

Nieuwe ontwikkelingen,

Een leuke nieuwe ontwikkeling is dat ik veel reacties heb gekregen op het laatste stukje.

Een trouwe lezer uit Amstelhoek wenste mij toch een fijne kerst, hoewel ze wel geschrokken was van de vele enge ziektes die je met het kerstdiner kan oplopen.

Een getergde lezer uit Mijdrecht meende dat het stuk over haaruitval kant nog wal raakte en meende verder voor de lezers met zwakker gestel te moeten opkomen door mij te adviseren in het vervolg positiever te schrijven.

Nu was het stukje vorige keer niet heel serieus bedoeld , maar zou het een idee zijn om voortaan bij de minder serieze passages een smiley (☺) te plaatsen?

Wel werden me desondanks prettige dagen gewenst.

Ten einde aan de kritiek op het punt van consistentie in verhaal tegemoed te komen moet ik melden dat je galstenen ook van chocoladeletters kunt krijgen en dat veel studenten in de functie van hulpsinterklaas een ontsteking van de alvleeskier oplopen (en dat de kerstman ook geen last heeft van haaruitval)!

Ik ben nooit te beroerd om mij van opbouwende kritiek wat aan te trekken en derhalve ga ik straks eens lekker postieve onderwerpen aansnijden!

Het eerste positieve;

Nieuwe medicijn ontwikkelingen

-De nieuwste lifestyle drug heet Rimonbant; dit is een medicijn wat helpt bij het onderdrukken van diverse behoeftes; de behoefte naar eten, roken en mogelijk drank.

In potentie is het een geweldig medicijn, het zorgt ervoor dat de cholesterol waardes dramatisch verbeteren.

Dat is overigens ook een nieuw punt; tot voor kort letten huisartsen alleen op het totaal cholesterol (dat is eigenlijk een combi van goed en slecht cholesterol), maar internisten letten voornamelijk op het ldl cholesterol (low density cholesterol=slecht cholesterol). Sinds de nieuwste huisartsen richtlijn is gepubliceerd vorig jaar en in de herfst weer is bijgewerkt letten ook de huisartsen (als het goed is) op dit ldl cholesterol.

Het mooie van Rimonabant is dat het de Ldl cholesterol verlaagt (de norm is nu onder de 2,5) en het Hdl (High-density=goed) verhoogd. Deze verbetering is ter grootte van ongeveer 20%!

Verder helpt Rimonabant bij afvallen, ongeveer 5-10% gewichtsverlies gedurende de behandeling.

De claim dat Rimonabant helpt bij het stoppen met roken is nog in onderzoek, maar het ziet er goed uit.

Het probleem bij dit medicijn blijkt wel te zijn dat het werkt zolang je het gebruikt, als je stopt is het effect weer weg.

De mensen waarvoor dit medicijn geïndiceerd is moet ik misschien later nog eens in detail bespreken, het gaat om mensen met suikerziekte in combinatie met overgewicht en of roken maar ook om mensen met voorstadium van suikerziekte. Het probleem is dat het bij de laatste groep gaat om mensen zonder klachten en dus niet in beeld bij de huisarts.

Interessant detail is dat wij in de praktijk, sinds we ons check-up protocol hebben gestart, al 40 patiënten hebben gevonden met prediabetes (voorstadium suikerziekte) en dat zijn juist de mensen waar nog winst is te behalen met dit soort medicijnen (en leefregels).

Eigenlijk gaat het om een groep van mensen waarbij sprake is van het zogenaamde metabool syndroom, het voert nu te ver dat over door te gaan, maar het is zeker een interessant onderwerp voor een nieuw stukje. Rimonabant is voorlopig niet leverbaar in Nederland (verwacht medio 2007) omdat de overheid nog met de fabrikant in discussie is over de vergoeding, ook zijn nog niet alle claims bewezen.

