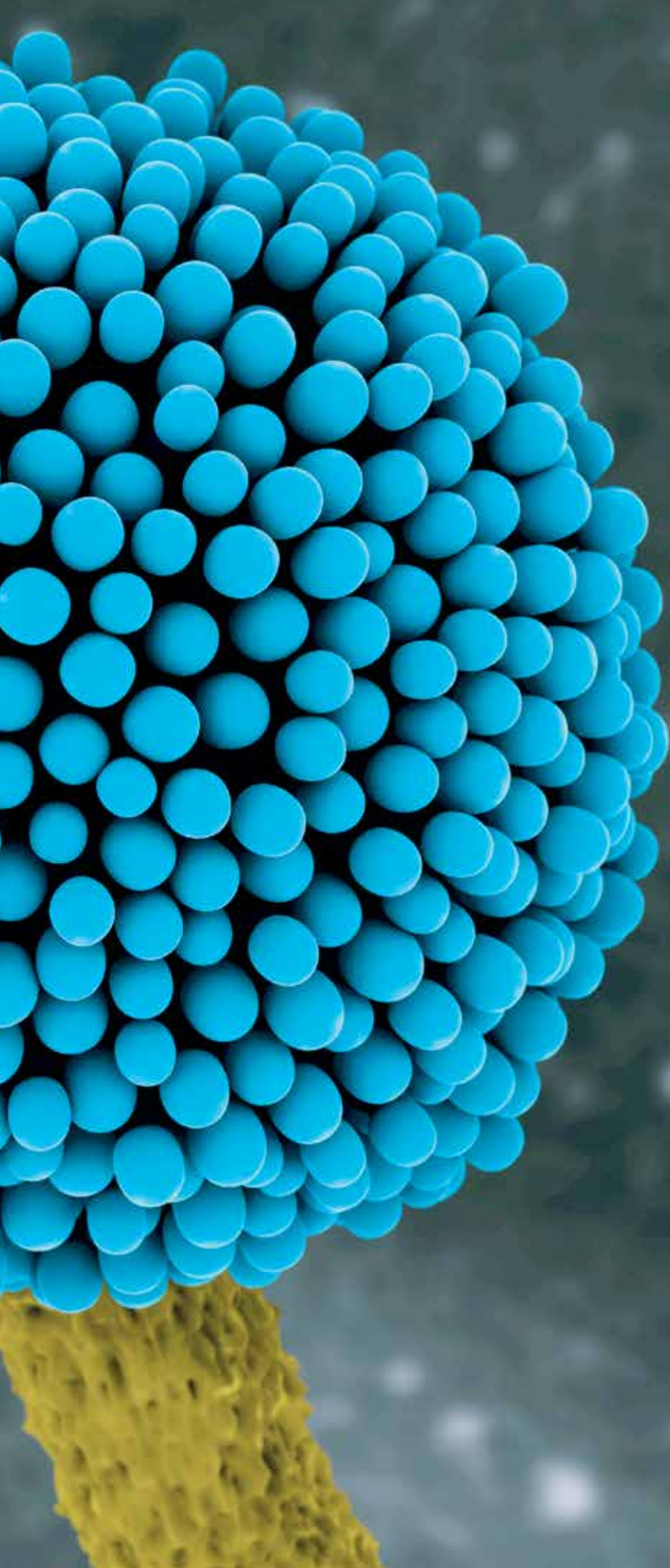
De *Aspergillus Niger* is dus alomtegenwoordig. Die naam heeft de schimmel te danken aan de 18^e eeuwse Italiaanse bioloog Micheli, die er geen toiletborstel in zag, maar een aspergillum, een wijwaterkwast. Helaas verspreidt de borstel geen heilig water: de kleine bolletjes zijn sporen, geslachts-cellen dus, die eenmaal de lucht in gegaan een hoop onheil kunnen aanrichten. Zo veroorzaken ze otomycosis, een schimmelinfectie van het oor, en wie er grote hoeveelheden van inademt, kan zelfs de ernstige longziekte aspergillose oplopen.

Maar dat is slechts één kant van het verhaal. De schimmel is ook zeer waardevol voor de mens. Niet alleen omdat dit micro-organisme zoals elke schimmel een onmisbare schakel is in de voedselkringloop. Schimmels breken organisch materiaal af in de bodem – denk aan bladeren, plantenresten en uitwerpselen – en maken zo voedingsstoffen beschikbaar voor planten en andere organismen. Maar wat deze draad-vormige schimmel in het bijzonder nuttig maakt is dat er goed zaken mee wordt gedaan. Jaarlijks wordt bijvoorbeeld met behulp van de *Aspergillus Niger* wereldwijd meer dan 4,5 miljoen ton citroenzuur uit suiker geproduceerd. En dat wordt gebruikt in onder meer levensmiddelen, antistollings-middelen bij bloedafname, cosmetica, schoonmaakmiddelen en, ja, ook in toiletreinigers.

Wetenschappers van het Maastricht UMC+ hebben onlangs nog een fijne eigenschap van de schimmel ontdekt: hij breekt gluten af. Gluten, die met name in granen voorkomen, duiden onverteerd vanuit de maag het spijsverteringskanaal in. Daar merk je meestal niets van, tenzij je de pech hebt om één op de vijftig Nederlanders te zijn met een allergie of overgevoeligheid. Dan hebben gluten hevige buikpijn of zelfs de chronische darmaandoening coeliakie tot gevolg. Een enzym van de *Aspergillus Niger* verteert echter de gluten in de maag door ze in stukjes te knippen, waardoor die plagerige eiwitten ook bij mensen met een glutenallergie geen schade kunnen berokkenen. Het enzym maakt een glutenvrij dieet niet overbodig, maar het kan in de toekomst wellicht als voedingssupplement wel helpen om de overlast van gluten die je per ongeluk binnenkrijgt te beperken. Mooi werk dus, van die wijwaterkwast.

Meer over het onderzoek op mumc.nl, zoekterm 'gluten en schimmel'.





Door Duchenne spierdystrofie is Sander Hermans uit Sittard 24 uur per dag afhankelijk van beademingsapparatuur. Hij kan alleen beperkt zijn hoofd en handen bewegen. Toch woont hij zelfstandig. Dat kan dankzij alle hulp die hij krijgt, een mooi, aangepast appartement en omdat hij veel functies en apparatuur om hem heen via een computermuis en een joystick aan kan sturen. Nog mooier: hij werkt zelfs parttime als servicedesk-medewerker. 'Ze laten me met z'n allen letterlijk en figuurlijk niet stikken.'

**'Ik kan zelfs
nog werken,
omdat ik 24 uur per dag hulp heb'**

De patiënt:

**'Ik bepaal
zelf welke
hulp ik wil'**

Sander Hermans (36): 'Omdat de beademingsapparatuur voor mij letterlijk van levensbelang is, kan ik nooit alleen zijn. Er is altijd iemand bij me die weet hoe de apparatuur werkt en die direct het slijm uit mijn luchtpijp kan zuigen als ik begin te rochelen. Dat is een verantwoordelijke taak waarvoor je eerst een cursus moet volgen, zodat je weet wat je moet doen als er iets mis gaat. Zelfs de taxichauffeur die me naar mijn werk brengt, heeft de cursus gedaan, anders mag ik niet zelfstandig met hem reizen. Tot mijn dertiende jaar kon ik nog lopen, fietsen en zwemmen. Van mijn dertiende tot mijn vijftiende deed ik fanatiek aan rolstoelhockey op landelijk niveau met het team van Franciscusoord, nu Black Scorpions. Daarna kwam er een elektrische rolstoel en met 27 jaar nachtbeademing via een masker. Vanaf oktober 2013 word ik beademd via een tracheostoma rechtstreeks in mijn luchtpijp. Met mijn persoonsgebonden budget krijg ik hulp en begeleiding binnen- en buitenshuis,

en huishoudelijke verzorging. Mijn moeder Marian en Rachelle Lemmens zijn mijn twee persoonlijke begeleiders. Zij helpen bij alles waarvoor ik handen en voeten nodig heb. Ik woon in een Fokuswoning en krijg hulp op afroep voor mijn 'algemene dagelijkse levensverrichtingen'. De Fokus-medewerkers zijn ook bekwaam met de beademing. Als de apparatuur hapert en alarm geeft, staat er binnen een minuut iemand van Fokus naast me om te helpen. Ze laten me dus letterlijk en figuurlijk niet stikken. Maar ik kan ook rekenen op een paar goede vrienden die hier regelmatig een gezellig filmavondje doorbrengen. Drie middagen in de week werk ik als servicedesk-medewerker bij KPN in Beek, waarvan een middag vanuit huis. Ook mijn naaste collega's op het werk hebben de cursus thuisbeademing gevolgd om mij te kunnen helpen. Het is geweldig dat mijn werkgever me de kans geeft om op deze manier te kunnen functioneren.'



Duchenne spierdystrofie

is een aangeboren, erfelijke ziekte die de spierkracht van alle spieren in het lichaam langzaam afbreekt. Kinderen met Duchenne vallen vaak en worden als tieners afhankelijk van een rolstoel. Als de ademhalingsspieren te zwak worden, is uiteindelijk 24 uur per dag kunstmatige beademing nodig. Ook de hartspier wordt steeds zwakker en daardoor is Duchenne spierdystrofie uiteindelijk fataal. Meer informatie over de ziekte en informatie specifiek voor mantelzorgers is te vinden op: duchenne.nl en spierziekten.nl.



De persoonlijke begeleiders:
'Wij ondersteunen hem bij een zo zelfstandig mogelijk leven'

Moeder Marian Hermans: 'Mijn man en ik hebben Sander altijd gestimuleerd om te studeren en zijn eigen, zelfstandige leven op te bouwen. Als hij thuis was blijven wonen, hadden we hem veel zelfstandigheid en een stuk sociaal leven ontnomen. Sander is niet zielig of ziek, maar heeft een spierziekte. Vijf dagen in de week ben ik bij Sander in de uren dat hij thuis is. Natuurlijk ben ik gewoon als moeder betrokken, maar daarnaast fungeer ik met Rachelle Lemmens als officieel begeleider. Die zorg is best intensief, maar je rolt daar als moeder vanzelf in. Ik kook, was en strijk voor hem, we maken uitstapjes en we doen samen boodschappen met onze rolstoelbus.'

Rachelle Lemmens: 'Op de dinsdagen en donderdagen ben ik Sanders begeleider en neem ik de dagelijkse taken van zijn moeder over. Ons contact is heel intensief. Je moet wel een persoonlijke klik met elkaar voelen, anders kun je dit werk niet doen. Het is dan ook fijn dat we goed met elkaar kunnen opschieten en ik Sander kan helpen waar nodig. Als persoonlijk begeleider ben je hard nodig en een vast onderdeel van zijn sociale contacten.'

