



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

OKTOBER 2016

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

Vanaf het eerste nummer in april hebben zich al meer dan **475** mensen aangemeld. Ook krijg ik leuke reacties, zoals u hieronder kunt lezen.

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 veel succes

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

[Hoe moeten we wetenschappelijke studies \(WS\) interpreteren?](#)

INHOUD

[Bewegen door ouderen met rugpijn is beter dan pijnstillers](#)
[Proefschrift](#)

[Alfred Nobel wilde z'n eigen 'dynamiet' niet slikken](#)

[De vijf meest voorkomende infecties bij senioren](#)

[Natuurfoto's helpen stress verminderen WS](#)

[Ouderen weten weinig van hun 'pillen' WS](#)

[Het komt er weer aan: de griepvaccinatie](#)

[Zijn narcose en operatie riskant? WS](#)

[Hoe weet ik of ik oorsmeer heb?](#)

[Senioren en diabetes: het vermijden van te lage bloedsuikers en de wens van de ouderen zelf hebben de prioriteit](#)

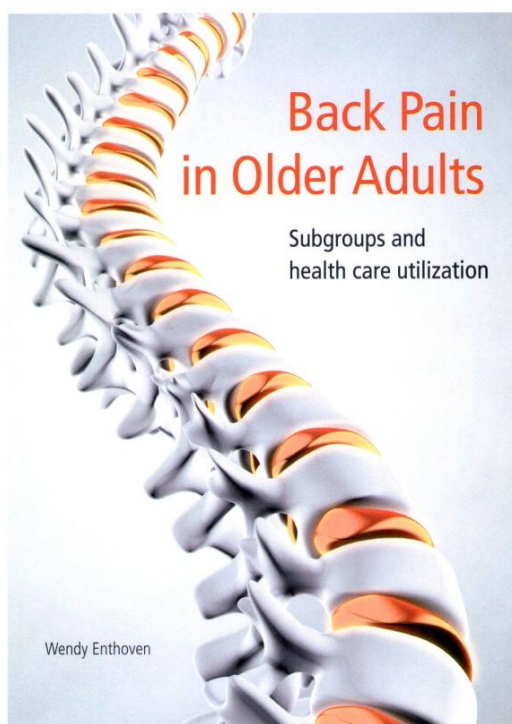
[Reacties op de seniorenkrant van september 2016](#)

[Boek Medicijnen voor Senioren](#)

[Gratis eboeken over dementie en depressie](#)

BEWEGEN DOOR OUDEREN MET RUGPIJN IS BETER DAN PIJNSTILLERS

In het proefschrift van Wendy Enthoven, huisarts in opleiding, breekt ze een lans om rugpijn niet meteen met pijnstillers te behandelen, maar betoogt ze dat bewegen de voorkeur verdient. Het gaat dan natuurlijk wel om onschuldige [rugpijn](#) en niet als er iets ernstigs achter schuil gaat.



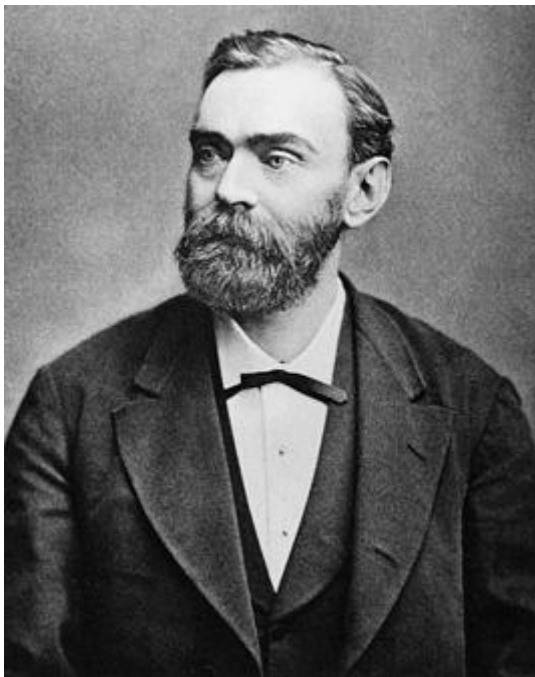
Cover proefschrift

Uit haar onderzoek blijkt dat pijnstillers zoals paracetamol en middelen als brufen maar matig de pijn verzachten en dat bewegen beter is. Ze geeft aan dat het moeilijk kan zijn als je moet bewegen en bang bent om iets te forceren, maar in de praktijk valt het best mee en rugpijn gaat doorgaans ook weer vanzelf over.