-Om even in te haken op het cholesterol;

Een nieuwe ontwikkeling is ook Ezetimibe. De mensen die al een hoog cholesterol hebben weten dat er al goede medicijnen zijn om dat te verlagen; de zgn. Statines. De statines verlagen het totaal cholesterol best wel goed, ze verhogen vaak ook het Hdl (dat is goed cholesterol) en soms verlagen ze het ldl (slecht cholesterol) ook. Sinds de nieuwe richtlijnen is duidelijk dat het verlagen van het Ldl cholesterol erg belangrijk is. Nu blijkt uit onderzoek dat het probleem is dat de statines (bekende varianten zijn Zocor, Lipitor en Selektine) voornamelijk op de productie van cholesterol in de lever werken, maar niet op de opname van vetten vanuit de darm. Hier werkt het Ezetimibe, en het beste is dus een combi van een statine en Ezetimibe. Vaak is dit de enige mogelijkheid om het Ldl cholesterol onder de grens van 2,5 te krijgen. Elk tiende punt verlaging van het Ldl betekent een significante verlaging van het risico op hart en vaatziekten.

Nog een nieuwe ontwikkeling;

Sinds kort is er een tablet op de markt gekomen tegen hooikoorts, Grazax.

Hooikoorts en alle andere allergieën zijn versterkte reacties van ons afweersysteem op reacties van buitenaf. Het afweersysteem doet eigenlijk wat het moet doen, maar dan in versterkte mate. Bij hooikoorts is er een reactie op verschillende graspollen die in de lucht zweven;

Timotheegras, Vossenstaart, Raaigras, Kropaar, Rogge en Veldbeemdgras.

Inwoners van Wilnis zullen ze wel kennen.

Normaal gesproken kan je bij een allergische reactie verschillende dingen doen;

-Allereerst is het slim om uit te zoeken waar je allergisch voor bent; dat kan middels een allergie onderzoek, veel huisartsen doen huidtesten (dat doet bij ons de verpleegkundige). Je kunt ook bloedtesten doen maar die zijn minder betrouwbaar, en geven vaker een uitslag alsof er niets aan de hand zou zijn (fout negatief).

-bij een aangetoonde allergie kan je tabletten gebruiken die de allergische reactie onderdrukken, zoals bijvoorbeeld Allerfree enz.

-Maar een betere methode is het zogenaamde desensibiliseren;

Hierbij bied je de stof waar je allergisch voor bent in opklimmende doseringen aan het lichaam aan, door het herhaalde aanbod ontwikkelt zich een type afweer die zich niet in de slijmvliezen van het lichaam afspeelt. Je krijgt dus geen jeukende ogen, neus en keel meer.

Dit desensibiliseren kon tot voor kort middels injecties of druppels en nu is hier de pil bijgekomen.

Probleem bij deze pil is nu nog wel dat hij alleen werkt voor hooikoorts als reactie op Timotheegras, voor andere grassen werkt hij niet dus laat eerst goed uitzoeken waar u allergisch voor bent.

Van de druppels is het meest gedegen onderzoek bekend, en is ook aangetoond dat ze effectief zijn in het bestrijden van de allergie.

Overigens schijnen patiënten nog wel eens te denken dat de druppels of pillen homeopatisch zijn, dat is absoluut niet het geval; voorschrift kan alleen door een arts geschieden (geen vrije verkoop).

Nog nieuwer;

Sinds kort is er een vaccin beschikbaar tegen Hpv;

Hpv is humaan papilloma virus, en dit virus is een sexueel overdraagbare aandoening die in belangrijke mate is geassocieerd met baarmoederhalskanker.

In Nederland sterven op jaar basis ongeveer 200 mensen aan baarmoederhalskanker, deze vorm van kanker is sterk geassocieerd met Hpv (type 16 en 18).

In Nederland is er op dit moment sprake van een discussie of er al een reden is voor een rijksvaccinatie programma, vooralsnog is daar geen beslissing over gevallen.

Wie zouden in aanmerking komen voor een vaccinatie?

Het gaat eigenlijk om jonge vrouwen die nog niet sexueel actief zijn, het vaccin biedt geen bescherming bij een reeds bestaande infectie.

