



KLIK [HIER](#) OM NAAR DE WEBSITE TE GAAN

JULI/AUGUSTUS 2017

Deze Seniorenkrant kunt u via email maandelijks gratis ontvangen door op deze mail te reageren, maar u kunt ook de krant lezen op de website.

Voor leuke reacties van lezers zie hieronder.

interessante onderwerpen goed idee artikelen zijn kort en krachtig praktisch mooi initiatief duidelijke krant bruikbare informatie met veel interesse gelezen begrijpelijke taal helder prettig leesbaar, mede door de normale medische taal goed gedocumenteerd veel succes

[Oproep](#)

Wilt u zelf een bijdrage leveren als 'ervaringsdeskundige' van een aandoening waarvan u leeftijdsgenoten deelgenoot wilt maken, graag. Heeft u leuke, bijzondere, bizarre of minder leuke ervaringen meegemaakt bij uw huisarts of specialist, laat het mij weten.

Jan van Ingen Schenau, senior en werkzaam geweest als specialist ouderengeneeskunde

[Wat betekent de WS achter de titels?](#)

INHOUD

[Wat is een delier?](#)

[Ervaringsverhaal: bijwerkingen van medicijnen](#)

[Ik heb last van obstipatie](#)

[Kun je je cognitie verbeteren door voeding?](#)

[Ik heb steeds een droge mond](#)

[`Drink met mate'](#)

[Boeken](#)

[Geraadpleegde literatuur](#)

WAT IS EEN DELIER?

De verwarde mens is bang en radeloos. Bekende voorwerpen worden als angstaanjagend ervaren en uit alle hoeken en gaten komen de meest weerzinwekkende monsters te voorschijn. De omgeving is vijandig en volkomen veranderd. Een slingerend koord verandert in een kronkelige slang en een beker water wordt weggeslagen omdat men bang is vergiftigd te worden. Men spreekt wartaal waar zo op het eerste gezicht geen touw aan vast te knopen is. Al luisterend merk je dat het doorspekt is met persoonlijke belevenissen: de kinderen zijn dood, de portemonnee is gestolen en het huis staat in brand. In zijn vlucht voor belagers kan iemand zelfs uit het raam springen.

Wat is verwardheid? Wat is een [delier](#) of delirant beeld, zoals de acute verwardheid in medische termen luidt. Het verwarde 'slachtoffer' is niet 'een beetje in de war', maar bevindt zich in een angstaanjagende chaos waarin hij de greep op zichzelf en zijn omgeving verliest. De verwarde gedachtegang blijkt uit de onsamenhangende taaluitingen. Het bewustzijn is gedaald, er is sprake van desoriëntatie, vaak zijn er wanen of hallucinaties (zaken zien of horen die er niet zijn) en stoornissen in het slaap-waakritme. Waarom zijn oudere mensen extra kwetsbaar om verward te worden en moeten we oppassen niet te snel tot de conclusie te komen dat er sprake is van dementie?

Naarmate we ouder worden neemt de reservecapaciteit van onze organen als hart, longen en nieren af. Dit geldt ook voor de hersenen. De vitaliteit en mentale spankracht wordt minder, waardoor de kans op een delier toeneemt. Een belangrijke factor is verder het gebrek aan zuurstof van het brein, dat ook kan komen door verschillende ziektebeelden. Welke ziekten kunnen tot verwardheid leiden? Berucht is de longontsteking die tot forse onrust en verwardheid kan leiden. Daarnaast geeft een opleving van een langer bestaande COPD (longlijden) ook verwardheid. Andere bekende ziekten zijn het schildklierlijden en een niet goed ingestelde suikerziekte. Bij de diabetes op oudere leeftijd ontbreken vaak de bekende symptomen zoals veel plassen en veel drinken en kunnen onrust en verwardheid de enige verschijnselen zijn. Een blaasinfectie is ook een veel voorkomende oorzaak van een

delier. Ouderen lopen ook snel het risico dat ze te weinig vocht tot zich nemen en daardoor uitdrogen. Zo'n uitdroging kan dan verantwoordelijk zijn voor verwardheid. Ook een acute uitdroging, door bijvoorbeeld diarree, kan tot verwardheid leiden. Een opsomming van medische problemen die tot een delier kunnen leiden zijn:

diabetes

schildklierlijden

hartzwakte

CVA (beroerte)

alcohol

stress

bloedarmoede (anemie)