[terug](#)

In 1847 werd de zeer explosieve stof nitroglycerine gesynthetiseerd, een stof die nog krachtiger is dan buskruit. Alfred Nobel, een Zweeds chemicus, gebruikte de verwoestende kracht ervan om dynamiet te maken. Nobel heeft zijn uitvinding ook commercieel toegepast en verdiende daar een vermogen mee. Want het werd op velerlei terreinen gebruikt, zoals bij de mijnbouw, het bouwen van tunnels en het opblazen van gebouwen.

Een onverwachtse toepassing was de behandeling van angina pectoris (pijn op de borst). In 1878 gaf William Murrell nitroglycerine aan zijn patiënten met pijn op de borst en hoge bloeddruk. En met succes. Ook Alfred Nobel kreeg het op latere leeftijd voor zijn angina pectoris voorgeschreven, maar hij weigerde. Het zou hoofdpijn veroorzaken en hij geloofde niet dat het zou werken. Zelf zei hij daarover: 'Is het niet een ironie van het lot dat ik nitroglycerine zou moeten innemen als een medicijn?' In zijn testament bepaalde hij dat ieder jaar op zijn sterfdag vijf Nobelprijzen moesten worden toegekend aan hen 'die in het afgelopen jaar aan de mensheid het grootste nut hebben verschaft'. De ironie was dat zijn eigen 'dynamiet' als een medicijn van nut voor de mensheid hem ook had kunnen helpen bij z'n hartklachten.



Wikipedia

Op basis van nitroglycerine zijn de zogenoemde nitraten ontwikkeld. Ze verwijden de bloedvaten, waaronder de kransvaten. Het hart krijgt hoeft tegen een minder grote druk in te pompen en heeft dus minder zuurstof nodig, waardoor de angineuze pijn verdwijnt. Onderscheid wordt gemaakt tussen nitraten die bedoeld zijn voor een acute aanval van angina pectoris, zoals de nitroglycerine Spray, en nitraten die bedoeld zijn als

onderhoudsbehandeling, zoals de nitroglycerinepleisters, waardoor aanvallen worden voorkómen of in frequentie afnemen.

[terug](#)

DE VIJF MEEST VOORKOMENDE INFECTIES BIJ SENIOREN

Urinerweginfectie

Huidinfecties

Longontsteking

Influenza (griep)

Maagdarminfecties

Urinerweginfecties

Urinerweginfecties, zoals blaasontstekingen, komen het meeste voor. Vooral gebruik van blaascatheters of diabetes verhogen de kans op deze infecties. Vaak zien we niet de 'gebruikelijke' symptomen, maar bijvoorbeeld verwardheid en veel minder vaak pijnklachten.

Huidinfecties

De huid geneest langzamer bij het ouder worden, waardoor we meer vatbaar zijn voor infecties. Zo kennen we schimmelinfecties en gordelroos.

Longontsteking

Pneumonie of longontsteking zien we veel op hoge leeftijd en de klassieke symptomen als koorts, rillingen en hoesten treden veel minder vaak op en kunnen de klachten vooral zwakte en verwardheid zijn. Sommige vormen van longontsteking kunnen voorkómen worden door een vaccin tegen pneumococcon, bacteriën die longontsteking kunnen veroorzaken.

Griep of influenza

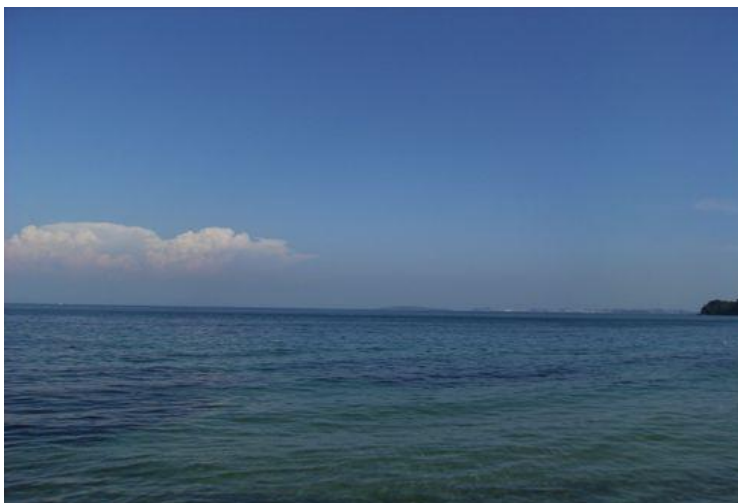
Influenza wordt gemakkeijk overgebracht via hoesten en niezen, zeker op plaatsen waar veel mensen zijn, zoals in verpleeghuizen. De jaarlijkse griepvaccinatie is van belang, maar als men al griep heeft, is een antivirale therapie op z'n plaats.

