

november 2019

# BETER WETEN

## Thema: Hart- en vaatziekten

Even voorstellen

Afscheid

Hart- en vaatziekten

Hoe voorkom je hart- en vaatziekten?

Hartrevalidatie

Fysiotherapie na een beroerte (CVA)

Onzichtbare gevolgen

Cholesterol verlagers, ja of nee

Goede voeding

Weet u dat

nr. 117

# SPREKUREN EN TELEFOONNUMMERS

GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK, ROSMOLEN 2, 2317 SJ LEIDEN

## HUISARTSEN

Tel.nr. praktijk: **521 86 61**

Spoedlijn: ma. t/m vr. tussen 8.00 - 17.00 uur, **521 10 42**

**Waarneemregeling:** buiten de normale openingstijden van het gezondheidscentrum (op werkdagen van 8.00-17.00 uur) geldt een waarneemregeling. U wordt dringend verzocht tijdens de waarneming alleen voor spoedgevallen te bellen 0900 5138039, u wordt dan verbonden met de Spoedposten Zuid Holland Noord.

**Spreekuur volgens afspraak:** dagelijks kunnen er afspraken gemaakt worden via de afsprakenlijn tussen 8 en 11 uur en tussen 14 en 16 uur. Dat betreft afspraken bij de huisartsen, bij de assistenten en visites voor dezelfde dag. Herhaalrecepten kunnen 24 uur per dag worden aangevraagd.

## PRAKTIJKONDERSTEUNERS (POH)-GGZ

Tel.nr.: **521 86 61**

## PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN

Tel.nr.: **523 06 42**

Tel. spreekuur op ma. t/m vr. van 12.00 - 12.30 uur. Afspraken kunnen ook gemaakt worden via de assistentes op tel.nr. **521 86 61**

## FYSIOTHERAPEUTEN

Tel.nr. praktijk: **521 22 86**

Spreekuur volgens afspraak. De assistente is dagelijks te bereiken tussen 8.00 - 12.30 uur en 13.00 - 16.00 uur.

## **JEUGD EN GEZINSTEAM (JGT) MERENWIJK**

tel.nr. **088-254 23 59**

## **SOCIAAL WIJKTEAM (SWT) MERENWIJK**

tel.nr. **516 49 10**

## **DIËTIST**

Tel.nr. praktijk: **20 20 002**

Dinsdag en donderdag spreekuur

## **LOGOPEDISTEN**

Tel.nr. **523 21 39**

## **SCAL MEDISCHE DIAGNOSTIEK**

Tel.nr. **516 00 20**

Op werkdagen van 8.00 - 11.00 uur

## **PSYCHOLOGEN**

Spreekuur volgens afspraak, na verwijzing door arts.

Tel.: **06-245 585 78**

## **VERLOSKUNDIGEN**

Praktijk S. Demir, tel.nr.: **589 80 78**

## **ORGANISATIE ONDERSTEUNING**

Tel.nr.: **522 71 84**

## **ALGEMEEN FAXNUMMER**

**523 49 22**

## **Inhoudsopgave**

Spreekuren en telefoonnummers .....	2
Voorwoord .....	5
Even voorstellen .....	6
Afscheid .....	9
Hart- en vaatziekten.....	12
Hoe voorkom je hart- en vaatziekten? .....	14
Hartrevalidatie .....	16
Fysiotherapie na een beroerte (CVA) .....	18
Onzichtbare gevolgen .....	20
Cholesterol verlagings, ja of nee .....	24
Goede voeding .....	28
Weet u dat .....	34
Lezersvraag.....	35
Griepvaccinaties 2019 .....	37
Zorgverleners in de Merenwijk .....	38

**Hart- en vaatziekten** is een overkoepelende term voor verschillende ziekten aan het hart of bloedvaten. Hart- en vaatziekten zijn een belangrijke doodsoorzaak in Nederland.

Meestal is vaatvernauwing door afzettingen aan de vaatwand (atherosclerose) de oorzaak van hart- en vaatproblemen. Vaatvernauwing kan al op jonge leeftijd beginnen. Hierdoor kan het jaren duren voor er hart- en vaatproblemen ontstaan.

Door het dichtslibben van de slagaders (aderverkalking) kunnen bloedvaten (bijvoorbeeld in been of voet) verharderen. Daardoor verliezen slagaders en bloedvaten hun elasticiteit. Hart- en vaatproblemen kunnen vervolgens ontstaan door onvoldoende bloeddoorstroming in de slagaders of bloedvaten. Hierdoor kan de zuurstofvoorziening van de organen en spieren onvoldoende worden. De kans op hart- en vaatziekten wordt verkleind door een gezonde leefstijl: niet roken, een gezond gewicht, voldoende beweging en gezond en gevarieerd eten.