uitdroging

slecht functionerende nier

volle blaas

obstipatie

infecties zoals longontsteking en blaasontsteking

Geneesmiddelen kunnen ook voor een delier zorgen. Van de Nederlandse bevolking is thans ruim 13 procent ouder dan vijftien jaar. Deze groep gebruikt echter een derde van alle voorgeschreven medicijnen. Bovendien slikken ouderen vaak meer geneesmiddelen tegelijk en zijn ze ook gevoeliger voor de bijwerkingen. Doordat sommige ouderen vergeetachtig zijn, is het risico niet denkbeeldig dat zij soms hun medicijnen vergeten in te nemen of niet meer weten dat ze hun medicijnen al hebben ingenomen. Hierdoor kan dus zowel onder- als overdosering ontstaan. Door een verminderde nierwerking worden de medicijnen minder snel uitgescheiden. Bovendien moet de dosering vaak aangepast worden, omdat de hersenen gevoeliger zijn geworden en omdat het lichaamsgewicht is afgenomen. Sommige ouderen en in het bijzonder ouderen met een verminderde hersendoorbloeding reageren paradoxaal. In plaats van rustiger bij het gebruik van kalmerende middelen worden ze onrustiger. Daarom is het belangrijk om de dosis af te stemmen op de individuele behoefte. Bij oudere mensen kan men niet laag genoeg beginnen. Wat een 'normale' dosering is voor jongeren of volwassenen kan voor ouderen net te veel zijn.

[terug](#)

ERVARINGSVERHAAL: BIJWERKINGEN VAN MEDICIJNEN

De cardioloog denkt dat ik misschien iets aan mijn hart heb en daarvoor krijg ik binnenkort een thaliumscan. In de tussentijd kreeg ik mono-Cedocard, dat heb ik 3 dagen volgehouden en daarna diltiazem. Dat heb ik 5 dagen volgehouden. Voor mij waren deze middelen veel

erger dan de kwaal en dat zullen veel mensen ook wel ervaren en stoppen met de medicatie. Wat waren mijn klachten?

Van de mono-Cedocard had ik al meteen hoofdpijn, daarna kwam duizeligheid, hartkloppingen, transpireren, benauwd gevoel en darmen die overstuur waren. De verschijnselen werden steeds ernstiger en paracetamol hielp niet tegen de hoofdpijn, ook niet bij een dubbele dosis.

Van de diltiazem begonnen de klachten pas na 1 dag en werden met de dag erger. Hoofdpijn, duizeligheid, hartkloppingen, opvliegers, maag en darmklachten en misselijkheid. Een hele droge mond. De klachten van mijn mond zijn nog niet echt weg. Mijn tong ziet er nu echt slecht uit, maar het gaat wel iets beter. Na 5 dagen ben ik ermee gestopt, omdat ik niet goed meer kon functioneren. Ik werd heel traag en doodmoe. Ik werd patiënt, kon niet meer autorijden of fietsen en zelfs het lopen was onstabiel. Ik wil gewoon weer zelfstandig kunnen leven.

Eigenlijk voel ik me prima. Ik heb een fietsproef gehad omdat ik wat snel moe was. Die proef was niet in orde vandaar mijn bezoek aan de cardioloog. Omdat ik nog moet wachten op de thaliumscan, kreeg ik de medicijnen uit voorzorg. Ook kreeg ik aspirine en spray voor onder de tong.

Opmerking

De bijwerkingen moeten natuurlijk mede in het licht gezien worden van de medische toestand van de patiënt. Worden al medicijnen gebruikt, welke andere diagnoses zijn er en hoe functioneren hart, nieren en andere organen.

[terug](#)

IK HEB LAST VAN OBSTIPATIE

Sommigen van ons gaan voor hun stoelgang drie keer per dag naar het toilet en sommigen gaan drie keer per week. In beide gevallen hoeft er niks mis te zijn, mits het maar regelmatig is. Zo gauw de frequentie gaat veranderen moeten we alert zijn. Gaat iemand een stuk minder vaak dan voorheen? Ervaart iemand daar ook klachten van, zoals een gezwollen buik (de broek wordt krapper), misselijkheid, harde ontlasting of een moeilijke stoelgang, dan is er wel wat aan de hand. Dan is er waarschijnlijk sprake van verstopping of [obstipatie](#).

De sleutelwoorden voor een succesvolle stoelgang zijn simpel: beweging, veel vocht en veel vezels. Geen laxemiddelen maar een tafel vol rauwkost.



Wikipedia

Alleen moeten we dan wel in staat zijn om veel te bewegen, veel te drinken en veel vezels tot ons te nemen. En dat is lang niet altijd het geval. Bovendien zijn de darmen ook een dagje ouder geworden. De rek is er een beetje uit en de spierlagen in de darmwand zijn dunner geworden. De kans op obstipatie wordt dus groter met het ouder worden. Aan de andere kant gebruiken veel mensen (te veel) laxeremiddelen, omdat ze denken obstipatie te hebben, terwijl dat niet het geval is.