Maagdarminfecties

Vooral twee bacteriën belagen senioren en wel *Helicobacter pylori* en *Clostridium difficile*. De eerste veroorzaakt maagklachten als misselijkheid, pijn, koorts, maagontstekingen of maagzweren en kan met medicatie bestreden worden. De tweede geeft klachten van diarree en komt vooral door antibioticumgebruik. De oplossing is dan om het antibioticum te stoppen. [terug](#)

NATUURFOTO'S HELPEN STRESS VERMINDEREN

Volgens een studie gepubliceerd in de *Environmental Psychology* blijkt dat 40 seconden naar natuurfoto's kijken al kan ontstressen. Als ik naar de onderstaande foto kijk, dan klopt het wel. Genieten van de echte natuur is natuurlijk helemaal perfect, maar daar kun je niet altijd zijn.



Het kijken naar vakantiefoto's is ook altijd ontspannend. Zo vind ik deze foto van een oude brug schitterend en doet me denken aan lang vervlogen tijden.



Maar ook een foto van een vakantie met je ouders, meer dan een halve eeuw geleden, in Dinant, geeft ook weer een goed gevoel.



Wilt u nog meer natuur opsnuiven, klik dan [hier](#). Het komt uw gezondheid zeker ten goede.

[terug](#)

OUDEREN WETEN WEINIG VAN HUN 'PILLEN' WS

Een wel heel bonte uitspraak en klopt het ook of is het wat aangedikt? Het artikel over dit onderwerp in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde gaf de nodige opschudding en kreeg veel publiciteit. Het kwam zelfs in het NOS Journaal. De [seniorenkrant medisch](#) kan er dan ook niet omheen om aan dit artikel aandacht te besteden.

Senioren die 5 of meer medicijnen gebruiken weten weliswaar tweederde (65%) van hun medicijnen waarvoor ze dienen, maar voor eenderde (35%) van de medicijnen hebben ze geen idee waarvoor ze zijn voorgeschreven. Vooral 80-plussers en mannen weten dat vaak niet. Aan het onderzoek deden 754 patiënten van 60 jaar en ouder deel. Verwacht zou mogen worden dat mensen met een hoger opleidingsniveau het wel zouden weten, maar dat bleek niet het geval. Tussen hoger en lager opgeleiden was er geen verschil in hun beperkte kennis van geneesmiddelen. Het probleem van deze matige kennis is daardoor ook dat senioren niet zo gauw bijwerkingen door hun medicijnen zullen herkennen.

Artsen zullen ook de hand in eigen boezem moeten steken, want ze zullen vaker de patiënt moeten informeren over het medicijngebruik en vaker moeten checken of de senior wel weet wat hij slikt.



foto Christophe Meneboeuf

Toelichting foto van de Acropolis: de oude Grieken kenden al de keerzijde van medicijnen toen ze het woord farmacon uitvonden: medicijn of vergif.

Opmerking

Geneesmiddelen zijn niet onschuldig. Medicatiefouten kunnen tot ziekte, ziekenhuisopnames en zelfs overlijden leiden. Dat risico zouden we toch niet moeten nemen? In een recente lezing voor ouderen over mijn boek Medicijnen voor Senioren heb ik gepleit dat ouderen meer kennis opdoen van hun eigen medicijngebruik. Dat is toch een boodschap die ik iedere senior graag mee wil geven. Bent u geïnteresseerd in een beknopte weergave van de lezing en nog meer informatie , klik dan [hier](#).

[terug](#)

HET KOMT ER WEER AAN: DE GRIEPPVACCINATIE

In de periode tussen half oktober en half november zullen velen van ons zich weer aanmelden voor de [griepvaccinatie](#). Hoewel velen? Nog net geen 50% van de senioren tussen de 60 en 65 jaar die geen formele medische indicatie hadden voor influenzavaccinatie liet zich vaccineren. Maar dat kan ook een goede reden hebben: het zekere voor het onzekere nemen. Maar ingeval van problemen aan hart, luchtwegen en longen is vaccinatie echt belangrijk. Diabetes en verminderde nierfunctie zijn ook goede argumenten voor de griepvaccinatie. Wanneer men bekend is met een verminderde weerstand tegen infecties is dat ook een prima indicatie. En algemeen worden senioren van 60 jaar en ouder geadviseerd om zich te laten inenten tegen de griep.