**Bron: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)**

## ■ VOORWOORD

Het thema van deze Beter Weten is 'Hart- en Vaatziekten'. Daar zijn vele vormen van en ook heel veel verschillende benamingen. Van CVA (beroerte genoemd in de volksmond) en hartinfarct tot hartfalen en van etalagebenen tot angina pectoris (mooi woord voor pijn op de borst). Op de website van de Nederlandse Hartstichting vond ik wel meer dan 50 aandoeningen die onder hart- en vaatziekten vallen. Teveel om hier te behandelen. We behandelen er slechts een paar.

We hopen dat u na het lezen van dit nummer iets meer weet over hart- en vaatziekten en het belang van goede voeding en voldoende bewegen. Mocht u meer willen weten over dit onderwerp. De website van de Nederlandse Hartstichting ([www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)) bevat veel informatie. U kunt ook kijken op de voorlichtingswebsite van de huisartsen: [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl), daar is per aandoening informatie te vinden.

De illustraties zijn wederom verzorgd door Hannie van der Giessen. Ik wens u veel leesplezier!

Marleen Hartevelt, praktijkmanager

## EVEN VOORSTELLEN

*Marleen Hartevelt, praktijkmanager*



Marleen Hartevelt is vanaf half augustus een nieuw gezicht binnen Gezondheidscentrum Merenwijk. Zij werkt drie dagen per week als praktijkmanager en neemt de taken over van van Chantal ter Haar. Marleen stelt zich graag even voor.

'Als geboren en getogen 'Kattukse' woon ik nog steeds in Katwijk met mijn twee zoons, mijn vriend en twee katten. Ooit heb ik Biomedische Wetenschappen gestudeerd in Leiden en daarna heb ik vooral in beleidsfuncties gewerkt in de zorg. De huidige ontwikkelingen in de huisartsenzorg en eerste lijn vind ik boeiend en daarom heb ik gekozen voor praktijkmanagement. Momenteel werk ik in drie praktijken als praktijkmanager: Merenwijk, in Den Haag (Moerwijk) en in Voorhout. Ik ondersteun de organisatie met allerlei praktische en beleidsmatige zaken. Tevens ben ik de klachtenfunctionaris.

*Annemarie Groenendijk, stagiair assistente huisartsen*



Mijn naam is Annemarie Groenendijk. Ik woon in Noordwijkerhout met mijn man en twee dochters (20 en 16), de kat en hond Teun. In mijn vrije tijd ga ik vaak wandelen met de hond over het strand. Verder doe ik aan yoga, loop ik geregeld hard en houd ik van lange bourgondische avonden met vrienden. Het maken van verre reizen vind ik echt het allerleukst en ik streef ernaar dit eens in de 2 jaar te doen.

De afgelopen jaren ben ik werkzaam geweest bij Zorg en Zekerheid in de verzekeringswinkel aan de Korevaarstraat, een hele leuke baan met veel klantencontact maar toch werd het tijd voor iets heel anders. In november ben ik begonnen met de opleiding dokters-assistent. Een superleuke en interessante opleiding waar ik veel leer. Ik ben erg blij met mijn stageplek waar ik me vanaf dag 1 welkom en ook thuis voel. Mijn collega's zijn echt hele leuke en fijne hulpvaardige

mensen. Zeker ook door hen groei ik steeds beter in deze nieuwe jas. Mijn ambitie voor de toekomst: continue blijven leren en genieten van een gezond en stressvrij leven.

### **Stephanie van Klaveren, assistente huisartsen**

Ik ben Stephanie van Klaveren, 28 jaar en ik woon samen met mijn vriend en dochtertje van 1 jaar in Leiden. Sinds juli 2019 ben ik in het gezondheidscentrum werkzaam als doktersassistente op de maandag, donderdag en vrijdag. In 2016 ben ik afgestudeerd als doktersassistente. Mijn stages heb ik vooral gelopen in het VUMC in Amsterdam, op verschillende poliklinieken. Ik ben werkzaam geweest in het LUMC op de poli neurologie als research assistente op de afdeling migraine en clusterhoofdpijn. Daar heb ik veel poliklinieker-  
varing opgedaan. Graag wilde ik de andere kant van het vak leren kennen, namelijk werkzaam zijn in een huisartsenpraktijk. Ik ben blij dat ik deze keuze heb gemaakt, want ik heb het hier erg naar mijn zin en leer nog steeds elke dag!



