



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

NOVEMBER 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

[Sociale angststoornis](#)

[Artikel van de maand: wat is leeftijdsgebonden maculadegeneratie?](#)

[Ringworm](#)

[Aanvallen van draaiduizeligheid \(BPPD\)](#)

[Smetten van de huid](#)

[Boeken](#)

## SOCIALE ANGSTSTOORNIS

De sociale angststoornis, vroeger sociale fobie genoemd, ontstaat meestal vroeg in het leven en is vaak chronisch geworden wanneer er nooit behandeling heeft plaatsgevonden. Mensen met deze stoornis zijn bang om door anderen kritisch beoordeeld te worden. Als gevolg daarvan worden sociale situaties waarin dit kan voorkomen, vermeden. Bekende sociale angststoornissen zijn angst om te blozen, angst voor spreken in het openbaar of angst om te zweten. Op latere leeftijd verschuift de angst vaak naar andere gebieden, zoals de angst om in het openbaar te eten of te schrijven als gevolg van bevende handen en het knoeien dat daarvan een gevolg is. Ook kan er angst zijn om afgewezen te worden vanwege lichamelijke problemen zoals incontinentie of afasie (taalstoornis).

*Geraadpleegde literatuur Boek Medicijnen voor senioren Weet wat je slikt*

[terug](#)

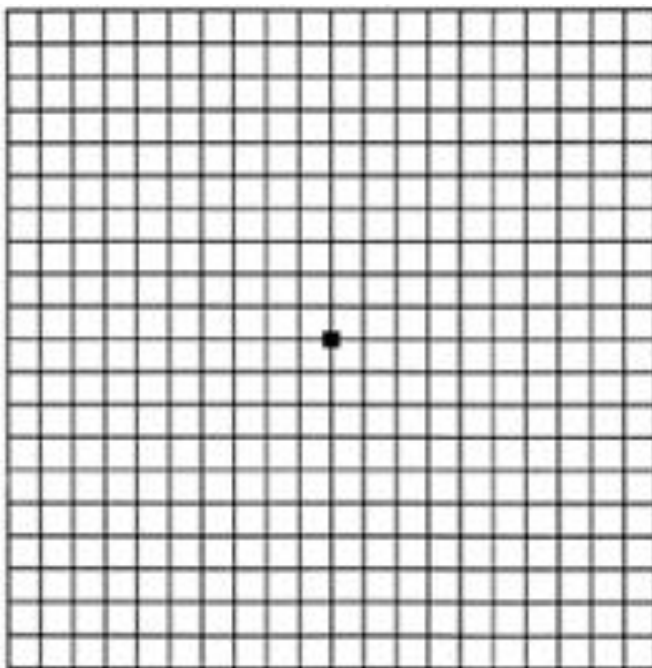
## WAT IS LEEFTIJDGEBONDEN OF OUDERDOMSMACULADEGENERATIE?

Maculadegeneratie (MD) is een ramp voor vele ouderen. Naar schatting lijden in Nederland maar liefst 100.000 senioren aan deze deze ernstige aandoening. Vooral de 75-plussers worden getroffen: bijna 40% van hen hebben het. Belangrijk is te melden dat deze ziekte geen volledige blindheid veroorzaakt, al zie je dat op internet soms wel voorbijkomen. Het centrale zien (scherp zien en kleurenzien) gaat achteruit en het perifere zien (dat wat je aan de zijkanten ziet als je recht vooruit kijkt) blijft intact. Het gaat dus om slechtiendheid.

Wat is het? Macula is de gele vlek van het netvlies en 3-5 mm klein. Dat deel is verantwoordelijk voor het centrale zien. Op oudere leeftijd kan dat achteruitgaan (degeneratie), waardoor de visus of gezichtsscherpte afneemt. Omdat de leeftijd zo'n belangrijke rol speelt, noemt men het leeftijdsgerelateerde of ouderdomsma-

culadegeneratie. Maar ook andere factoren kunnen een rol spelen, zoals roken, erfelijkheid, lichte kleur van de ogen, zoals grijs, blauw of groen en het blanke ras. Het erge van deze aandoening is ook dat het niet altijd beperkt blijft tot één oog. De kans bestaat dat het andere oog ook deze klachten krijgt.