De thuisbeademingsarts/ longarts

'Alles regelen en organiseren voor een goede beademing'



Drs. Roy Sprooten: 'Voor patiënten als Sander ben ik de hoofdbehandelaar voor de thuisbeademing. Bij een Duchenne-patiënt treden gaandeweg steeds nieuwe problemen op en niet alleen met de beademing. Ik werk dan ook nauw samen met de huisarts en overleg waar nodig met andere specialisten zoals de KNO-arts, cardioloog of neuroloog. Ons Centrum voor Thuisbeademing wil met zorg op maat een veilige thuisbeademing mogelijk maken. Hiervoor hebben we binnen ons team regelmatig overleg, zodat Sander altijd beschikt over de juiste, passende beademingsmachines en toebehoren. Binnen ons team werken ook technici voor de rolstoelopbouw en

de vervanging en het gebruiksklaar maken van de apparatuur. En er zit een gespecialiseerd maatschappelijk werker bij, die kan adviseren over de financiering en het beheer van de pgb-budgetten, zodat ze optimaal ingezet kunnen worden. Daarnaast inventariseer en initieer ik met hulp van de thuisbeademingsverpleegkundige de scholing van de zorgverleners rondom Sander: zijn familieleden, vrienden, begeleiders, collega's, taxichauffeurs, et cetera. Eigenlijk probeer ik voortdurend alles op te lossen wat een goede thuisbeademing van Sander in de weg kan staan, zodat hij thuis en op zijn werk zo goed mogelijk kan functioneren.'

1 op de 3.500 mensen heeft Duchenne. Meestal betreft het jongens. Zij kunnen vanaf circa 10 jaar nog maar moeilijk lopen. De helft van deze patiënten wordt tegenwoordig ouder dan 30 jaar.

Wat is Fokuswonen?

Fokus maakt het voor iemand met een fysieke beperking of handicap mogelijk om zelfstandig te wonen in een van de 1.400 aangepaste Fokuswoningen door het hele land. De Fokusmedewerkers verlenen assistentie bij dagelijkse handelingen als aan- en uitkleden en toiletgang en doen eenvoudige verpleegtechnische

handelingen. Deze hulp is 24 uur per dag, 7 dagen in de week beschikbaar, maar de cliënt bepaalt zelf wanneer, waarbij en hoe hij geholpen wil worden. Interesse om zelf ook iemand met een beperking te begeleiden? Ook zonder vooropleiding kun je in aanmerking komen voor een baan bij Fokus na een intern scholings-traject. Kijk op fokuswonen.nl.

Centrum voor Thuisbeademing Maastricht (CTBM)

In Nederland zijn er thuisbeademingscentra in Groningen, Utrecht, Rotterdam en Maastricht. Ze zijn verbonden aan academische ziekenhuizen. De problematiek bij thuisbeademing is meestal heel divers. Daarom werken gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen vanuit de Intensive Care, KNO, longziekten, neurologie, revalidatie, maatschappelijk werk en instrumentatie-technici zeer nauw samen in het CTBM-Team. Meer info op mumc.nl, zoekterm 'thuisbeademing'.

Wat is een persoonsgebonden budget (pgb)?

Een persoonsgebonden budget is een geldbedrag waarmee mensen met een beperking hun eigen zorg kunnen inkopen. Een pgb kan worden aangevraagd in de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of via de zorgverzekering (Zvw-pgb). Patiënten kunnen met een pgb zelf hun hulpverleners en begeleiders kiezen en zelf beslissen waaraan het geld besteed wordt. 'Per Saldo' is de belangenorganisatie voor mensen met een persoonsgebonden budget. Zie ook: pgb.nl.

De collega's:

'Wij helpen elkaar met het werk'

Johan Schenk: 'Voor mij is Sander een collega als alle anderen, maar petje af voor zijn instelling en doorzettingsvermogen. Met minimale bewegingen van zijn hand bedient hij via de gevoelig ingestelde muis het toetsenbord op zijn scherm. Hij neemt zijn taken serieus en gaat soms langer door dan goed voor hem is als hij vindt dat iets af moet. Dan moeten we hem zelfs afremmen. Sander en ik werken al lang naast elkaar op kantoor. Om hem met de beademing te kunnen helpen, heb ik samen met een aantal collega's de thuisbeademingscursus gedaan en periodiek krijgen we een opfriscursus. Maar het helpen bij het drinken en het uitzuigen van het buisje in zijn luchtpijp is voor mij en mijn collega Wim Suijkerbuik [links op de foto, red.] routine. We halen hem 's morgens bij de balie op, doen zijn jas uit, maken zijn rolstoelriem los, sluiten zijn computermuis aan en leggen zijn hand goed. Tussendoor komt de thuiszorg hem nog even naar het toilet helpen. Toen ik Sander ontmoette, had ik eerst met hem te doen, dacht: wat erg als je zo moet leven. Natuurlijk stemde ik gelijk toe om hem op het werk te helpen. Maar inmiddels zie ik zijn ziekte niet meer en is hij gewoon een collega als alle anderen en we helpen elkaar met het werk. Dat Sander en ik dezelfde interesses en humor delen, maakt het samen werken extra leuk.'



De verpleegkundige van de thuisbeademing:

'Ik bewaak de verpleegkundige, technische en praktische zaken'

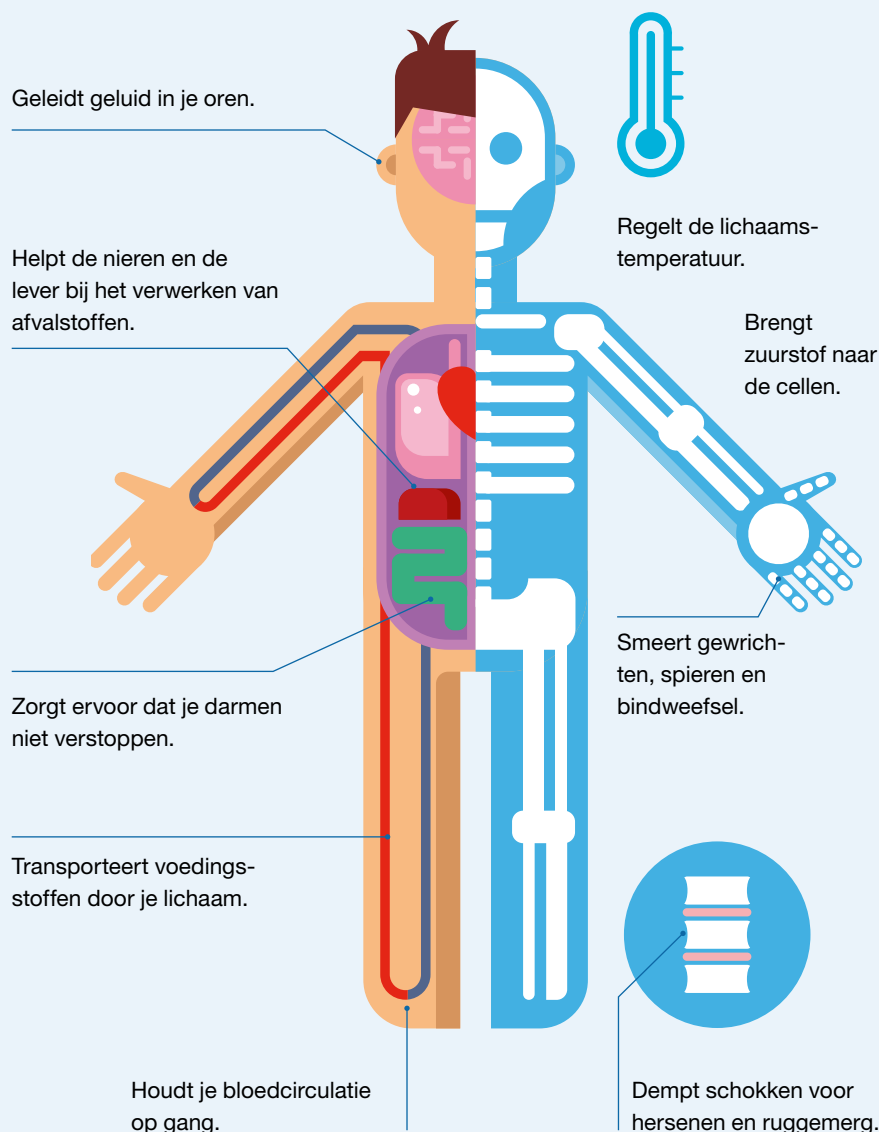
Leo Wijnands: 'Op de poli wordt Sander periodiek zowel door de arts als door mij of een van mijn collega's gezien. We zijn samen verantwoordelijk voor de beademingszorg in de meest brede zin. Ik meet zijn zuurstof en koolzuurwaarden en houd zijn ziekteverloop in de gaten. We nemen alle verpleegkundige, technische en praktische aandachtspunten door en ik kijk waarmee ik hem nog kan helpen. Ook controleer ik zijn apparatuur en toebehoren. Minimaal één of twee keer per jaar bezoek ik Sander thuis om te bekijken of iets aangepast moet worden. Waar nodig schakel ik technici of leveranciers in voor het onderhouden, repareren of vervangen van apparatuur. Daarnaast geef ik de cursussen voor zijn verzorgers. Meestal zijn dat groepslessen in het Centrum voor Thuisbeademing, maar dat kan ook op locatie, zoals de lessen voor de Fokusmedewerkers.'



Waterkracht



Of je er nu van drinkt, in zwemt of mee doucht, water is onze beste vriend. Water is de basis van al het leven én onmisbaar in je lijf. Toch gaan we er – helaas – wat onverantwoordelijk mee om. Deze weetjes over water dragen er ongetwijfeld aan bij dat water de waardering krijgt die het verdient.

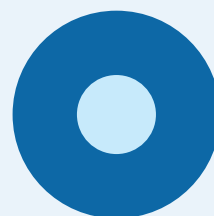


HET WATER OP AARDE



70%

van het aardoppervlak bestaat uit water.



80%

is oppervlaktewater.

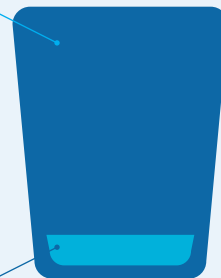
20%

is grondwater of waterdamp.

Water reguleert de temperatuur van de aarde.

98% van al het water is zout en ongeschikt voor consumptie.

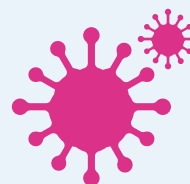
2% slechts van al het water is zoet en geschikt als drinkwater, maar daarvan is het grootste deel bevroren.



VIES WATER



Meer dan **2 miljard** mensen op aarde hebben geen toegang tot veilig drinkwater.



80% van alle ziektes wereldwijd wordt overgedragen door inname van vervuild water, volgens de World Health Organisation (WHO).



1 liter olie

is al genoeg om een **miljoen liter** zoet water te vervuilen.

SCHOON



Volgens wetenschappers van Maastricht UMC+ kan de fysiologische zoutoplossing die onder meer wordt gebruikt om wonden te reinigen, voortaan in de kast blijven. Kraanwater in Nederland is zo schoon, dat het wondjes net zo goed reinigt.

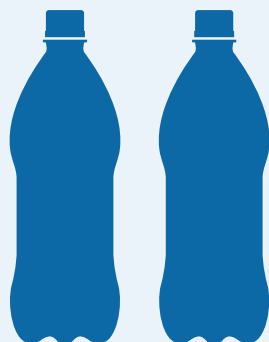
WATERFEITEN



1% vochtverlies in de hersenen leidt al tot **15% afname** van je denkvermogen

2 liter water drinken per dag is ruim voldoende voor een mens (anderhalve liter mag ook)

3 tot 6 dagen kunnen mensen maximaal overleven zonder water



SMAKELIJK DRINKEN

10.000 bidons

Maastrichtse schoolkinderen drinken steeds vaker fris water uit bidons in plaats van (veel te) zoete pakjes drinken. De Stichting Maatschappelijke Projecten Maastricht (SMPM) heeft 10.000 bidons uitgedeeld. Voortaan geen drinkpakjes-break meer, maar een waterbreak!