Het werk hier in het gezondheidscentrum is erg afwisselend, dat maakt het elke dag leuk. Contact hebben met patiënten zowel via de telefoon als op het spreekuur en samenwerken met mijn collega's vind ik het leukste om te doen. Het geeft mij voldoening als ik mensen van dienst kan zijn met hun problemen/klachten.

### **Joost Zutt, waarnemend huisarts**

Mijn naam is Joost Zutt. Ik ben sinds 2015 werkzaam als huisarts. De afgelopen jaren heb ik gewerkt in een gezondheidscentrum in Delft. Vanwege de geboorte van onze zoon ben ik op zoek gegaan naar een plek dichterbij huis. Momenteel werk ik drie dagen per week als waarnemer voor de praktijk van dokter Muis.



### *Julia de Munck, verloskundige*

Ik ben Julia de Munck (26 jaar) en kom uit Leiden. Ik ben hier opgegroeid en woon hier nu nog steeds met veel plezier samen met mijn vriend, hond en vier katten. Op de middelbare school verwonderde ik mij al over het feit dat uit twee cellen een complete baby kon ontstaan. Deze verwondering ervaar ik nog regelmatig. Sinds 2017 ben ik afgestudeerd als verloskundige. Het mooie aan mijn vak vind ik dat ik toekomstige ouders kan begeleiden bij een bijzondere gebeurtenis in hun leven: het krijgen van een kind. Belangrijk hierbij vind ik dat ouders de regie hebben. Ik zie het als mijn voornaamste taak om ouders volledig te informeren en te ondersteunen bij het maken van keuzes. De kleinschaligheid van Verloskundigenpraktijk Merenwijk maakt dat ik voldoende tijd en ruimte heb om deze begeleiding te bieden. Naast dat ik verloskundige ben, volg ik momenteel ook de opleiding tot Lactatiekundige (gespecialiseerd in begeleiding van borstvoeding). Naar alle waarschijnlijkheid zal ik deze opleiding eind 2019 afronden.



### *Susan Koomen, assistente huisartsen*

Mijn naam is Susan en sinds 1 oktober 2019 ben ik komen werken als doktersassistente. Na 3 jaar in het LUMC bij de Kindergeneeskunde te hebben gewerkt vond ik het tijd voor een nieuwe uitdaging. In mijn vrije tijd vind ik het superleuk om trompet te spelen bij de drumfanfare en de blaaskapel. Ik hoop een leuke tijd te hebben in deze praktijk!





## AFSCHEID

*Chantal ter Haar, bureaucoördinator*

Begin 1999 kwam ik Gezondheidscentrum Merenwijk binnenwandelen en ging ik aan de slag als doktersassistente in de huisartsenpraktijk. De laatste 13 jaar heb ik gewerkt als bureaucoördinator en één van mijn vele taken was redactielid zijn van de cliëntenkrant Beter Weten. Dit heb ik altijd met zeer veel plezier gedaan, samen met de andere redactieleden. Na al die jaren was ik toe aan iets nieuws en in augustus heb ik het gezondheidscentrum verlaten om aan de slag te gaan als office manager bij Diaconaal Centrum De Bakkerij. Ik wens u alle goeds en nog heel veel jaren leesplezier met de Beter Weten!



*Annette Dresselhuizen, praktijkverpleegkundige*

Per 1 oktober ga ik het gezondheidscentrum Merenwijk verlaten om mij de laatste jaren van mijn werkzame leven in te zetten voor een andere, kleinere praktijk. 14 jaar geleden begon ik als praktijkverpleegkundige in de Merenwijk bij de dokters die het gezondheidscentrum hebben opgericht. Eerst als collega van Marijke Blankers, de laatste 11 jaar met veel plezier met Irene van der Lugt. Wat is er veel veranderd in die 14 jaar! Het aantal mensen met een chronische aandoening en de hoeveelheid thuiswonende ouderen met flinke gezondheidsproblemen is enorm gestegen. Ook de administratiedruk is door kwaliteits- en registratie-eisen behoorlijk toegenomen. En er werkt een nieuwe generatie artsen in het centrum. Met veel cliënten en ouderen heb ik een fijn en leerzaam contact gehad. Ik hoop dat ik ze heb kunnen helpen om zo goed mogelijk met een chronische ziekte en/of het ouder worden om te gaan. Zelf heb ik in al die contacten geleerd dat ieder mens anders is en anders denkt. Daarom is het belangrijk om voor ieder mens oplossingen te bedenken die het beste bij hem of haar passen.