Aambeien kunnen een gevolg zijn van obstipatie. Door het persen zetten de bloedvaten uit en de pijnlijke, branderige aambeien is een feit. Maar ook omgekeerd kunnen aambeien voor obstipatie zorgen. We proberen de stoelgang zo lang mogelijk uit te stellen uit angst voor pijn. Bij obstipatieklachten moeten we ook denken aan uitdroging: het lichaam onttrekt dan veel vocht aan de dikke darm waardoor er harde ingedikte ontlasting ontstaat.

Medicijnen kunnen ook nog een behoorlijke duit in het zakje doen. Vooral de rustgevende middelen kunnen leiden tot verstopping. Het is dus van belang om terughoudend te zijn met medicijngebruik. Dat is uiteraard niet altijd mogelijk. Denk alleen al aan die mensen die veel medicijnen nodig hebben omdat ze het anders niet meer redden.

Vezelrijke voeding speelt een belangrijke rol bij een normale stoelgang. Vezelrijke voeding bevat veel cellulose, dat voor komt in de wand van plantencellen. Cellulose blijft in de darmen aanwezig en wordt dus niet verder in het lichaam opgenomen. De darminhoud neemt daardoor toe en dat levert een gunstige prikkel op voor de stoelgang. Maar bovendien gaat cellulose de indikking van ontlasting tegen. Om die reden zou voldoende rauwkost, fruit en groenten een vast onderdeel van de voeding moeten zijn.

Leiden deze maatregelen niet tot het gewenste resultaat dan kunnen (tijdelijk) laxeremiddelen nodig zijn. We kunnen een keus maken uit verschillende soorten laxeremiddelen:

Osmotische laxeremiddelen (zorgen voor vocht in de ontlasting)

'Dikkedarmstimuleerders' (contactlaxantia)

Volumevergroterende middelen (vulmiddelen)

Laxeremiddelen voor rectale toediening

Osmotisch actieve middelen trekken eveneens water aan waardoor de darminhoud toeneemt. Daarnaast maken ze de ontlasting zachter. Een voorbeeld van een dergelijk medicijn is lactulose.

Dikkedarmstimuleerders hebben een direct prikkelende werking op de darmwand en dat heeft een gunstig effect op de peristaltiek om de inhoud voort te bewegen. Dulcolax is een bekend voorbeeld van dit soort middelen.

Vulmiddelen nemen water op en zwellen als gevolg daarvan op tot een soort spons. Dit vult de darm en geeft aanleiding tot het stimuleren van de peristaltiek. Voorwaarde is wel dat we bij gebruik van deze geneesmiddelen goed moeten drinken. Voorbeelden uit deze groep zijn macrogol en psyllium.

Naast de laxeremiddelen die we als tabletten of drankjes innemen, kennen we ook zetpillen en klysma's. Voorbeelden van deze middelen zijn Bisacodyl of Dulcolax zetpillen en Klyx klysma's. Deze middelen worden toegepast wanneer er al sprake is van een forse verstopping. Deze therapie 'van onderen' zorgt ervoor dat de ingedikte ontlasting verwijderd kan worden.

Bij twijfel omtrent de ernst van de obstipatie verdient de behandeling met een zetpil of klysma de voorkeur. Zouden we met tabletten beginnen dan bestaat het gevaar dat de darminhoud boven de verstopping naar beneden komt en de obstipatie doet verergeren. Nadat de stoelgang weer redelijk normaal is geworden wordt dan weer op tabletten of drankjes overgegaan om het dan weer liefst zo gauw mogelijk zonder deze medicijnen te hoeven doen.

Het Farmacotherapeutisch Kompas, dat veel door artsen wordt geraadpleegd, adviseert bij ouderen bij voorkeur lactulose of macrogol te gebruiken. Andere (merk)namen voor

lactolose zijn Duphalac en Legendal, voor macrogol is het Forlax en voor macrogol/elektrolyten zijn het Molaxole, Movicolon en Transipeg.

[terug](#)

KUN JE JE COGNITIE VERBETEREN DOOR VOEDING?

Er is geen wonderpil om je denkvermogen, geheugen en planning aanzienlijk te verbeteren. Maar er zijn wel een paar mogelijkheden. Zo kunnen koffie en thee kunnen onze concentratie aanscherpen en de omega-3-vetzuren uit vette vis kunnen de hoeveelheid beta-amyloid in het bloed verlagen. En dat is nou juist de stof die de ziekte van Alzheimer veroorzaakt. Ben je geen fan van vis, dan kunnen omega-3-supplementen een oplossing zijn. Een optie is ook om één of enkele walnoten per dag te eten, die alfa-linoleenzuur bevatten, een variant van omega-3-vetzuren. Maar het is niet allemaal rozengeur en maneschijjn. Ze kunnen ook weer voor gewichtstoename zorgen.