Meer informatie op smpm.nl.



KRAAN OF FLES?

Uit de kraan

- Het Nederlandse drinkwater behoort tot het **beste en lekkerste** ter wereld.
- Kraanwater in Nederland wordt op **57 punten** getest voordat je het drinkt; flessenwater op **15 punten**.
- Kraanwater is **verser** dan flessenwater omdat het niet lang wordt opgeslagen.
- Kraanwater is zo'n **tweeduizend** keer goedkoper dan flessenwater. En het **belast het milieu niet** met vervuilende productiemethoden en een gigantische berg plastic afval.
- Op steeds meer plekken vind je **tappunten** voor drinkwater. In Maastricht nu al 7 en in Limburg ruim 25. Op zoek naar een tappunt? Check wml.nl/tappunt.

WATERGEBRUIK

4.000 liter per dag

De Nederlander gebruikt ongeveer 1,5 miljoen liter per jaar, dat is ruim 4.000 liter per dag.



85% voedselproductie

Maar liefst 85% (3.450 liter) daarvan wordt gebruikt bij de wereldwijde productie van ons eten en drinken.



10 % industrie

De overige 10% is voor bijvoorbeeld de productie van papier, meubels en apparaten.



5% huishoudelijk

Slechts 5% bestaat uit huishoudelijk waterverbruik (zoals wasmachine, douchen, tuin).



TOILET
34 LITER



DOUCHE/BAD
50 LITER



TANDEN-POETSEN
HANDEN WASSEN
5 LITER



AFWASSEN MET
DE MACHINE OF
MET DE HAND
3,1 LITER

PAS OP VOOR UITDROGING!



Dizzy, moe, slap, misschien een griepje? Of vochttekort! Dorst is vaak het laatste signaal dat je lichaam te weinig vocht krijgt. Ook deze verschijnselen kunnen wijzen op een dreigende uitdroging:

- Hoofdpijn
- Duizeligheid
- Vermoeidheid

- Slechte concentratie
- Donkere of weinig urine
- Verstopping
- Slechte adem
- Spierkrampen
- Donkere kringen onder de ogen
- Honger

Loop bij hoofdpijn niet meteen naar het medicijnkastje, maar probeer eerst eens de kraan. Enkele glazen water kunnen beter werken dan een aspirientje.

HOEVEEL WATER ZIT ER IN EEN...



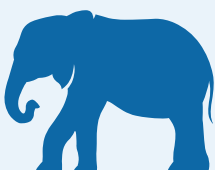
MAN: 63%



VROUW: 52%



BABY: 75%



OLIFANT: 70%



KIP: 75%



ANANAS: 80%



TOMAAAT: 95%

WAT KOST DAT?

Voor gemiddeld 30 eurocent krijg je in Nederland 200 liter kraanwater, dat zijn zo'n 1.000 glazen.



30 EUROCENT

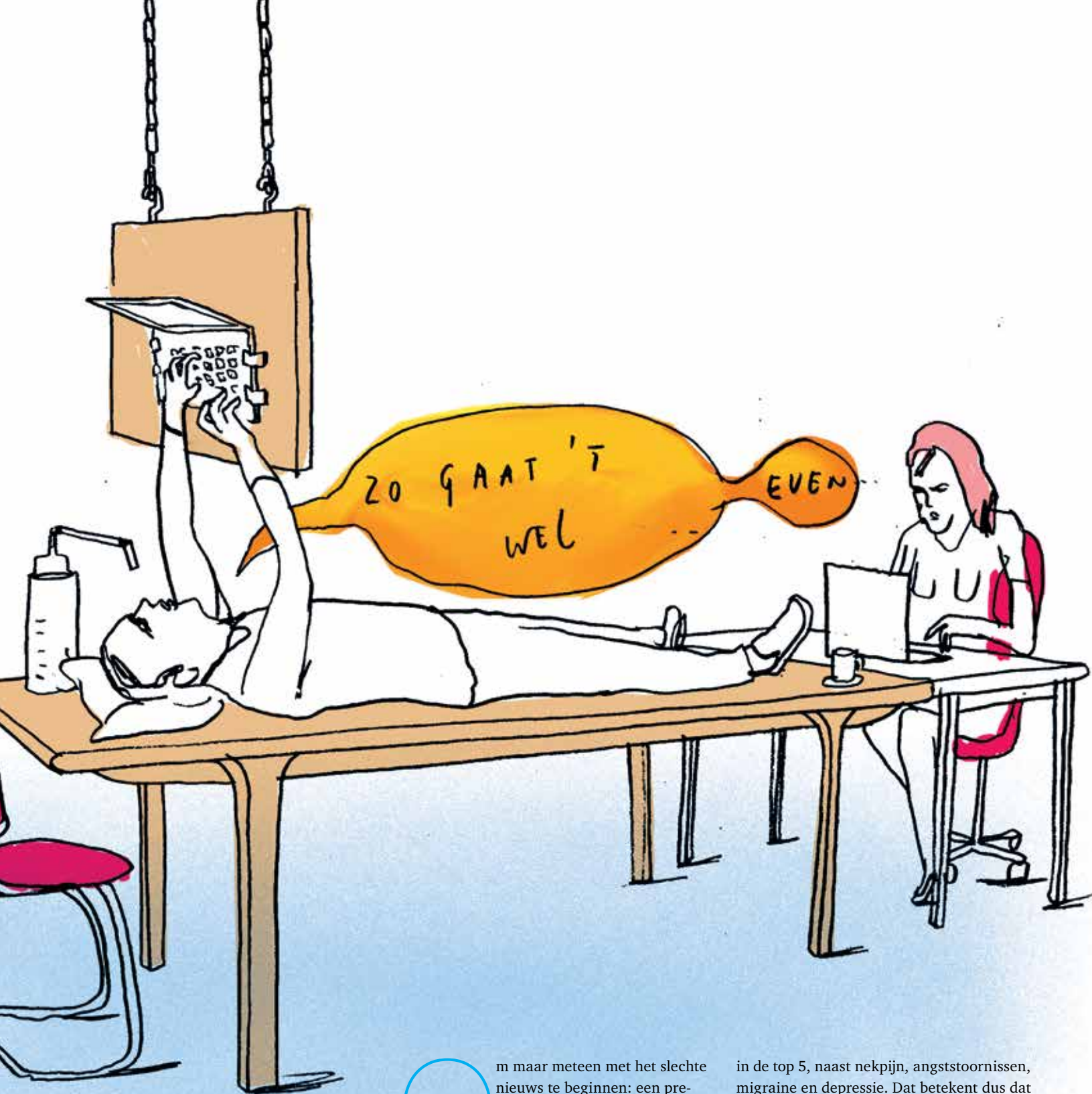


1000 GLAZEN WATER

Rugpijn staat op de eerste plaats van meest voorkomende kwalen. Het is ook een kwaal die veel last veroorzaakt, met groot verlies aan levenskwaliteit. Van een beetje zeurende pijn onder in je rug tot chronische pijn die je flink beperkt in je hele functioneren – rugpijn heeft een enorme impact op je leven. Hoog tijd dus om er hier eens dieper op in te gaan.



MET STIP OP 1: RUGPIJN



En maar meteen met het slechte nieuws te beginnen: een precieze oorzaak van rugpijn is meestal niet aan te wijzen.

En naar de beste behandeling is eigenlijk nog maar weinig onderzoek gedaan. Dat is verrassend: volgens een recent gigantisch onderzoek in 188 landen naar de wereldwijde ziektelast – de Global Burden of Disease – staat rugpijn met stip op één van meest voorkomende kwalen die de kwaliteit van het leven aantasten. In Nederland staat het

in de top 5, naast nekpijn, angststoornissen, migraine en depressie. Dat betekent dus dat heel veel mensen dagelijks hebben te kampen met een of andere vorm van rugpijn. Pijn die leidt tot ongemak, lichamelijke beperkingen en minder of zelfs niet meer kunnen werken. Rugpijn is de belangrijkste oorzaak van werk-uitval in onze maatschappij.

Onduidelijke oorzaken

Rugpijn is er in allerlei soorten en maten: van licht zeurende pijn die na een paar weken

weer weg is, tot heftige acute pijn waardoor je plots niet meer kunt bewegen tot chronische pijn waarvan je in het dagelijks leven jarenlang veel last hebt. Het overkomt bijna iedereen wel eens in het leven en dan gaat het zowel om mensen die zware en vaak eentonige lichaamsarbeid doen als mensen die hun werk grotendeels zittend doen. Je zou denken dat voor zo'n belangrijke aandoening de beste behandelingen al uitgedokterd zijn, maar dat is niet het geval. Dat komt doordat in slechts tien procent van de gevallen de oorzaak ligt in een aantoonbaar medisch probleem, zoals een hernia, tumor, ontsteking of vergroeiing van de rug; dat heet specifieke rugpijn. Bij de andere 90 procent is het onduidelijk waar de pijn vandaan komt, omdat er geen duidelijke lichamelijke oorzaak wordt gevonden: aspecifieke rugpijn. Dat maakt de behandeling des te lastiger. Ook vraagt dat om een brede blik van behandelaars, die verder gaat dan alleen lichamelijke afwijkingen.

Bewegingsangst

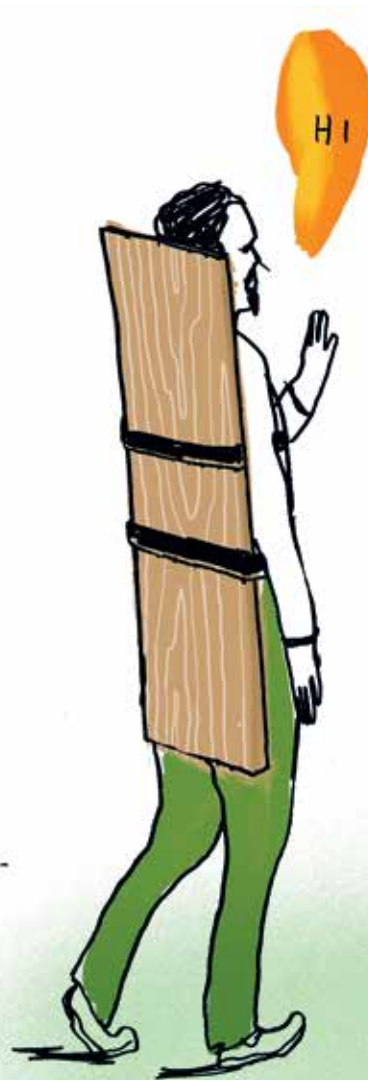
Niet zelden spelen ook psychische zaken een rol. Als je eenmaal last hebt gehad van acute rugpijn, maak je dat liever niet nog eens mee en wil je klachten ook niet verergeren. Het gevolg is dat je voorzichtiger gaat bewegen en minder soepel, waardoor je spieren extra aangespannen worden en verkrampen. Dat verergert de rugpijn alleen maar. Dergelijke bewegingsangst blijkt een belangrijke reden dat acute rugpijn

chronisch wordt, dat wil zeggen langer dan drie maanden aanhoudt.