En wat zijn dan die klachten? Dat zijn de al genoemde visusvermindering, maar we kunnen ook waziger gaan zien. Ook kan het centrale zien uitvallen, zodat we een zwart gebied (blinde vlek) zien. Verder kunnen we dingen, zoals takken van een boom, vervormd zien. Als voorbeeld kunnen we naar het onderstaande Amslerkaartje kijken. Normaal zien we de rechte lijnen als rechte lijnen. Bij MD zien we die lijnen niet meer recht.



Amsler Wikipedia

MD heeft 3 stadia: een vroege, gevorderde en ernstige MD. In het begin hebben sommige mensen niet door dat ze MD hebben, omdat het goede oog het overneemt. Maar naarmate de klachten toenemen, wordt het wazig zien meer uitgesproken en beginnen we de blinde vlek te zien. Het lezen wordt moeilijker en wordt het moeilijker om gezichten te herkennen.

We kennen een droge (90%) en natte (10%) maculadegeneratie. De droge vorm is boven beschreven. Aan de natte vorm gaat altijd een droge vorm vooraf. Er treedt een progressief visusverlies op die vaak plotseling ontstaat. Er ontstaan abnormale, slechte bloedvaatjes onder en in het netvlies en vaak ook in de macula. Omdat die bloedvaatjes gaan lekken met vocht en bloed, heeft deze vorm van MD de naam nat gekregen.

Voor de droge vorm is niet echt een therapie beschikbaar, zij het dat niet roken mogelijk nog een effect kan hebben en uit een grote studie AREDS (Age-Related Eye Disease Study) blijkt dat goede voeding met bladgroenten en bepaalde vitaminesupplementen mogelijk ook enig effect kunnen hebben. Meer informatie hierover kan verkregen worden bij de oogarts of de Maculavereniging of Oogfonds. Verder is natuurlijk van belang om hulpmiddelen, zoals lenzen, aangepaste verlichting of computerprogramma's zo nodig te gaan gebruiken.

Voor de natte vorm is wel enige therapie beschikbaar om een drastische achteruitgang tegen te gaan, maar dan is vaak de visus al slecht. Het doel is dan ook om te voorkomen dat de visus nog slechter wordt. Daarom is het van belang om bij verslechtering bij de oogarts aan de bel te trekken zodat deze dan kan beoordelen of een therapie nodig is.

Achter dit ziektebeeld gaat natuurlijk een groot leed schuil. Hoe gaat de toekomst eruit zien, ik kan straks niks meer, paniek, depressie, wat moet ik nog met zo'n leven? Daarom zou het fijn zijn als mensen met MD hun ervaringen willen delen met lotgenoten. Wilt u dat doen, stuur dan een [mail](#).

*Geraadpleegde literatuur Harvard Medical School The Aging Eye Age-related macular degeneration*

[terug](#)

## RINGWORM

De aandoening ringworm zal waarschijnlijk bekend in de oren klinken. Het is een [schimmel-infectie](#), maar omdat men vroeger dacht dat de oorzaak een worm was, heeft het z'n naam gekregen. Het breidt zich als een ring uit en vanuit het midden gaat het weer genezen.



Wikipedia

Hoewel ringworm spontaan kan genezen, wordt het toch vaak behandeld omdat het besmettelijk is, dit in tegenstelling tot andere schimmelinfecties. Miconazol is een middel dat effectief is in de bestrijding van alle schimmels die ringworm veroorzaken. De crème of zalf moet niet alleen op de aandoening worden aangebracht, maar ook nog 2 cm op de gezonde huid daaromheen. Als de ringworm niet meer te zien is, moet nog 2 weken worden doorgegaan met de behandeling. Doorgaans volstaan de crème of zalf en alleen bij ernstige infecties of het steeds terugkomen van de ringworm kan het nodig zijn om medicijnen te slikken.