Ook al zouden we het willen, er zijn ook redenen om de griepvaccinatie uit te stellen en dat speelt bij een acute ziekte, de periode van herstel daarna en koorts. Dan moeten deze klachten over zijn en dan kan alsnog de griepvaccinatie gegeven worden. Wanneer iemand allergisch is voor kippen-eiwit zou, eventueel onder medische begeleiding, nog wel gevaccineerd kunnen worden. Wanneer mensen pannenkoek of cake kunnen eten, lijkt de kans op een kippen-eiwit allergie echter heel klein. Bij allergie voor het conserveermiddel van het vaccin of voor het antibioticum neomycine kan niet gevaccineerd worden.

Misschien nog leuk om te melden is dat na een week na de griepvaccinatie de antistoffen worden gevormd en na een maand de hoogste spiegel wordt bereikt. Vervolgens zijn we dan, hopelijk, 24 weken beschermd tegen de griep. Maar goed, dan zijn we al weer bijna een half jaar verder.

[terug](#)

ZIJN NARCOSE EN OPERATIE RISKANT?WS

Hoewel narcose (anesthesie) en operaties steeds veiliger worden voor senioren, blijven er risico's. Uit een studie onder 300 oudere patiënten in Nederland blijkt dat verwardheid, ook wel delier genoemd, een belangrijke complicatie is. Ook moet er voor ouderen meer aandacht zijn tijdens de periode rond de operatieve ingreep. Op langere termijn blijkt soms dat geopereerde ouderen toch blijvend van slag zijn geraakt. Het UMCG (Universitair Medisch Centrum Groningen) doet onderzoek naar deze lange termijn-effecten na een operatie.

Leven de mensen al vóór de operatie op de rand van zelfstandig leven, dan kan een operatie net dat duwtje geven waardoor die zelfstandigheid verloren gaat. Is, vooral bij deze groep, een operatie nodig, dan is het zinvol goed te overleggen over de voor- en nadelen en dat zou kunnen betekenen een keuze te maken tussen thuis blijven wonen en wat korter leven dan niet meer thuis kunnen wonen met een wat langere levensduur.



Wikipedia

Niet alleen de reden voor operatie is doorslaggevend, maar doorgaans ook wat wij zelf vinden. Een operatie voor een 'acute buik', zoals een acute blindedarmontsteking, is levensreddend en daar zullen we zeker achter staan, maar de keuze voor een operatie met de kans op incontinentie en verlies van zelfstandigheid zal een zware dobber worden. Als bijvoorbeeld de kans op incontinentie 10% is, zou ik het misschien nog doen, maar is de kans fifty-fifty, dan zou ikzelf er waarschijnlijk van afzien, terwijl een ander weer dat helemaal geen probleem vindt en daar prima mee kan leven. Verlies van zelfstandigheid zal waarschijnlijk wél voor velen een brug te ver zijn.

En als de levensverwachting door een aandoening zoals ernstig hartfalen of kanker het perspectief toch al verkleint, zullen we waarschijnlijk de resterende tijd toch liever thuis doorbrengen. Kortom, niet iedere operatie is vanzelfsprekend. We zullen ons goed moeten verdiepen in de voors en tegens en daarover de chirurg en anesthesist de hemd van het lijf moeten vragen om onze keuze zo goed mogelijk te kunnen maken.

Uitgebreide informatie over narcose is te vinden in de [patiëntenfolder](#) van het Canisius Wilhelmina ziekenhuis in Nijmegen.

Bron bovenste 2 alinea's: klik [hier](#).

[terug](#)

HOE WEET IK DAT IK OORSMEER HEB

De arts kan met een speciaal oorlampje (otoscoop) in het oor kijken of er oorsmeer (cerumen) in zit. Vaak weten we van onszelf inmiddels wel op grond van de afgelopen jaren of we vaker oorsmeer hebben en dat daarvoor onze oren moeten worden uitgespoten. Misschien hebben we ook wel aanwijzingen dat we weer aan het oren uitspuiten toe zijn: af en toe een beetje pijn in het oor, wat minder goed horen, opeens beter horen en dan weer niet of dat bij het douchen opeens een oor 'dicht' gaat zitten waardoor we een tijdje even wat minder horen. Als we een gehoorapparaat hebben, kan het geluid wat 'rond gaan zingen'. Dit allemaal hoeft niet per se op oorsmeer te wijzen, maar is er wel aannemelijk voor. Horen we minder, terwijl de oren net uitgespoten zijn, dan kan het geen kwaad om een gehooronderzoek af te spreken.