SPINE Centrum

Bestaat de ultieme behandeling voor rugklachten? Nee, zeker niet omdat er zoveel zaken een rol kunnen spelen bij met name de veelvoorkomende aspecifieke klachten. Een rondje Google levert weliswaar een veelheid van – soms peperdure – behandelingen op, maar de meeste daarvan zijn even onbewezen als onwerkzaam. Toch is er vaak wel iets aan te doen. In het Maastricht UMC+ is een speciaal centrum ingericht voor mensen met rugklachten: het SPINE Centrum. Omdat de klachten het beste behandeld lijken te kunnen worden als de kennis van verschillende, elkaar aanvullende medische disciplines wordt gebundeld, werken hier orthopeden samen met neurochirurgen, anesthesiologen (van de Pijnpoli), neurologen, revalidatieartsen, medisch psychologen en psychiaters. De artsen daar kijken met de bril van zeven specialisten, plegen 'ruggenspraak' met elkaar en zorgen voor een behandelplan op maat. Zo kom je als patiënt terecht bij degene die jou het beste kan helpen. Omdat er ook doorlopend onderzoek wordt gedaan naar de beste behandelingen, biedt het SPINE Centrum de veelgeplaagde rugpijnlijder in ieder geval hoop op een pijnvrije toekomst.

Meer info op mumc.nl, zoekterm 'SPINE centrum'.

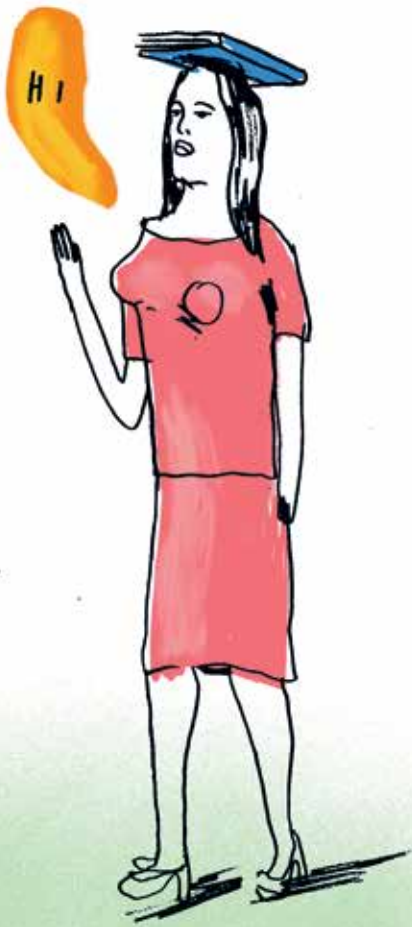


Orthopedisch chirurg dr. Paul Willems van het SPINE Centrum:

'Probeer de pijn acceptabel te maken'

'Lage rugpijn heeft zelden één oorzaak. We zien in het SPINE Centrum bijvoorbeeld combinaties van slijtage, verkeerd bewegen en psychologische klachten die zich uiten in de rug. Rugklachten bewegen met je mee in het leven, zeg ik wel eens. Omdat de rug met zoveel spieren en zenuwen verweven is, is het een kwetsbare plek in het lichaam. Het maken van röntgenfoto's of scans heeft bij aspecifieke rugklachten meestal weinig toegevoegde waarde: we zien dan zaken waar de patiënt helemaal geen last van heeft en andersom zien we niets op de plaats waar de pijn zit. Ons doel is dan ook om de ervaren pijn op een zo acceptabel mogelijk niveau te krijgen, zodat de patiënt zo goed mogelijk kan functioneren. De pijn krijgen we zelden helemaal weg, maar we kunnen het verbeteren en daar zijn veel mensen al blij mee. Het accepteren van pijn moet eigenlijk de insteek zijn. Patiënten zeggen dan: "Dokter, ik merk wel dat er iets is geweest, maar ik doe alles weer".'

OPEREREN OF NIET OPEREREN BIJ EEN HERNIA?



Mensen die zich laten opereren aan een hernia blijken twee jaar later even goed af te zijn als mensen die niet zijn geopereerd, zo toont onderzoek aan. Alleen was de geopereerde groep sneller van de pijn af, wat sommige mensen veel waard is. En in België dan? Daar opereren ze toch vaker? Klopt, maar een van de redenen is dat de gezondheidszorg bij onze zuiderburen anders is georganiseerd: commerciëler. Het gevaar is daar groter dat je geopereerd wordt omdat het goed is voor de 'winkel' van de specialist, terwijl het voor jou als patiënt niet per se het beste is als het om rugpijn zonder specifieke oorzaak gaat. Uit internationaal onderzoek blijkt dat ook bij slijtage aan de tussenwervelschijf de kwaliteit van leven uiteindelijk hetzelfde is na gestructureerde, intensieve revalidatietherapie als na een operatie waarbij de wervels worden vastgezet.

Zo'n 600.000 mensen per jaar in Nederland hebben last van lage rugpijn – Slechts 10% van de klachten heeft een medische oorzaak – 2,4 miljoen Nederlanders hebben chronische lage rugpijn – 60 tot 90% van de mensen heeft ooit in zijn leven een tijd(je) lage rugpijn – Lage rugpijn is wereldwijd de belangrijkste oorzaak van fysieke en sociaal-maatschappelijke beperkingen – In Nederland kost lage rugpijn 2 miljard euro per jaar, vooral aan 'verloren arbeidsvermogen'.

Rugpijn: een paar oorzaken

Spit

Spit is het acuut ontstaan van hevige rugpijn. Dit kan door een specifieke oorzaak zijn, maar meestal is de oorzaak aspecifiek en wordt er ook op een röntgenfoto of MRI-scan niets gevonden.

Hernia

De tussenwervelschijf van de wervelkolom puilt uit, bijna altijd in de lage rug. Hierdoor kunnen zenuwen bekned raken, met als

gevolg uitstralende beenpijn met mogelijk een doof gevoel of krachtsverlies in de benen. Vaak is er dan ook sprake van rugpijn.

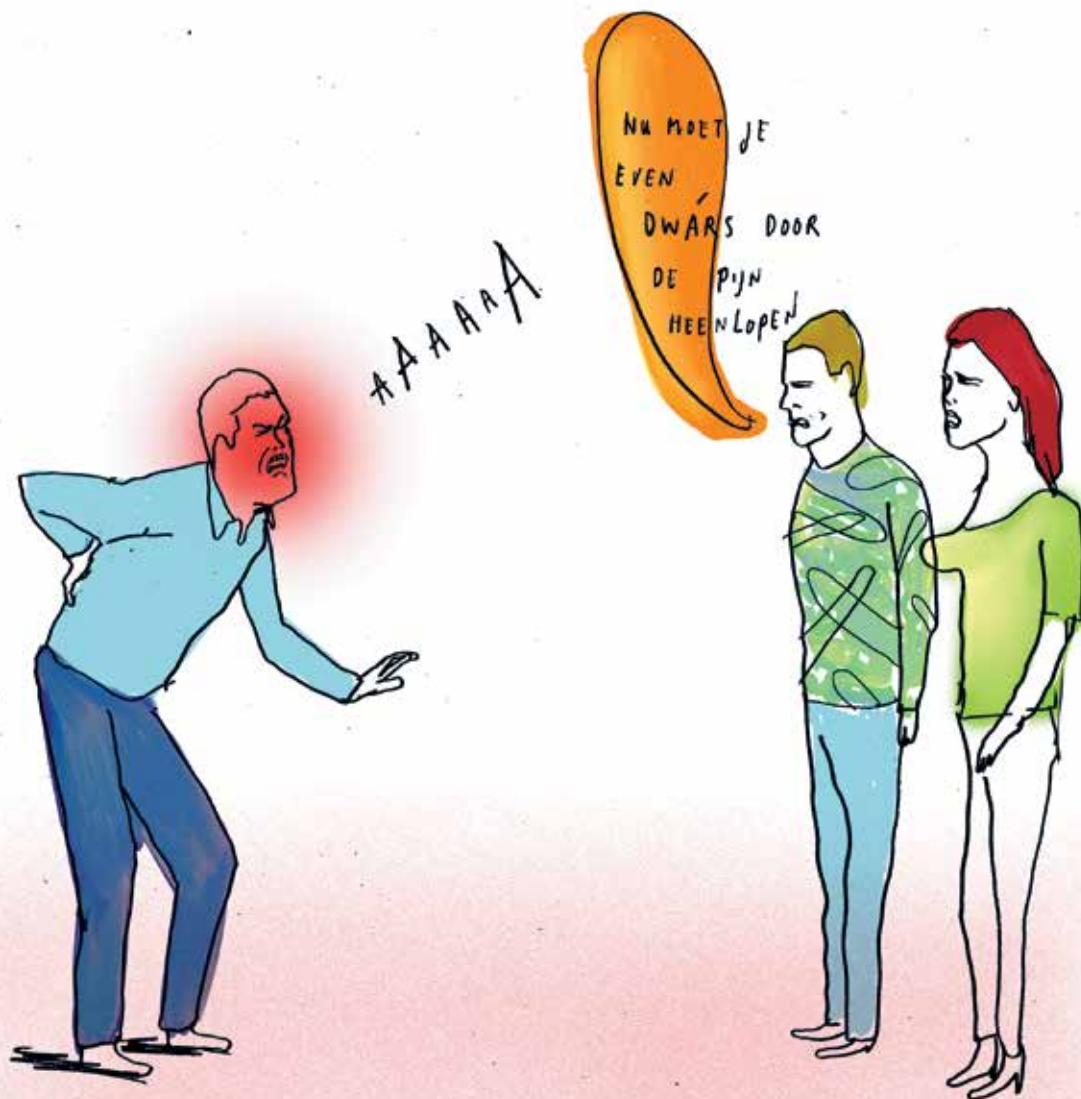
Ischias

Pijn aan de ischiaszenuw wordt meestal veroorzaakt door een ontsteking die de zenuw irriteert of door een hernia. De zenuw verlaat het ruggenmerg net boven de billen en loopt via de bil naar het been. De stekende, soms zeurende pijn neemt

dezelfde route als de zenuw.

Wervelbreuk

Deze kan voorkomen bij jong en oud na bijvoorbeeld een auto-ongeval en geeft direct hevige pijn doordat één of meerdere wervels zijn gebarsten en soms zelfs verschoven. Bij oudere mensen met botontkalking (osteoporose) kunnen wervels zelfs spontaan breken, de zogeheten wervelinzakkingsbreuk.



Fysiotherapeut, manueel therapeut en bewegingswetenschapper Frans Abbink:

‘Blijf zoveel mogelijk bewegen!’

‘Het advies dat mensen met lage rugpijn vroeger kregen, twee weken niks doen, is niet meer van deze tijd. We weten inmiddels dat het veel beter is om te blijven bewegen: wandelen, fietsen, zwemmen, traplopen, alles wat gaat. Het is voor mensen ook belangrijk om te beseffen dat pijn niet per se betekent dat er iets kapot is in de rug. Als je door de pijn heen blijft bewegen, leer je ermee omgaan. Vaak wordt het met de tijd vanzelf beter, als je tenminste blijft bewegen.

Je mag tegenwoordig ook zonder verwijzing naar een fysiotherapeut. Deze kijkt hoe je zo makkelijk mogelijk kunt blijven bewegen.