Het is binnenkort verkrijgbaar maar moet je dan wel zelf betalen (3 vaccinaties, samen €375), het is in onderzoek bijzonder effectief gebleken in het voorkomen van baarmoeder-halskanker, maar niemand weet hoe lang het bescherming biedt. Waarschijnlijk is het raadzaam om na 10 jaar te hervaccineren.

Het tweede positieve;

We beginnen nu, en eigenlijk in het verlengde van het vorige , met het eerste goede voornemen; We gaan een kindje maken !

Om zwanger te kunnen worden heb je eigenlijk maar twee dingen nodig; een eicel en een zaadcel. Tot zover niets nieuws.

Het werkt als volgt; de eicel ontwikkelt zich in de eierstok (de eiertak zeggen ze in België) en als het eicelletje groot genoeg is barst hij door de huid van de eierstok heen en begint zijn (of haar, dat weten we nog niet) weg naar beneden, naar de baarmoeder.

Bij de zaadlozing komen er bij de man miljoenen zaadcelletjes vrij, die hebben staartjes (net als kikkervisjes) en met die staarten zwemmen ze tegen de stroom in naar boven.

Welke factoren bepalen het succes van deze actie?

-Er moet zich natuurlijk een eicel ontwikkelen; bij sommige hormoon aandoeningen bij de vrouw ontwikkelen zich geen eicellen. Ook bestaat er een ziektebeeld waarbij de eicel zich wel ontwikkelt maar niet tot springen komt , dat heet Pco of polycysteuze ovariae (eierstokken met veel vochtblaasjes in normaal nederlands). Dat Pco kan je trouwens op de echo zien!

Verder remt het slikken van de pil de ontwikkeling van eicellen, daardoor wordt je niet zwanger tijdens het gebruik daarvan.

-De eileider moet natuurlijk open zijn; tijdens de afdaling vanuit de eierstok naar de baarmoeder is het belangrijk dat er een "geleidingssysteem" is. Bij vrouwen die vroeger een eileiderontsteking hebben gehad, die op zijn beurt meestal door chlamidia (een veel voorkomende sexueel overdraagbare aandoening) is veroorzaakt, is dit nog wel eens een probleem.

-Roken belemmert de beweging van de eicel in de eileider, daardoor hebben rokers een 20% kleinere kans om zwanger te worden dan niet rokers.

-Er moet sprake zijn van zaadcellen in goede conditie; hoe meer rijpe jongens er zijn, hoe groter de kans dat er een op de plaats van bestemming aankomt. Ook hier heeft roken weer een negatieve invloed, rokers hebben minder zaadcellen in goede conditie.

Bodybuilders produceren minder zaadcellen (dat komt door wijziging in de hormoonveranderingen).

En onderzoek heeft uitgewezen dat strakke spijkerbroeken een negatief effect hebben op de ontwikkeling en de kwaliteit van zaadcellen, vandaar dat de jongen mannen in het zuiden van het land minder vruchtbaar zijn dan die in het noorden en westen (Als je ergens in Brabant over straat loopt begrijp je het wel). Het ligt overigens niet aan de spijkerstof (dat hebben ze grappig genoeg ook onderzocht).

Om de eicel bevrucht te krijgen heb je behalve een goede eicel en een goede zaadcel ook een goede timing nodig.

Het is eigenlijk zo dat de eicel wordt bevrucht tijdens de afdaling door de eileider, de zaadcellen moeten daar nog naar toe zwemmen en dat kost tijd!

Veel vrouwen voelen hun eisprong wel en denken dat ze dan het meest vruchtbaar zijn, maar dat is niet zo!

Het beste moment van bevruchting is ongeveer 2 dagen voor de eisprong, ivm de "lange weg".

Hoe weet je nou dat er sprake is van een eisprong en wanneer?

-Bij de apotheek kan je een apparaatje kopen, bedoeld om niet zwanger te worden, het geeft de meest vruchtbare periode aan.

-Met een digitale thermometer iedere ochtend op een vast tijdstip de temperatuur opmeten, dan zie je rond de eisprong de temperatuur een paar tiende graden stijgen.