Wikipedia

Groene groenten kunnen niet genoeg aangeprezen worden. Ze zijn bijna overal goed voor. Ze zouden de cognitieve achteruitgang kunnen vertragen. Bessen, zoals aardbeien en bosbessen, zouden het geheugen kunnen verbeteren.

Maar misschien hoef je helemaal niet zo selectief deze voedingsmiddelen te eten, maar ze gewoon meenemen in het kader van gezond eten. Want als we gezond eten, zullen al onze organen, bloedvaten, gewrichten en spieren wel aan hun trekken komen.

[terug](#)

IK HEB STEEDS EEN DROGE MOND

Omdat de speekselproductie minder wordt op oudere leeftijd zijn het vooral de senioren die te maken krijgen met een [droge mond](#). Maar liefst een kwart van hen zal hier last van krijgen. De klachten uiteten zich in een branderig, droog gevoel in de mond. Behalve dat de

speekproductie kan afnemen bij het ouder worden, zijn er nog talloze andere oorzaken van een droge mond, zoals suikerziekte, een veranderde hormonale situatie na de overgang, angst, stress of depressie. Ook geneesmiddelen kunnen een rol spelen, zoals plaspillen, pijnstillers en antidepressiva.

Een droge mond verhoogt het risico op tandheelkundige aandoeningen. Ook kan het voor een slechtere slaap zorgen en verminderde eetlust omdat het eten moeilijker gaat. Praten met een droge mond kan ook moeilijker gaan. Slechte adem kan ontstaan en soms speelt een droge keel ons parten. Omdat de mond droog is krijgen we steeds meer de behoefte om te drinken.

Wat is er aan te doen? Hoewel we juist al het dorstgevoel hebben, kan het zinvol zijn om regelmatig wat te drinken en kauwgom te gebruiken om de speekselklieren aan te zetten tot meer speekselproductie. Het beperken van alcohol, koolzuur- en cafeïnehoudende dranken zou ook helpen. Eventueel kan 'kunstspeeksel' gebruikt worden dat vrij verkrijgbaar is bij de apotheek. Om de gevolgen van een droge mond voor het gebit te reduceren, is het aan te bevelen goed de tanden te poetsen en zo nodig gebruik te maken van tandenstokers. Ook is een regelmatige controle en behandeling door de tandarts en mondhygiënist aan te raden.

[terug](#)

'DRINK MET MATE'

Uit 2 grote onderzoeken onder bijna 2 miljoen deelnemers over alcohol en hart- en vaatziekten komt naar voren dat bescheiden alcoholgebruik een lager risico geeft op verschillende hart- en vaatziekten. Zelfs vergeleken met niet-drinken. Daarbij vergeleken geeft het minder kans op een hartinfarct, hartfalen en een beroerte. Drink je al gauw te veel, dan loop je meteen een fors risico op veel hart- en vaatziekten. Drink met mate is dus nog steeds een goed advies.

[terug](#)

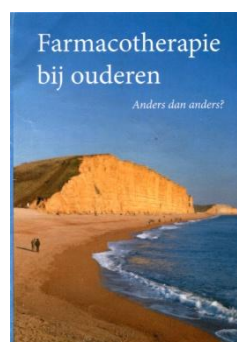
BOEKEN



Speciaal voor ouderen geschreven Voor meer informatie klik [hier](#)



Mijn ervaringen als verpleeghuisarts Voor meer informatie klik [hier](#)



Speciaal voor artsen geschreven Voor meer informatie klik [hier](#)



Antidepressiva up to date Voor meer informatie klik [hier](#)

[terug](#)

GERAADPLEEGDE LITERATUUR

Kun je je cognitie verbeteren door voeding?

Harvard Medical School

'Drink met mate'

Bell, St et al. Association between clinically recorded alcohol consumption and initial presentation of 12 cardiovascular diseases: popular based cohort study using linked health records. The BMJ. 2017 March 22.

Mukamal, K and Lazo, M. Alcohol and cardiovascular disease. The BMJ. 2017 March 17.

AAN DE TOTSTANDKOMING VAN DEZE UITGAVE IS DE UITERSTE ZORG BESTEED. VOOR INFORMATIE DIE NOCHTANS ONVOLLEDIG OF ONJUIST IS OPGENOMEN, AANVAARDT DE SAMENSTELLER VAN DEZE LITERATUURSERVICE GEEN AANSPRAKELIJKHEID. REACTIES KUNNEN WORDEN GERICHT AAN DE SAMENSTELLER