Daarnaast heb je bijvoorbeeld nog de manueel therapeut, die kijkt of alle wervels bewegen zoals ze moeten, of de osteopaat, die je rug in relatie tot andere lichaamsstructuren onderzoekt, zoals bijvoorbeeld je ingewanden. Ik zou natuurlijk graag zeggen dat iedereen gewoon naar de fysiotherapeut moet gaan, maar het blijkt dat al deze behandelaars even goede resultaten boeken. Er is dus niet één behandeling die voor iedereen even goed werkt, helaas. Daarom kun je het beste bij je huisarts beginnen, zodat deze je de weg kan wijzen in zorgverlenerland. Overigens werkt Fy'net, de organisatie van fysiotherapeuten in

Maastricht en het Heuvelland, nauw samen met het SPINE Centrum van Maastricht UMC+. Zo hopen we meer kennis te krijgen over het effect van verschillende behandelingen op de kwaliteit van leven, het pijnniveau en het functioneren van patiënten. Zodat iedereen de best mogelijke behandeling krijgt.’

Op fy.net.nl meer over fysiotherapie in Maastricht en Heuvelland. Kijk ook op spinecentrum.maastricht@mumc.nl. Meer over pijn op gezondidee.mumc.nl, zoekterm ‘pijn’.



Voorkomen is beter...

Verklein zelf de kans op lage rugpijn door:

- een actieve of sportieve leefstijl;
- een gezond lichaamsgewicht;
- een bureaustoel te gebruiken die kan draaien, zodat je makkelijk kunt draaien als je iets achter je wilt pakken of wilt opstaan;
- je knieën te buigen en de rug recht te houden als je iets optilt. Houd bovendien het voorwerp dat je optilt dicht bij je lichaam (dus niet met uitgestrekte armen tillen);
- geen spullen te tillen die eigenlijk te zwaar zijn. Verdeel het over kleinere hoeveelheden en maak tussenstops;
- je rug niet tegelijkertijd te draaien en te buigen. Stap je bijvoorbeeld uit een auto, draai dan lichaam en benen tegelijk een kwartslag, zet de voeten op de grond en zoek steun met je handen voor je gaat staan.

...dan genezen

Er is helaas geen standaardoefening die voor iedere rugpijnpatiënt hetzelfde resultaat geeft. Algemene tips zijn:

- je hoeft niet meteen naar de huisarts, probeer eerst of je met een pijnstillers als paracetamol de pijn draaglijk kunt maken;
- als de pijn zo hevig is dat je niet kunt staan, zitten of liggen, wordt het tijd de huisarts op te zoeken;
- blijf bewegen, zoveel als mogelijk en draaglijk is;
- neem zo min mogelijk bedrust: het is niet goed voor je spieren om langer inactief te zijn;
- weet dat de pijn waarschijnlijk weer overgaat;
- als je in bed moeilijk een goede houding vindt, leg dan een paar kussens onder je knieën als je op je rug ligt of probeer een zijligging met half opgetrokken benen;
- om uit bed te komen, ga je eerst op je zij liggen, steek dan je benen over de rand van het bed en duw jezelf met je armen overeind. Om te gaan liggen, doe je hetzelfde in omgekeerde volgorde.



KRIJG JE RUGPIJN DOOR JE LEEFSTIJL?

Hoe ouder mensen worden, hoe meer klachten ze krijgen, ook in de rug. In het sterk vergrijzende Zuid-Limburg zie je nu steeds meer mensen met rugklachten door bijvoorbeeld botontkalking. Vooral vrouwen na de menopauze hebben daar last van. Ook krijgt iedereen op den duur te maken met slijtage. Waarom dat bij de een erger is dan de ander weten we niet precies. Waarschijnlijk speelt aanleg een rol – in bepaalde families zie je rugklachten vaker voorkomen. Slijtage door bezigheden of werk komt niet

zo vaak voor als je denkt, behalve bij werk dat je rug erg zwaar belast. Maar in het algemeen is langer doorwerken, als dat tenminste in de goede houding gebeurt, zeker niet slecht voor de rug. Integendeel: het houdt de botten sterker.

Iets wat veel artsen vrezen is de zogenaamde Gameboy-rug. Je zou het ook de bankhang-rug kunnen noemen: door veel onderuitgezakt zitten en hangen op de bank, gebogen over tablet, smartphone of gameboy, lijken jongeren steeds eerder last te krijgen van rugklachten. Maar zelfs als er nog geen klachten zijn, kan zo'n ongezonde leefstijl zonder veel beweging al ernstige schade aanrichten. Zo toonde een Finse studie aan dat 40 procent van de 8- tot 18-jarigen die ogenschijnlijk gezond zijn al de rug van een 50-jarige hebben. Let als ouder dus goed op houding en beweging van je kind!



Adelante helpt vooruit!



*Adelante helpt bij uw (verdere)
herstel na een hartinfarct,
dwarslaesie, kanker en (late)
gevolgen van een hersenletsel.*

"Meer dan 20 jaar heb ik last van hartritmestoornissen. Na een hartoperatie werden de klachten intenser. Ik durfde niets meer en verkrampde haast in mijn leven. De revalidatie bij Adelante had een positieve uitwerking. Langzaam keerde het vertrouwen in mijn lijf terug en werd ik sterker. Na mijn revalidatie ben ik bij Adelante blijven sporten. Een keer in de week zwem ik en ik sport met de cardiogroep. We zitten gewoon allemaal in hetzelfde schuitje. Dat schept een band. Samen sporten we met veel plezier. Daar wil ik nooit meer mee stoppen." Jan Bronzwaer



adelante

haal het beste uit jezelf

www.adelante-zorggroep.nl
045 - 528 22 22

Heeft u dagelijks rugpijn en van alles al geprobeerd?

Uw situatie hoeft niet uitzichtloos te zijn!
Het Rughuis gaat met hart en ziel de pijn te lijf en is dé specialist in Nederland op het gebied van ernstige chronische rugpijnklachten.

Het Rughuis werkt!

"Dit is het beste wat mij kon overkomen. Ik raad eenieder met chronische rugklachten aan om naar Het Rughuis te gaan."

Fred Gerits

"Bedankt voor het teruggeven van het vertrouwen in mijzelf, dit is een van de mooiste cadeaus."

Mark

- ☆ Individuele behandeling op maat
- ☆ Geen wachttijden
- ☆ Cliëntwaardering 8,8
- ☆ Interdisciplinaire behandeling
- ☆ Volledig vergoed (excl. eigen risico)

Komt u ook naar de info-avonden?

Schrijf u in via
www.hetrughuis.nl

Of neem contact op
voor een persoonlijk
gesprek:

088 000 16 00
www.hetrughuis.nl

het **RUGHUIS**
met hart en ziel de pijn te lijf



Een gezond idee
van het
Maastricht UMC+

GEZONDHEIDS- UNIVERSITEIT

Leren over je lijf

Op 18 mei opent de Gezondheidsuniversiteit weer haar deuren voor een nieuwe collegereeks. Thema dit keer: 'Afweer, onze sterkste verdediging'. Hoewel we ons afweersysteem niet kunnen zien, is het continu bezig om ons te beschermen tegen schadelijke invloeden van buitenaf. Tijdens de vijf college-avonden leert u meer over de werking van het afweersysteem en komen diverse bekende ziektebeelden zoals de griep, voedselvergiftiging, blaasontstekingen en allergieën aan bod.

Meer weten over ons afweersysteem? Meldt u dan aan via Studium Generale: E sg-lectures@maastrichtuniversity.nl of T 043 388 53 07 (ma-do, 9.00 - 17.00 uur). De kosten bedragen €25,- voor vijf avonden, inclusief koffie/thee en een oorkonde. Kijk voor meer informatie over het programma en de sprekers op gezondheidsuniversiteit.nl.

*De lessen
beginnen op
woensdag
18 mei*

azM en UM samen voor een Gezond Leven

Limburgs geld voor Limburgs onderzoek

Health Foundation Limburg

& het nieuwe Kinderonderzoekfonds

Het nieuw opgerichte Kinderonderzoekfonds van Health Foundation Limburg richt zich op zieke kinderen en steunt onderzoek van het Maastricht UMC+ naar nieuwe behandelingen, naar manieren om diagnoses sneller en eerder te kunnen stellen, én naar betere zorg.

Kinderarts-neonatoloog dr. Boris Kramer, Maastricht UMC+:

'Zieke kinderen zijn het meest kwetsbaar'

'Waarom een apart fonds voor kinderen? Omdat kinderen geen kleine volwassenen zijn. Kinderen zijn uniek: hun organen zijn nog in ontwikkeling en dat maakt dat hun zorgbehoefte verschilt van die van volwassenen. Er is een aparte geneeskunde voor kinderen, dus is er ook speciaal onderzoek nodig. Zieke kinderen zijn het meest kwetsbaar in onze maatschappij. Ze hebben nog een lang leven voor de boeg, maar voor een aantal ernstige ziektes bestaan nog onvoldoende mogelijkheden om hen te behandelen. Terwijl serieuze aanpak op heel jonge leeftijd echt de levenskwaliteit en gezondheid bepalen voor de rest van je leven. Goede zorg voor deze kwetsbare levens is dus heel belangrijk. En elk groot nieuw inzicht in de problemen van pasgeborenen en jonge kinderen kan leiden tot grote winst.'

Mark van Bommel trotse ambassadeur Kinderonderzoekfonds

Het nieuwe Kinderonderzoekfonds van Health Foundation Limburg kan vanzelfsprekend alle steun gebruiken. De bekende ex-international Mark van Bommel vindt dat ook. Als Limburger, maar zeker als vader van drie kinderen, is hij trots dat hij als ambassadeur verbonden is aan het Kinderonderzoekfonds. 'Kinderen zijn ons kostbaarste bezit en de innovatieve onderzoeksprojecten op het gebied van neonatologie, astma, Top-Mums en obesitas zorgen voor een toekomst die de kinderen gelukkig én gezond laten opgroeien!', aldus Mark van Bommel. Wilt u meer weten of het Kinderonderzoekfonds steunen? Kijk dan op kinderonderzoekfondslimburg.nl.

2 VEELBELOVENDE ONDERZOEKS-PROGRAMMA'S

Longproblemen bij vroeggeborenen

Bij vroeggeboorte is er vaak sprake van infecties, die verschillende complicaties kunnen veroorzaken, zoals ernstige long- en hersenbeschadiging. Doel van het onderzoek: een manier vinden om de ontsteking snel op te sporen en te behandelen, mogelijk zelfs al in de baarmoeder.

Besnuffelen uitademingslucht

Ongeveer 40 procent van alle kinderen heeft chronische luchtwegklachten. Dit onderzoek richt zich op de mogelijkheid om op een niet-ingrijpende manier al vroeg ontstekingen in de longen van kinderen te meten, waardoor de diagnostiek en behandeling van kinderen met onder meer astma en taai-slijmziekte sterk verbeterd kunnen worden.

Jaarlijks worden meer dan 5.000 kinderen op de kinderafdeling van het Maastricht UMC+ behandeld

Het gaat goed met Bo!

Vlak na haar geboorte hing het leven van Bo (nu 4) aan een zijden draadje. En de artsen begrepen niet wat er aan de hand was. Na wereldwijd onderzoek en overleg, met als aanjager kinderarts-neonatoloog Boris Kramer, blijkt dat er sprake is van een zeer zeldzame genmutatie. De longblaasjes in Bo's longen blijven openstaan en daardoor krijgt ze onvoldoende zuurstof in haar bloed. Een levensbedreigende situatie. Longspoelingen helpen niet en Bo gaat steeds verder achteruit. Tot een kinderarts in Parijs een nieuwe behandeling voorstelt,

met onder meer prednison. Dankzij de kennis en vooral het netwerk van het Maastricht UMC+ kan Bo als ze bijna negen maanden oud is naar huis. Weliswaar met thuisbeademing tot ze achttien maanden is en met korte lijntjes naar het ziekenhuis. Maar inmiddels is ze helemaal gerevalideerd. De opgedane kennis wordt nu weer via wetenschappelijke publicaties gedeeld met de rest van de wereld. Zodat er in de toekomst meer kinderen kunnen worden gered.