Maatwerk dus. Ook leerde ik dat het veel leuker is om te kijken naar de dingen die iemand nog kan, dan de focus te leggen op datgene wat niet meer gaat. Zo kan een heel kleine verandering in leefgewoonte al een groot verschil maken voor de gezondheid en hoe je je voelt. Ik wil iedereen bedanken voor het vertrouwen, de samenwerking en alle levenslessen.

En al die lieve, dappere, moedige, (on)geduldige, eigenzinnige cliënten wens ik het allerbeste toe. Leef! Het ga jullie goed!

### *Ilse Daamen, doktersassistente*

Twaalf jaar geleden heb ik stage gelopen in Gezondheidscentrum Merenwijk. Toen mijn vervolgopleiding daarna toch niet passend was, en mijn baan bij het Scal niet meer uitdagend genoeg was, ben ik gevraagd om weer te komen werken in huisartsenpraktijk Merenwijk! Na 10 jaar te hebben gewerkt als doktersassistente en 2 kinderen rijker, ben ik op zoek gegaan naar een kleinere praktijk en ben ik nu werkzaam in een praktijk in Leiderdorp, met veel plezier. Ik wens iedereen een gezond en gelukkig leven toe!



### *Astrid Maghielse, assistente huisartsen*

Na 25 jaar met veel plezier in het Gezondheidscentrum Merenwijk gewerkt te hebben is voor mij nu de tijd gekomen om afscheid te nemen. De drukte en hectiek in de praktijk werden mij teveel. Toen mij onverwachts de mogelijkheid geboden werd om nog 2,5 jaar tot mijn pensioen in een kleinschaligere huisartsenpraktijk in Leiden te werken, heb ik deze mooie kans aangenomen. Ik wil u allen bedanken voor het in mij gestelde vertrouwen en wens u nog vele jaren in goede gezondheid toe. Wellicht komen we elkaar hier in de Merenwijk nog eens tegen.



**Patty Leeman, assistente huisartsen**



Een jonge meid van 28 was ik toen ik in 1990 via Jenny in het Gezondheidscentrum kwam werken. Ik solliciteerde bij Mw. Elbers, Cobi dus. Ik wilde eerst een hond opvoeden, en daarna een gezin. Drie heerlijke kinderen maakten ons gezin compleet. Wat waren er veel dingen anders dan nu. Ongelofelijk, wat is er in die 29 jaar veel veranderd in de gezondheidszorg. We werkten met de groene kaart. De artsen schreven zeer beknopt hun diagnoses en adviezen op en wij, de assistentes, de samenvattingen van de brieven, in niet meer dan 5 woorden. Recepten waren handgeschreven, brieven aan specialisten ook met de hand geschreven of getypt. De telefoon had een beantwoorder, mobieltjes waren er nog niet. Werkzaamheden werden door iedereen gedaan, niks efficiënt of gestructureerd. Rekeningen met carbonpapier ertussen, voor de administratie, wat 'n giller hè. Artsen deden avond- en weekenddiensten op de praktijk, geassisteerd door eigen assistentes, Maar leuk dat het was! Een team dat stond voor zorg, aandacht, persoonlijke zorg en een hoop plezier. Alles voor de patiënt. De verantwoordelijkheid lag bij ons, het team van huisartsen en assistentes. De patiënt dacht vaak minder mee, de artsen 'wisten 't allemaal wel'. De computer kwam, praktijkondersteuners erbij, steeds meer verdeling van taken, efficiëntere manier van werken. De een deed lab, de ander balie of back office. Nascholingen, scannen, beveiligde mail. De verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de patiënt ligt niet meer alleen bij ons, maar ook bij de patiënt zelf, en wij als team begeleiden en adviseren de patiënten. Patiënten werden met de jaren mondiger. Internet hielp daarbij. Patiënten werden ook ouder, bleven langer thuis, meer zorg vanuit de eerste lijn dus. Veel regelen, regelen, regelen. Veel meer administratie, minder directe patiëntenzorg. Voor mij, als assistente, die juist zo graag veel met patiënten in contact kom, een gevoel van gemis. Want ik wil graag zorg leveren, ook face to face. Een reden voor mij om op kleinere schaal te gaan werken. Ik ga veel mensen missen, patiënten, collega's. Ik heb vele jaren met veel plezier gewerkt. Hartelijk dank allemaal hiervoor.