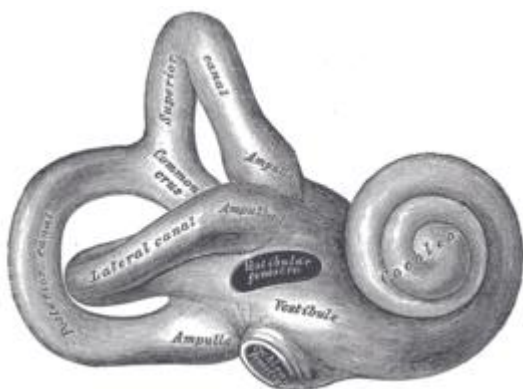
*Geraadpleegde literatuur Kleine kwalen in de huisartsenpraktijk 35 Ringworm/tinea corporis*

[terug](#)

### AANVALLEN VAN DRAAIDUIZELIGHEID (BPPD)

Een vorm van acute draaiduizeligheid die we bij ouderen, maar niet uitsluitend ouderen, kunnen zien, is de BPPD, ofwel voluit benigne (goedaardige) paroxismale (plotselinge) positieduizeligheid. De acute klachten treden op door een andere stand van het hoofd, zoals omdraaien in bed, omhoog- of omlaag kijken of iets van de grond willen oppakken. Soms kan de duizeligheid gepaard gaan met braken en misselijkheid.

Een huisarts die ervaring heeft met deze aandoening en weet welke handelingen hij moet verrichten om de diagnose te stellen zal ook de zogenoemde Epleymanoeuvre kennen om de draaiduizeligheid te stoppen. Hij kan deze procedure ook aan de patiënt uitleggen, zodat deze het zelf ook kan doen. Daarnaast zijn er nog andere oefeningen die ook thuis kunnen worden gedaan.



Evenwichtsorgaan (Wikipedia)

De oorzaak van BPPD ligt in het evenwichtsorgaan. Er kunnen minuscule steentjes ontstaan ter grootte van gruis, die in één van de drie kanalen in het evenwichtsorgaan (onderste

halfcirkelvormig kanaal) aanleiding geven tot de klachten. Met de verschillende handelingen wordt geprobeerd het gruis uit het kanaal te verwijderen.

De aanvallen duren vrij kort: van een paar seconden tot een paar minuten, maar het zal natuurlijk meestal niet tot één aanval blijven. BPPD kan een korte tijd heftig zijn, maar zakt dan vaak weer af binnen een paar weken, maanden of zelfs jaren, maar bij de meeste mensen zijn de aanvallen spontaan binnen een maand over.

*Geraadpleegde literatuur Kleine kwalen in de huisartsenpraktijk 63 Benigne paroxismale positieduizeligheid*

[terug](#)

## SMETTEN VAN DE HUID

Smetten van de huid vinden we meestal in een huidplooi waar door vocht, warmte en wrijving een rode huid ontstaat. Zware borsten, dikke bovenbenen en weinig hygiëne dragen sterk bij aan het ontwikkelen van smetten. De huid kan geïrriteerd raken, pijnlijk zijn en een vieze geur verspreiden. Ook is de kans aanwezig dat er een schimmelinfectie bijkomt. Bekende plekken waar we smetten kunnen zien zijn onder de borst en in de liezen. In ieder geval, alle reden om er iets aan te doen.

Allereerst is het verstandig om ervoor te zorgen dat smetten niet snel kan ontstaan of voorkomen kan worden, zoals het vermijden dat huidplooien, bijvoorbeeld onder de borst, tegen elkaar aan plakken en door vocht en warmte het smetten in de hand wordt gewerkt. Goed wassen, eventueel stukjes zeep goed verwijderen en de huid daarna goed drogen. Preventief kan ook Engels pluksel of scheurlinnen worden gebruikt om te voorkomen dat de huidplooien tegen elkaar aan plakken. Wanneer er al klachten zijn kunnen deze ook gebruikt worden omdat ze vocht opnemen. Eventueel kan ook een middel als lotio alba toegepast worden. Dit wordt dan op de goed gewassen huid aangebracht.

Wanneer een schimmelinfectie erbij is opgetreden, is een medicijn als miconazol nodig en in geval van bijkomende jeuk is hydrocortison een effectief middel.

*Geraadpleegde literatuur Kleine kwalen in de huisartsenpraktijk 29 Smetten van de huid*

[terug](#)

## De sprookjes van dokter

### Esculaap



Mag ik uw mening vragen? Vind u het een leuk initiatief om op een speelse en sprookjesachtige manier jong en oud kennis te laten maken met het menselijk lichaam, laat [mij](#) het dan weten. Lees [hier](#) de hoofdstukjes over dr Esculaap en Ery, het kleine rode bolletje. Mocht het een boekje worden, dan komt het in 2018 uit.



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



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

[terug](#)

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