Een dag bij de beveiliging

Dagelijks werken in het Maastricht UMC+ duizenden mensen en er komen ook nog eens duizenden op bezoek. Dus wordt Veiligheid met een hoofdletter geschreven. Of het nu gaat om toezicht houden op de parkeerplaatsen, een ruzie sussen of het vrijmaken van een transportroute: de beveiligers staan er de klok rond voor klaar.



► 6.30 UUR

Er klinkt een luide zoemer die aangeeft dat er in de wachtkamer van de Spoed Eisende Hulp iets aan de hand is. De zoemer is in werking gezet door een decibelmeter en dat kan van alles betekenen: van een hard huilend kind tot een ruzie. Thijs roept meteen camerabeelden van de wachtruimte op. En ja hoor: twee oudere heren hebben het met elkaar aan de stok. Letterlijk!



► 06.45 UUR

Rob (l.) heeft zijn dienst in de meldkamer er bijna op zitten en neemt met zijn collega en opvolger Bart de belangrijkste gebeurtenissen van de afgelopen nacht door. Die staan ook allemaal nauwkeurig beschreven in het digitale logboek, maar het persoonlijke verslag is ook belangrijk. Ondertussen zijn de surveillanten van de dagdienst al begonnen aan hun ronde door de gebouwen van het ziekenhuis en de universiteit.



► 07.45 UUR

Terug van zijn eerste ronde vangt surveillant Eduard een speciaal transport op. Het hele transport van het materiaal naar het ziekenhuis en vice versa wordt nauwlettend gevolgd en vastgelegd. Zo moet Eduard controleren welke chauffeur er komt en hoeveel kratten die brengt en weer meeneemt.



► 08.30 UUR

Rond het ziekenhuis liggen maar liefst elf parkeerplaatsen waarop het tussen acht en negen uur 's morgens een drukte van belang is. Op zijn ronde over het terrein houdt Eduard vooral potentieel gevaarlijke verkeerssituaties in de gaten, zoals waar een inrit een dubbel fietspad kruist. Ook geeft hij zijn collega's in de meldkamer vrije parkeerplekken door. Firmamedewerkers vragen daar namelijk geregeld om via de intercom.

'We worden nog vaak als de boeman gezien'

verzucht één van de beveiligers met wie we vandaag meelopen. Maar het werk van de 25 mannen en vrouwen van beveiligingsfirma Securitas houdt véél meer in dan het geven van een gele kaart aan een foutparkeerder of een standje aan mensen die de veiligheidsregels overtreden. De veiligheid garanderen van al die duizenden mensen die dagelijks om de meest uiteenlopende redenen in het Maastricht UMC+ aanwezig zijn, is een zeer verantwoordelijke en allesbehalve makkelijke taak. Beveiligers zijn ook geoefende Bedrijfs Hulp Verleners, 'helicopter landing officers' (HLO), zijn getraind in het omgaan met gevaarlijke stoffen en ga zo maar door. Ze

wijzen net zo makkelijk een verdwaalde bezoeker de weg, als ze gangen evacueren vanwege de doorkomst van een zeer besmettelijke patiënt of een ruzie in een wachtkamer sussen. Ook op het gebied van beveiliging staat de vooruitgang niet stil. Steeds meer kan met behulp van sensoren, elektronica en camera's in de gaten worden gehouden. Met als resultaat dat de meldkamer in de ontvangsthal uit zijn voegen barst van de beeldschermen. 'We zitten midden in een verbouwing', vertelt securitymanager John Theunissen, 'zowel fysiek als qua organisatie'. Zo wordt er nu door een nieuw systeem op veelvoorkomende situaties automatisch gereageerd. 'Zo belt het systeem bij een brandalarm zelf een aantal

functionarissen. Bij een inbraakalarm kijken we nu via een camera wat er aan de hand is. Dat levert veel tijdswinst op.' Maar het allerbelangrijkst is toch de menselijke kant van het werk. 'Beveiligers krijgen steeds meer te maken met agressie. Bijvoorbeeld van verwarde mensen op de Spoedeisende Hulp die geen medische zorg nodig hebben, maar dat niet begrijpen. Daar moet uiteraard adequaat, maar wel begripvol mee worden omgegaan', legt John Theunissen uit. Datzelfde geldt wanneer ergens de emoties zo hoog oplopen dat de beveiligers moeten ingrijpen. 'We zetten in op kalmeren en het laten uitpraten van het probleem, in plaats van meteen de politie te bellen.'



► 10.00 UUR

De ochtendspits is nauwelijks bedaad of de melding komt binnen dat een traumahelikopter onderweg is. De beveiliging van dienst moet dan snel brandwerende kleding aantrekken. Want als er bij de helikopter landing of het vertrek van de helikopter iets onverhoopt mis gaat, is de beveiliging als 'helicopter landing officer' ook 'primaire reddingshulp'.



► 10.45 UUR

Een ziekenhuismedewerker staat betuurd te kijken bij een deur die niet voor hem open wil gaan. Beveiliging Salvator gaat kijken wat er aan de hand kan zijn: de paslezer defect of de drager ervan niet geautoriseerd. Want zelfs al werk je in het ziekenhuis, er zijn ruimten waar niet iedere medewerker naar binnen mag!



► 11.15 UUR

Niet lang daarna gaat beveiliging Salvator in allerijl af op een alarm vanuit de rekenkamer: er was iemand binnen, maar die heeft al een paar minuten niet bewogen. De rekenkamer is het digitale hart van het ziekenhuis,

waar maar een paar medewerkers mogen komen. Dat wordt door de meldkamer in de gaten gehouden. Salvator vindt inderdaad een medewerker die onwel is geworden en slaat meteen groot alarm.



► 12.00 UUR

Je zou er niet 1,2,3 aan denken, maar in en rond een ziekenhuis wordt met heel wat gevaarlijke stoffen gewerkt. Dat vraagt om veel veiligheidsprotocollen en kennis van die stoffen. Beveiliging Rosita schuift daarom aan bij een groep collega's uit het hele ziekenhuis die vandaag een cursus 'gevaarlijke stoffen' krijgen.



► 13.15 UUR

In het personeelsrestaurant moet iedereen zelf afrekenen met gebruik van personeelspas of bankpas. Omdat dat afrekenen soms wordt vergeten, houdt één van de surveillanten dagelijks een oogje in het zeil. Maar beveiliging Theo laat zien dat hij als toezichthouder ook helpt als een personeelslid niet uit de voeten kan met het kassasysteem en een alarmerend rood scherm te zien krijgt.

► 14.00 UUR

Het zal niemand zijn ontgaan: het Maastricht UMC+ blijft maar bijbouwen en dat betekent dat de beveiligers steeds meer meters moeten maken. Om toch altijd snel ter plekke te kunnen zijn, kunnen ze gebruik maken van twee e-trikes: driewielige steps die elektrisch zijn aangedreven en een behoorlijke snelheid halen. Salvator is inmiddels zo bedreven met de e-trike dat hij er zelfs de roltrap mee op en af kan.



► 14.40 UUR

Gelukkig gaat het om een oefening: er komt een patiënt met een ernstige, zeer besmettelijke ziekte naar het Maastricht UMC+ dat voor die gevallen een speciale verpleegruimte heeft. De route door het ziekenhuis wordt hermetisch afgesloten voor andere bezoekers én voor alle personeel. Meldkamer-man Bart neemt de algehele leiding, zijn collega's Rosita en Thijs zullen patiënt, arts en verpleegkundigen begeleiden. Lift en zijgangen zijn dan al met linten afgezet en op strategische punten staan BHV'ers te posten. Veel oefening voor een transport dat in een vloek en een zucht voorbij is, maar je moet in zo'n geval op het ergste zijn voorbereid.



► 15.30 UUR

'Over 10 minuten een gedetineerde begeleiden', komt de opdracht uit de meldkamer. Ook gevangenen moeten wel eens naar het ziekenhuis. In dit geval voor een consult bij een medisch specialist. Om andere ziekenhuisbezoekers zo min mogelijk te confronteren met de gedetineerde en zijn twee begeleiders van Justitie, komt het gezelschap via een achteringang en door de kelder naar binnen. 'Wij hoeven er alleen voor te zorgen dat ze via de juiste route op de goede plek terecht komen. Justitie blijft verantwoordelijk voor de gevangenen', vertellen Theo en Ed die het transport begeleiden.



► 16.45 UUR

Het kan elk moment gebeuren: een bezoekende patiënt krijgt een ernstig hartprobleem. En het gebeurt dan ook regelmatig. Daarom heeft het ziekenhuis goed getrainde teams die in een oogwenk ter plekke kunnen zijn om te reanimeren. En ook dan is er een belangrijke taak weggelegd voor de beveiligers: het team begeleiden, de weg vrijmaken, omstanders op een afstand houden, de plek voor nieuwsgierige ogen afschermen en zorgen dat er een brancard klaar staat om de patiënt af te voeren. Gelukkig is het dit keer maar een oefening.



► 20.15

Het is even relatief rustig in het ziekenhuis, maar straks beginnen de avond- en nachtrondes voor de beveiligers.

Verloren / gevonden

Van bankpas tot rollator, je kunt het zo gek niet bedenken of het wordt verloren en gevonden in het Maastricht UMC+. Iedereen die iets is verloren tijdens een bezoek aan het ziekenhuis kan op mumc.nl, zoekterm 'gevonden voorwerpen', zien wat er elke week is achtergebleven.

KORT

Nieuwgeborenen veilig onder MRI

Als enige ziekenhuis in Limburg beschikt het Maastricht UMC+ over een MRI-transportcouveuse, die geschikt is voor gebruik in de scanner. Kwetsbare en te vroeg geboren baby's hoeven de veilige en comfortabele omgeving van hun couveuse niet te verlaten, terwijl ze met de MRI-scanner worden onderzocht op eventueel hersenletsel. Een welkome aanvulling op de diagnostiek!

ZORGT STRESS VOOR VERHOOGDE KANS OP ALZHEIMER?

Alzheimer is een afschuwelijke aandoening en er wordt dan ook veel onderzoek gedaan naar de oorzaken ervan. Zo zijn er nu sterke aanwijzingen gevonden dat stress en depressie het ontstaan van Alzheimer beïnvloeden, doordat ze veranderingen kunnen veroorzaken in de genen van hersenstamcellen. Of en hoe dergelijke emotionele factoren invloed uitoefenen, wordt nu verder onderzocht door wetenschappers uit vijf landen, met Daniël van den Hove van het Maastricht UMC+ als projectcoördinator. Van Hove: 'Vergelijk het met een eeneiige tweeling. Genetisch zijn ze exact hetzelfde, maar veertig jaar na hun geboorte zijn er wel degelijk verschillen te zien in hun erfelijk materiaal. Dat is het effect van omgevingsfactoren, die laten hun stempel achter.' Als de onderzoekers het verband kunnen aantonen, zou dat weer nieuwe hoop op therapie bieden.