# HART- EN VAATZIEKTEN

*Mw. J.M. Muis, huisarts*

Op dit moment overlijden er wereldwijd gezien nog steeds de meeste mensen aan hart- en vaatziekten. Naar schatting overleden er in 2017 wereldwijd zo'n 55 miljoen mensen, 17.7 miljoen daarvan leden aan hart- en vaatziekten. In een grootschalig internationaal onderzoek, gepubliceerd in de Lancet, waaraan 162.500 volwassenen tussen de 30 en 70 jaar deelnamen die bijna een decennium werden gevolgd, kwamen de onderzoekers tot de conclusie dat er momenteel in de hoge inkomenslanden twee keer zoveel mensen aan kanker dan aan hart- en vaatziekten overlijden. Er is een scheve verdeling te zien. De sterfte aan hart- en vaatziekten in de ontwikkelde landen is de laatste jaren gedaald onder mannen, maar blijft toenemen onder vrouwen. In landen met lage- en middeninkomens vonden de onderzoekers juist aanzienlijk hogere percentages hart- en vaatziekten. Volgens de onderzoekers is er een aanwijsbare verklaring. Hart- en vaatziekten nemen in veel welvarende landen af vanwege goede gezondheidsmaatregelen en behandelingen.

## DE RISICOFACTOREN

Onder gezondheidsmaatregelen wordt verstaan: maatregelen om problemen te voorkomen. In het kader van preventie van hart- en vaatziekten (HVZ) betekent dit het opsporen en zo mogelijk behandelen van de risicofactoren: de factoren die de kans verhogen dat je HVZ krijgt. Bekende risicofactoren voor het ontwikkelen van hart- en vaatziekten zijn; hoge bloeddruk, een hoog cholesterol, roken, overgewicht, diabetes, stress en erfelijkheid.

## HERKENNEN VAN HART- EN VAATZIEKTEN

Bij zowel mannen als vrouwen kunnen de slagaders dichtslibben. Bij mannen ontstaan de vernauwingen in de bloedvaten vooral op één plek, in de grotere kransslagaders van het hart. Bij vrouwen slibben juist de kleinere vaten gelijkmatig dicht, over een grotere lengte, en minder



snel dan bij mannen. Hierdoor is de diagnostiek bij vrouwen veel moeilijker dan bij mannen.

Mannen hebben vaker 'typische' signalen zoals pijn of druk op de borst met uitstraling naar de linkerarm, kaak of tussen de schouderbladen, al dan niet gepaard met misselijkheid, zweten en braken.

Bij vrouwen kan een zuurstoftekort van de hartspier zich, behalve met het bovengenoemde klachtenpatroon, ook manifesteren met 'vage' klachten zoals onbegrepen –extreme- vermoeidheidsklachten, kortademigheid, een slap of griepachtig gevoel of duizeligheid.

Vage klachten en dan met name bij vrouwen kunnen wijzen op hartklachten. Maar ze komen ook voor bij onder andere longproblemen, maagklachten of tijdens de overgang.

### **GEZOND LEVEN**

Er zijn ook factoren die de kans verkleinen op het krijgen van hart- en vaatziekten. De belangrijkste beschermende factor, waar je zelf invloed op hebt is: Gezond leven.

Onder gezond leven wordt verstaan gezond eten, voldoende bewegen op een manier die bij je past en op een goede manier omgaan met stress en spanning.

# HOE VOORKOM JE HART- EN VAATZIEKTEN?

Annette Dresselhuizen, praktijkverpleegkundige

De praktijkverpleegkundigen zijn in hun werk veel bezig met het voorkomen, van hart- en vaatziekten, daarom is mij gevraagd hierover iets te schrijven.

Ik moest direct denken aan het leuke liedje van Annie MG Schmidt over het hart, met toepasselijke melodie van Harry Bannink.

