

The blues

Ik heb echt een geweldig weekend achter de rug, ik kwam terug van vakantie en liep op zaterdag door het dorp. Her en der hingen aanplakbiljetten van de bluesnight met daarop, als op een na laatste act, de southside blues revue. Even dacht ik van: hé... dat is een bekende naam, wie zijn dat ook alweer? Maar toen een vriend mij die dag belde en vertelde dat Armando in Mijndrecht zou spelen wist ik het opeens weer. De southside blues revue is de band van mijn vriend Armando! Daar moesten we naar toe natuurlijk.

Armando is een geweldig aardige jongen, die prachtig kan spelen op ieder instrument dat je hem voorhoudt (zonder noten te kunnen lezen). Hij heeft in zijn leven wat tegenslagen gekend en speelt de blues dus niet altijd voor niets.

's Avonds, op het plein, staan we te wachten. Komt er een klerenkast van een vent langs, helemaal behangen met gouden kettingen en volgetekend met tatoeages. Die vent stapt het podium op en begint met de band van Armando mee te spelen. Blijkt dat de Amerikaanse gitarist Duke Danger te zijn. Duke heeft in de Verenigde Staten nog met Jerry Lee Lewis in de band gespeeld, dus dat is ook niet de minste. Nu woont en werkt hij in Nederland als directeur van een grote gita-renfabrikant.

Dat wist ik toen nog niet. Na het optreden sta ik met Armondo nog wat te praten en opeens staat Duke er ook bij en worden we aan elkaar voorgesteld,. Het eerste wat Duke zegt: "Jaco, buddy, I've got some medical questions for you!" Ja, zo gaat dat dus. Inmiddels zijn mijn vrouw en ik voorgesteld aan Duke en zijn vrouw en bestaat er een intensief mail-contact en is Duke nu mijn vriend Duke. Kijk voor de blues revue op; www.bluesrevue.nl

Tijdens dat optreden kijk ik wat om mij heen en wat zie ik daar; mijn kennis D. (mijn vrouw zegt dat ik mensen niet al te herkenbaar in de krant mag zetten, vandaar). Mijn kennis D. heeft ook de blues, dat weet ik wel zeker, want hij staat als een wilde te dansen, met een glas bier in de hand. En dat had ik hem nou juist ontraden, want dat hadden we een maand of twee geleden overlegd, hij heeft namelijk jicht. Dat is dus mijn probleem; als arts zie ik continu mensen in situaties die gezondheids-schadelijk zijn. Ik kan het niet helpen.

Laatst was ik op een feestje; ik schat dat 1/3 van de aanwezigen rookte, en ik tel dan. Die heeft al een hartinfarct gehad, maar rookt nog steeds. Die heeft er nog geen, maar ziet er wel grijs uit en rookt ook. Die is te zwaar en zijn vader heeft een infarct gehad, dus die krijgt er ook een, en ga zo maar door. Uiteindelijk ben ik dat feestje ontvlucht.



Waar ik het eigenlijk over heb is de fysiognomie; de leer van de gelaatskunde.

In de renaissance is daar een hele leer over ontstaan, waarbij bepaalde schedelvormen werden geassocieerd met bijvoorbeeld overspeligheid of onbetrouwbaarheid. De Duitsers hebben daar in de tweede wereldoorlog nog dankbaar gebruik van gemaakt... Dat is dus ook niet wat ik bedoel, maar het is ontegenzeggelijk zo dat je soms als medicus van bepaalde mensen in een oogopslag een beeld vormt.

In de huidige praktijk spreken we over patiënten met het "metabool syndroom", maar eigenlijk is het soort mensen met de "blues" daar ook een onderdeel van.

Als je om je heen kijkt en je let goed op zie je ze: Mensen met de blues. Ze hebben in hun leven al het een en ander meegemaakt en hebben geleerd daar mee om te gaan. Iets te dik, iets te veel alcohol, soms ook roken en als je ze in een onbewaakt ogenblik aankijkt niet altijd vrolijk.

In het gelaat plooiën die, als ze lachen, gezellig en leuk lijken, maar in zo'n ogenblik hangen ze droevig. Ik denk dat als je er goed op let je er in je kennissenkring zo een stel uithaalt. Mijn vrienden A. en A. en ook wel vriend D.

Belangrijk is dat mensen met de blues ook geneigd zijn een ongezond gedrag aan te nemen; iets te veel

drinken en iets te veel roken, teveel gezelligheid en te weinig beweging, waardoor ook weer wat overgewicht.

En dan ontstaat uiteindelijk het metabool syndroom.

Ten eerste moet ik melden dat het helemaal niet duidelijk is of het metabool syndroom wel bestaat en of er niet gewoon sprake is van een verzameling van onderstaande ziektebeelden in een willekeurige combinatie:

- Hoge bloeddruk
- Suikerziekte
- Overgewicht
- Verstoorde cholesterolverhoudingen
- Soms verstoorde leverfuncties
- Soms eiwit in de urine
- En soms jicht

Over de meeste van bovenstaande ziektebeelden heb ik al eens geschreven, kijk op mijn site www.drbeeker.nl onder krantenstukjes.

Waarom is dat metabool syndroom nou zo belangrijk? Simpel genoeg omdat mensen met dit syndroom snel complicaties krijgen zoals een hartinfarct of een hersen-

bloeding, en omdat hun levensverwachting veel lager ligt dan die van iemand zonder dit beeld.

Nu even over jicht

Jicht is een gewrichtsontsteking die ontstaat door neerslag van urinezuurkristallen in het gewricht.

Aan de ene kant kan het urinezuur verhoogd zijn door dieetfactoren: teveel rood vlees en sommige groenten, zoals rabarber.

Aan de andere kant kan het verhoogd zijn door slechtere afbraak; dat gebeurt in de nieren dus; weinig water drinken (= lage flow) geeft verhoogd urinezuur. Veel alcohol geeft belasting van de nieren en dus verminderde uitscheiding van urinezuur en een slechte nierfunctie veroorzaakt hetzelfde.

Wat kun je eraan doen?

- Dieet; een aardige site is www.voedingscentrum.nl
- Veel water drinken
- Weinig alcohol
- Test je nierfunctie, zie ook op mijn site krantenstukjes: doet u mij maar niertjes.

De artritis die ontstaat bij jicht (gewrichtsontsteking) veroorzaakt beschadiging aan je gewricht, daar doen de ontstekingsremmers, die er voor worden gegeven, niets aan omdat de artritis de reden is om medicijnen te slikken en dus dan al aan de gang is. Deze beschadigingen veroorzaken uiteindelijk arthrose (= slijtage).

Heb je regelmatig last van jicht, dan is dat een reden om het gebruik van allopurinol te overwegen. Dat verlaagt het urinezuurgehalte in het bloed. De vraag is natuurlijk of je in principe een door een verkeerd leefprobleem ontstane ziekte met medicijnen zou moeten bestrijden.

Om het nog moeilijker te maken het volgende:

Inmiddels is door onderzoek vast komen te staan dat mensen met een verhoogd urinezuur ook een hoger risico hebben op hart- en vaatziekten en suikerziekte. Hoe dat precies werkt weten we niet. Mogelijk heeft dit ook weer met het dieet te maken, maar het lijkt er toch op dat een verhoogd urinezuur een geïsoleerde risicofactor op het ontwikkelen van deze ziekte is. Wat we wel denken, maar nog niet zeker weten, is of de behandeling met medicijnen ook je risico beïnvloedt...

Samengevat: The blues is leuk, maar teveel is niet gezond.

Jaco Beeker
www.drbeeker.nl