Op mumc.nl, zoekterm 'Alzheimer en stress', meer over dit onderzoek.



Je ongeboren kind eet mee

Dioxinen, dioxineachtige PCB's, acrylamide, nitrosamines... Foute boel, want het zijn kankerverwekkende stoffen. Onderzoekers van de Universiteit Maastricht en 25 Europese partneruniversiteiten troffen ze aan in navelstrengbloed bij zwangere vrouwen, wat erop wijst dat de placenta de giftige stoffen niet tegenhoudt. Meer onderzoek is nodig, maar vast staat dat er een relatie is tussen blootstelling aan kankerverwekkende stoffen in voeding tijdens de zwangerschap en een verhoogd risico op het ontstaan van kanker bij kinderen. Opvallend is een verhoogde gevoeligheid bij jongens voor het ontwikkelen van leukemie. Kankerverwekkende stoffen compleet vermijden is onmogelijk, maar alle kleine beetjes helpen: eet geen zwarte randjes en korstjes en als je producten frituurt, haal ze op tijd uit het vet.

Ook iets om op te letten is de werking van omega 3- en omega 6-vetzuren. Die komen veel voor in vis en zijn goed voor hart- en bloedvaten. Maar wat gezond is voor de moeder, kan juist nadelige gevolgen hebben voor het kind. Te veel van deze vetzuren tijdens de zwangerschap kunnen volgens wetenschappers van het Maastricht UMC+ een ongunstig effect hebben op factoren als bloeddruk, gewicht en cholesterol bij het ongeboren kind. En dus verhogen ze het risico dat je kindje op latere leeftijd met hart- en vaatziekten te kampen krijgt. Weet dus wat je eet!

Meer op mumc.nl en gezondidee.mumc.nl via 'kankerverwekkende stoffen en zwangerschap' en 'vetzuren'.

Welkom bij Ronald McDonald



Een langgekoesterde wens ging in vervulling: ouders van patiëntjes opgenomen op de Kinderafdeling en de Pediatric Intensive Care Unit van het Maastricht UMC+ kunnen voortaan terecht in de gezellige Ronald McDonald Huiskamer op de Kinderafdeling om zich even te ontspannen, terwijl ze toch dicht bij hun zieke kind kunnen zijn. Met dank aan alle sponsors!

Meer op mumc.nl, zoekterm 'Ronald McDonald Huiskamer'.



HARTSTILSTAND VRAAGT OOK OM HERSENREVALIDATIE

Eén op de vijf mensen overleeft een hartinfarct en dat cijfer blijft stijgen, dankzij campagnes en de beschikking over defibrillatoren in de publieke ruimte.

Dat is geweldig nieuws. Maar feit is dat door een hartstilstand niet alleen het hart, maar ook het brein beschadigd kan worden. Dat komt doordat de hersenen tijdens een hartstilstand tijdelijk niet van bloed worden voorzien. Daardoor ontstaan problemen met het geheugen en het denkvermogen waardoor de levenskwaliteit soms flink achteruit gaat: er kan gedragsverandering optreden, depressie en angst steken de kop op of iemand is niet meer in staat om terug te keren naar de werkomgeving. Onderzoek van het Maastricht UMC+ in samenwerking met Adelante Zorggroep toont nu aan dat het inzetten van therapie gericht op het brein een zeer gunstig effect heeft op het welbevinden en het algeheel functioneren van de patiënt. Zo waren er met therapie na drie maanden al veel meer mensen weer aan het werk dan zonder therapie.

Meer via mumc.nl, zoekterm 'hersenenrevalidatie en hartstilstand'.



Ingenieuze stappenteller

Gezond leven? Meer bewegen! Dat is gemakkelijk gezegd, maar als je kampt met overgewicht omdat je diabetes hebt of last hebt van benauwdheid als longpatiënt, is dat een zware opgave. Gelukkig is er nu de bewegingsmeter, een handige tool die draadloos in verbinding staat met een smartphone en een online coachingssysteem. Je krijgt inzicht in hoeveel je effectief beweegt en je kunt concrete doelen stellen. Bovendien is er de stok achter de deur van een praktijkondersteuner, die de gegevens vanuit de huisartsenpraktijk monitort en je stimuleert om door te zetten. Een evaluatieonderzoek toont aan dat de combinatie van de tool ingebed in het zorgprogramma zeer effectief is en dat patiënten wel degelijk meer bewegen. De bewegingsmeter is ontwikkeld door de Universiteit Maastricht in samenwerking met het bedrijfsleven.

Meer informatie via mumc.nl, zoekterm 'bewegingsmeter en diabetici'.



De winkels liggen vol met superfoods, de media overvoeren ons met adviezen en onheilstijdingen over wat we eten, gezondheidsgoeroes raden ons alternatieve spijzen aan waarvan wij de naam vaak niet eens kunnen uitspreken. Iets wat vandaag als gezond wordt gezien, kan morgen al weer slecht blijken te zijn. Of andersom. Wie of wat moeten we geloven? Twaalf nuchtere antwoorden op prangende vragen.

12 X beter (w)eten



Geeft superfood je superkracht?

1 Hippe bessen met exotische namen als goji en acai geven je lijf een enorme boost, zeggen gezondheidsgoeroes. Ze barsten namelijk van de antioxidanten. Maar die zitten ook in oer-Hollandse aardbeien, bosbessen en andere zachte vruchten. En onze eigen rogge, haver en tarwe zijn zeker niet slechter dan de granen en zaden die je van ver haalt (quinoa, chiazaad). Alleen wel veel goedkoper. 'De meeste superfoods zijn vooral super voor de bankrekening van de verkoper', zegt **prof.dr. Fred Brouns**, hoogleraar Health Food Innovation van Maastricht UMC+. Zijn advies: haal je voedsel dichtbij huis. 'Supervoer uit eigen land, regio of tuin heeft niet duizenden kilometers gevlogen (dus duurzaam!), voldoet aan strenge kwaliteitseisen (dus verantwoord!) en het is nog lekker ook.'

Meer info op gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'antioxidanten'.

3 Twee liter water per dag? Echt?

Volgens het Voedingscentrum is 1½ liter vocht per dag voldoende om te compenseren voor wat je verliest door ademen, zweten en plassen. Dat hoeft niet per se water te zijn: koffie, thee of andere (suikervrije) dranken zijn ook goed. Als je sport of lichamelijk zwaar werk doet en daardoor meer zweet, heb je natuurlijk meer vocht nodig.

Meer op gezondidee.mumc.nl en voedingscentrum.nl, zoektermen 'water' en 'vocht'.



Hoe goed is melk voor elk?

Opeens was melk geen witte motor meer, maar een witte sloper. Opeens hadden veel kinderen een koemelkallergie of een lactose-intolerantie. Inderdaad moet je dan geen melk drinken. Hoeveel mensen echt niet tegen melk kunnen, is niet bekend. Doordat de klachten vaak zijn, zijn exacte cijfers moeilijk vast te stellen. Laat melk staan als je je er niet lekker bij voelt. De meeste mensen hebben echter baat bij 1 à 2 glazen per dag. De eiwitten en mineralen zijn belangrijke bouwstoffen voor botten en spieren én verlagen het risico op darmkanker.

Zie ook voedingscentrum.nl en gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'zuivel'.



Is suiker aartsvijand nummer 1?

Volgens de World Health Organization (WHO) wel. Je doet er je taille, hart, vaten en tanden geen plezier mee. Toch kan dagelijks maximaal 80 tot 100 gram van dit zoete goedje niet veel kwaad (behalve voor suikerpatiënten en mensen met flink overgewicht). Dat lijkt heel veel, maar als je ook de suikers uit frisdrank, fruitsap, vruchten en gezoete producten meerekent, kom je daar al gauw aan. Denk niet dat je slim bent door rietsuiker of honing te gebruiken omdat je denkt dat die gezonder zijn. Deze natuurlijke suikers bevatten dezelfde componenten als gewone suiker en worden op dezelfde manier door het lichaam verwerkt. Alleen de kleur, geur en smaak zijn anders.

Meer op gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'suiker'.



Is brood ongezond?

Duizenden Nederlanders hebben hun boterhammen de oorlog verklaard. Zij eten glutenvrij. Gluten (bepaalde eiwitten die voorkomen in granen als tarwe, spelt en rogge) zijn volgens hen verslavend en zorgen voor 'wind in de buik' en andere nare aandoeningen. Dat is echter nooit wetenschappelijk bewezen. Alleen coeliakiepatiënten en mensen met een tarwe-eiwitallergie worden ziek van gluten (zie Wat is dat nou? op pag. 12). Ongeveer 2 op de 100 mensen hebben daar last van. Voor die andere 98 is volkoren brood heel gezond vanwege de broodnodige vezels, mineralen en vitamines. Regelmatig volkoren eten verlaagt bovendien je kans op hart- en vaatziekten en diabetes. Dat is wél wetenschappelijk bewezen.



Kijk ook op voedingscentrum.nl en gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'volkoren'.

6

Word je ziek van E-nummers?

Nee, nee en nog eens nee! Een E-nummer geeft alleen maar aan dat een stof in een bepaalde hoeveelheid aan een voedingsmiddel mag worden toegevoegd omdat die (naar de huidige inzichten en uitgaande van de maximaal mogelijke berekende inname) 100% veilig is. **Prof.dr. Fred Brouns:** 'Dat geldt ook voor (synthetische) kleurstoffen, smaakversterkers en conserveringsmiddelen. Zo'n toevoeging krijgt pas een E-nummer na een zeer uitgebreide wetenschappelijke evaluatie van alle beschikbare gegevens door de Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid. E-nummers behoren daarmee tot de best gecontroleerde stoffen in Europa. Dat zou consumenten gerust moeten stellen in plaats van bang maken.'

Lees er meer over op gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'E-nummers'.



Is vet nou goed of slecht?

Jarenlang werd vet aangewezen als de grootste gezondheidsbedreiger. Niet terecht, weten we ondertussen. **Prof.dr. Fred Brouns:**

'Onverzadigd vloeibaar vet (van plantaardige en maritieme oorsprong) is goed: het geeft je energie, is gunstig voor een gezond cholesterolgehalte in het bloed en helpt bij vele processen in onze lichaamscellen. Sommige vetzuren uit verzadigd vet zijn minder gunstig omdat zij het "slechte" LDL-cholesterol kunnen verhogen. Maar, niet alle verzadigde vetten zijn zo slecht als vroeger werd gedacht. Er zijn namelijk verzadigde vetzuren (bijvoorbeeld stearinezuur in chocola) die géén cholesterolverhogend effect hebben. Vet helemaal laten staan, hoeft daarom niet meer, maar niet te veel! Want vet (ook onverzadigd) bevat nog altijd 9 calorieën per gram!'

Op voedingscentrum.nl vind je onder 'vetten' meer over verschillende soorten vet.

Is vers altijd beter dan blik, pot of diepvries?

Groenten en vruchten uit pot, blik of diepvries behouden door de snelle oogst, bewerking en verpakking een hoog gehalte aan vitamines. Vaak verschilt dat nauwelijks van vers. Kijk wel uit voor toegevoegde suikers, zout en sirophen. Check daarom het etiket!



Maakt vis je slim?

De omega-3-vetzuren in vette vis zijn belangrijk voor een gunstige ontwikkeling van je breinfuncties (zoals communicatie tussen

zenuwcellen, gezichtsvermogen, geheugen) en je geestesgesteldheid. Je kunt je niet slim eten of een mentale ziekte voorkomen door veel vis te eten, maar je houdt je hersenpan daarmee mogelijk wel beter "in conditie". De vetzuren in vis helpen bovendien om het risico op hart- en vaatziekten te verlagen.