[terug](#)

SENIOREN EN DIABETES: HET VERMIJDEN VAN TE LAGE BLOEDSUIKERS EN DE WENS VAN DE OUDEREN ZELF HEBBEN DE PRIORITEIT

Diabetes bij ouderen is een complex onderwerp. Enerzijds willen artsen graag de bloedsuikerwaarden scherp instellen zodat de complicaties van diabetes minder ernstig zijn, maar anderzijds is daardoor de kans op een zogenoemde hypoglykemie (veel te laag bloedsuiker, waarbij men niet meer aanspreekbaar is) groter is. En zo'n veel te lage bloedsuiker met kans op hersenschade moeten we vermijden. Daarom is de tendens ontstaan om bij ouderen en vooral 80-plussers de grenzen wat op te rekken en de diabetes niet meer zo scherp in te stellen. Het 'traditionele' rapportcijfer voor diabetes is 7% (in een getal uitgedrukt 53). Dat is een gemiddelde van een aantal bloedsuikerbepalingen over een periode van enkele maanden. Bij ouderen mag het dus iets hoger zijn vergeleken met jongere leeftijdsgroepen. Recente studies geven al waarden aan van 7-8% en 7,5 tot 9%.



Wikipedia

Wat ook van belang is, is om te kijken wat de patiënt zelf wil. Zwart/wit geredeneerd: eet je je geliefde moorkop niet meer omdat je diabetes hebt of eet je je geliefde moorkop wél omdat je bijna 90 bent en een slechte levensverwachting hebt. En misschien heb je nog helemaal geen slechte levensverwachting en wil toch af en toe wat zondigen. Dan zou ik het niet stiekem doen, maar het de arts vertellen. Dan kan hij er misschien met de medicatie rekening mee houden. Dus toch een win-winsituatie. De wens van de patiënt is daarom belangrijk. Het is het moeilijke dilemma tussen de behandeling van een ziekte en de kwaliteit van leven. [terug](#)

REACTIES OP SENIORENKRANT **MEDISCH** VAN SEPTEMBER 2016

Brandend maagzuur

Stophoest werkt ook heel goed, mogelijk door de drop die erin zit. Het voordeel van stophoest is, vergeleken met pepermunt dat eerder door een lezer werd gemeld, dat het in de mond smelt en daardoor misschien sneller werkt, maar vooral dat het veiliger is bij nachtelijke inname (verslikken). [terug](#)

BOEK MEDICIJNEN VOOR SENIOREN



Niet voor niets staat er op de cover van mijn boek 'Weet wat je slikt'. Hoewel het lichaam heel wat kan hebben en we heel wat potjes kunnen breken vóór er echt iets mis gaat, is de leeftijd de grote spelbreker. De reserves raken op en we worden kwetsbaarder, waardoor de kans op ziekte toeneemt. Gelukkig kunnen geneesmiddelen nog voor jaren kwaliteit van leven zorgen.

Maar er is een keerzijde. Medicijnen zijn verre van onschuldig. Daarom is het essentieel dat we weten wat we slikken. Door meer kennis van geneesmiddelen kunnen we de 'waakhond' van ons eigen lichaam zijn en tijdig aan de bel trekken als we medisch gezien onraad ruiken. Bovendien kunnen we als gesprekspartner van de arts deelgenoot worden in onze eigen therapie.

Jan van Ingen Schenau senior en samensteller van de [seniorenkrant medisch](#) en werkzaam geweest als specialist ouderengeneeskunde

Het boek telt 333 pagina's en is in Nederland [hier](#) verkrijgbaar (gratis verzending) en in Nederland en België bij [boekenbestellen.nl](#) en in de boekhandel. De prijs bedraagt € 25. Maar een tip is natuurlijk ook om het boek in Nederlandse of Vlaamse bibliotheken te lenen.

Voor meer informatie zie [Seniorenkrant Medisch](#).

[terug](#)

GRATIS EBOEKEN OVER DEMENTIE EN DEPRESSIE

Op de website [Seniorenkrant Medisch](#) kunt u gratis de eboeken Slinkend brein (dementie) en Somber brein (depressie bij ouderen) downloaden.

[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: WJBVANINGEN@KPNMAIL.NL