Meer info op voedingscentrum.nl en gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'vis en visolie'.





Voedselverwarring

We worden dagelijks overspoeld door (vaak) tegenstrijdige berichten over voeding. Geen wonder dat we in verwarring zijn. Wie of wat moeten we geloven? **Prof.dr. Fred Brouns** van Maastricht UMC+: 'Houd je aan de richtlijnen van de Gezondheidsraad en het Voedingscentrum, die zijn betrouwbaar. Ze lijken voor sommigen misschien wat ouderwets en behoudend, maar ze zijn wel gedegen. Ze worden namelijk gegeven op basis van wetenschappelijke consensus, dat wil zeggen als wetenschappers het er internationaal over eens zijn dat ze kloppen. Dat biedt een buffer tegen al die 'voedselbevestigingen'. Om je weg te vinden tussen de 40.000 producten in de supermarkt, kun je afgaan op het Groene Vinkje; het enige logo voor gezonde voeding dat door de overheid is goedgekeurd. Volg niet klakkeloos alle hypes: de basisprincipes voor goed eten (zoals genoeg groenten en fruit, vezels, zuivel, plantaardige olie, vis en noten en niet te veel vlees, verzadigd vet, suiker, zout en alcohol) zijn de laatste 50 jaar grotendeels overeind gebleven.'

In het voorjaar komt het Voedingscentrum overigens met een nieuwe "Schijf van Vijf", gebaseerd op de nieuwe Richtlijnen Goede Voeding die de Gezondheidsraad – een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan voor de overheid – in november 2015 heeft gepubliceerd. Soms wijken die af van de oude. De opvallendste nieuwkomers zijn: eet meer planten en minder dieren, drink drie koppen thee per dag en vermijd alcohol helemaal of drink hooguit één glas per dag.

Bekijk op gezondheidsraad.nl de Richtlijnen Goede Voeding 2015.

Liever light?

Light lijkt beter voor je lijn omdat lichtproducten 30 procent minder vet óf minder suiker bevatten. Maar pas op: de ene caloriebron wordt vaak vervangen door een andere. In light pindakaas is bijvoorbeeld vet vervangen door suiker. Bovendien, een moddervet product blijft ook met 30 procent minder vet nog moddervet! En de gedachte dat je van lichtproducten wat extra kunt eten, helpt natuurlijk ook niet.

10



Moeten we eten als oermensen?

Dat kan niet eens. Wij vangen niet meer elke dag een os, plukken geen wilde vruchten en halen geen knollen uit de grond. Maar we kunnen wel enkele principes van het oerdieet volgen. Vezelrijk eten, iedere dag minstens 200 gram groente en 200 gram fruit, iedere week peulvruchten en vis, en soms wat vlees. En zoveel mogelijk puur & onbewerkt. Dat is altijd een goed uitgangspunt.

11



12

Is knakworst de nieuwe sigaret?

Eet niet te vaak rood vlees of bewerkt vlees (dat wil zeggen rood of wit vlees dat is gerookt, gezouten of conserveringsmiddelen bevat) adviseert de Gezondheidsraad. Bij vleesbewerking (waartoe ook het bakken in de pan en grillen behoren) komen bij hogere temperaturen en te lang doorbakken stoffen vrij die het risico op

beroertes, diabetes, darmkanker en longkanker kunnen verhogen. Vlees rigoureus uit je menu schrappen hoeft niet: het bevat ook goede ingrediënten als ijzer, eiwit, zink en vitamine B12. Geniet dus met mate: een tot anderhalf ons vlees per keer is meer dan genoeg en dat liever niet vaker dan 2 à 3 keer per week.

KORT

Bange proefpersonen gezocht

Ben je vaak bang of paniekerig, ook zonder reden? En tussen de 18 en 65 jaar? Meld je aan voor een onderzoek om te kijken of het knuffelhormoon oxytocine kan helpen. Deelnemers krijgen een VVV-cadeaubon ter waarde van 50 euro.

**Bel voor meer informatie 043 – 388 45
14 of mail naar gedragsonderzoek@maastrichtuniversity.nl.**

nationale wetenschaps agenda

Belangrijke vragen aan de wetenschap

Waar moet de wetenschap zich mee bezig houden? Welke onderzoeken vinden we relevant en belangrijk, voor de wetenschap, maatschappij of economische ontwikkeling? Om tot goede keuzes te komen, heeft de overheid een 'kenniscoalitie' (samengesteld uit onder meer universiteiten, hogescholen en het bedrijfsleven) opdracht gegeven tot het vaststellen van een Nationale Wetenschapsagenda voor de komende jaren. Ook de Nederlandse bevolking mocht meedenken: tot mei 2015 konden we vragen stellen aan de wetenschap.

Experts van het Maastricht UMC+ gaan nu op internet iedere twee weken uitgebreid in op één van de duizenden vragen die zijn gesteld. Vragen die al aan bod zijn gekomen zijn bijvoorbeeld wat de relatie is tussen tinnitus en evenwichtsstoornissen, waarom er geen geneesmiddelen zijn voor neurologische ziekten als Alzheimer en of we met voeding longziekten kunnen verbeteren of voorkomen.

**Lees en kijk mee op mumc.nl onder 'research', zoekterm 'in gesprek met'.
Meer over de Nationale Wetenschapsagenda op wetenschapsagenda.nl.**

HULP VOOR HOPELOZE ROKERS

Na jaren ontmoedigingsbeleid maken relatief weinig rokende Nederlanders zich zorgen over de gevaren van roken voor zichzelf of anderen. Dit blijkt uit een vergelijkend onderzoek onder rokers in 22 landen. Ons land behoort tot de slechtste leerlingen van de klas als het gaat om de effecten van het antirookbeleid. Volgens de onderzoekers is dit resultaat een direct gevolg van de overheidsbesparingen op de voorlichtingscampagnes.

Voor rokers die zich wel bewust zijn van de risico's, is er goed nieuws: het CIRO+, het Limburgse expertisecentrum op het gebied van chronische ziekten als long- en hartfalen, heeft nu een erkend tabakoloog in dienst, Candy Gijsen, die haar kennis als extra troef zal inzetten bij de rookstopbegeleiding die het CIRO+ zijn patiënten biedt. Een Nederlandse primeur!

Op mumc.nl, zoekterm 'tabakoloog CIRO+', vind je meer informatie.



Welke rol speelt oerbacterie bij obesitas?

Een veelvoorkomend micro-organisme in het maag-darmstelsel blijkt een graadmeter voor het ontwikkelen van overgewicht bij kinderen. Hoe groter de aantallen van de op een bacterie lijkende levensvorm (een zogeheten oerbacterie) des te groter het risico op overgewicht. Dat concluderen wetenschappers van het Maastricht UMC+ uit onderzoek onder bijna 500 kinderen in de leeftijd van zes tot tien jaar. Met het onderzoek

hopen ze meer inzicht te krijgen in de mechanismen die een rol spelen bij het ontstaan van obesitas. Want een beter begrip van het microscopisch leven in de darm zou in de toekomst kunnen helpen obesitas te lijf te gaan, bijvoorbeeld met een individueel voedingsadvies.

Meer op mumc.nl, zoekterm 'oerbacterie'.

Wie: prof.dr. Piet van den Brandt

Leeftijd: 58

Is: hoogleraar Epidemiologie.

En: woont samen en heeft twee dochters

Grootste ergernis: 'Over religies, tussen Limburgers en Hollanders, tussen wetenschappers onderling, et cetera: overal zie je vooroordelen. Mensen willen zich onvoldoende verdiepen in wat de ander beweegt. Dat verhindert begrip en samenwerking.'

Mijn ontdekking

Eet elke dag ongezouten noten of pinda's!

Prof.dr. Piet van den Brandt ontdekte dat mensen die gemiddeld 15 gram ongezouten noten of pinda's per dag eten een lager risico hebben om te sterven aan diverse doodsoorzaken dan mensen die geen noten of pinda's eten. De sterfteverlaging is het sterkst voor mensen met luchtwegaandoeningen, gevolgd door onder meer diabetes, kanker en hart- en vaatziekten.

'Wat mij bij onderzoek drijft, is het voorkomen van ziekte. Ik wil mensen informatie over leefstijl aanbieden waarmee ze zelf iets kunnen doen. Uit onze Nederlandse Cohortstudie blijkt dat een Mediterraan voedingspatroon invloed heeft op sterfte. Noten leveren daarbij een belangrijke bijdrage: mensen van 55 tot 69 jaar die 15 gram noten of pinda's per dag eten, hebben een 23 procent lager risico om binnen tien jaar te sterven dan mensen die geen noten of pinda's eten. Bij luchtwegaandoeningen is dat risico zelfs 39 procent lager. Vijftien gram is een halve handvol. Eigenlijk zou ik het geen ontdekking willen noemen, meer een herontdekking. Noten worden

al eeuwenlang beschouwd als gezond voedsel. Pas de laatste jaren vinden we de gegevens die dat ondersteunen. In de jaren negentig dacht men dat het eten van noten vooral de sterftekans bij hart- en vaatziekten verlaagde. Nu zien we dus dat het voor allerlei doodsoorzaken geldt, dat het effect bij andere aandoeningen zelfs nog sterker is. Ook ontdekten we dat het verlaagde sterfterisico al te zien was bij 15 gram per dag, terwijl voorheen wel gesteld werd dat 43 gram per dag nodig was. Dus ja, ik kan iedereen aanraden elke dag wat ongezouten noten of pinda's te eten als onderdeel van de maaltijd (als vleesvervanger) of tussendoor. Behalve als je er allergisch voor bent, natuurlijk. Mensen denken vaak: noten bevatten veel vet, dat is toch niet goed? Maar uit ons onderzoek blijkt dat mensen die noten eten niet zwaarder zijn. Noten zijn relatief duur, dat klopt, maar het effect is even sterk bij pinda's. Die zijn niet zo duur. Botanisch gezien zijn pinda's geen noten, maar peulvruchten. Pea-nuts, zeggen ze in het Engels. Het eten van pindakaas heeft helaas geen effect.'

Meer op mumc.nl en gezondidee.nl, 'noten'.



‘Ik hou van jullie. Het klinkt als een cliché, maar dat is wat je op zo’n moment zegt.’ Sander van Loo was bij zijn ouders toen hij met de ambulance naar het ziekenhuis in Groningen werd gebracht. Daar werd hij gestabiliseerd, maar de uiteindelijke operatie – die 36 uur duurde! – vond plaats in Maastricht. Daar zit de kennis die nodig was. Dat was april vorig jaar en in augustus was hij alweer fulltime aan het werk als opticien. En hij bokst weer als vanouds. ‘Lekker om stoom af te blazen.’ Alleen het meppen in de ring mag nog niet. Het was een heftige ervaring, maar hij geniet nu meer van het leven. Van gewone dingen. ‘Ik kan mijn neefje en nichtje zien opgroeien.’

Sander van der Loo (28) uit Groningen had een acute, levensbedreigende aandoening aan zijn aorta, de grote lichaamsslagader waar vijf liter bloed per minuut doorheen stroomt. Hij ging naar het Maastricht UMC+ om de hoogcomplexere operatie te ondergaan die nodig was. Met goede afloop.