Het hart is alleen maar een pomp  
Alleen maar een pomp  
En meer is het niet  
Het pompt zonder dat je het ziet  
Het is een motor die werkt  
Zonder dat je het merkt  
En meer is het niet  
Het heeft niks te maken met liefde  
't Heeft niks te maken met verdriet  
Tibedidihihiiiiitibitii  
Het hart is alleen maar een pomp  
Alleen maar een pomp  
En meer is het niet

Het pompt het bloed om en om en om  
Van pompompompompompompom  
Een mechanische pomp  
Een organische pomp  
En meer is het niet  
Ik weet niet hoe het komt dat het pompt  
er is geen mens die weet hoe het komt  
Niemand weet waarom, van pompompom  
Pompompom pompompompompom

Zo kalmpjes en zo doodgewoon  
Zo ongemerkt en monotoon....  
Het hart is alleen maar een pomp  
En meer is het niet



Het hart mag dan alleen maar een pomp zijn, we zijn er wel afhankelijk van. Hapert je hart dan voel je je niet fijn. Stopt je hart dan betekent dit het einde van je leven. Het is dus belangrijk om goed voor je hart te zorgen. En voor je bloedvaten, want daar moet tenslotte al dat bloed (met voeding en zuurstof voor je hele lijf) doorheen gepompt worden.

### **HOE DOE JE DAT?**

Je kunt dat doen door gevarieerd en veelkleurig te eten van pure en onbewerkte producten, en veel en vaak groenten en fruit, natuurlijke vetten zoals olijfolie, noten, avocado en vette vis te eten. Probeer ook elke dag te starten met een half uurtje voor jezelf, drink een glas water en doe wat aan beweging, yoga of meditatie. Een rustig en ontspannen begin van de dag neem je de hele dag mee. Beweeg elke dag en probeer zo min mogelijk te zitten. Zoek manieren om met stress om te gaan en slaap voldoende. Wat je ook beter kan doen, de meeste mensen weten dat wel en veel mensen horen het liever niet: is niet roken, geen alcohol drinken (of hooguit 3 glazen in de week en dan niet op 1 dag), geen suiker of wat we noemen snelle koolhydraten (die sneller worden omgezet in bloedsuiker) eten. Maak gerust een afspraak bij de praktijkverpleegkundige in het gezondheidscentrum als u wilt praten over hoe u het beste voor uw hart en bloedvaten kunt zorgen. We helpen u graag met het maken van een goed plan.

# HARTREVALIDATIE

*Inge Berg, fysiotherapeut*

Binnen de fysiotherapie wordt onderscheid gemaakt tussen coronairlijden en hartfalen.

**Coronairlijden** of coronaire hartziekten zijn aandoeningen die worden veroorzaakt door vernauwingen van de kransslagaderen, als gevolg van aderverkalking (atherosclerose).

**Hartfalen** een complex van klachten en verschijnselen bij een structurele of functionele afwijking van het hart. Hartfalen wordt ingedeeld in verschillende klassen, van klasse I: geen beperkingen bij normale fysieke activiteit; tot Klasse IV: ernstige beperkingen en klachten aanwezig in rust.

Er zijn een aantal risicofactoren die de kans op coronairlijden en hartfalen vergroten. Een aantal daarvan zijn beïnvloedbaar. Aanpassingen in leefstijl kunnen de kans op een hartaandoening verminderen of zelfs wegnemen.

## DE BEÏNVLOEDBARE RISICOFACTOREN:

- roken
- een ongezond voedingspatroon
- (systolische) te hoge bloeddruk/hypertensie
- overgewicht
- hoog cholesterolgehalte
- diabetes mellitus type 2
- overmatig alcoholgebruik
- lichamelijke inactiviteit
- psychische factoren zoals stress, depressie en angst

Indien er sprake is van coronair lijden of hartfalen kan de fysiotherapeut hulp bieden in de vorm van hartrevalidatie.



Patiënten die worden doorverwezen voor hartrevalidatie zijn o.a. patiënten met hartfalen, pijn op de borst, na een hartinfarct of patiënten die een hartoperatie hebben ondergaan.

De hartrevalidatie bestaat, afhankelijk van het moment waarop een patiënt instroomt, uit meerdere onderdelen. De fysiotherapeut geeft informatie en advies over de aard van de hartziekte en hoe hiermee om te gaan. Er worden oefeningen gedaan die helpen in het dagelijks leven.

### **CONDITIE**

Bij gebrek aan spierklacht en uithoudingsvermogen wordt hiervoor conditietraining of krachttraining ingezet. Hoe de trainingen er precies uitzien is afhankelijk van de doelen en de belastbaarheid van de patiënt. Ook kan de fysiotherapeut hulp bieden in het trainen van de ademhaling en bij ontspanningstherapie, of optreden als coach voor het behoud van een gezonde leefstijl. Denk hierbij aan het samen kijken naar het continueren van lichaamsbeweging na het afsluiten van de hartrevalidatie.



# FYSIOTHERAPIE NA EEN BEROERTE (CVA)

Monique Jansen, fysiotherapeut

Beroerte is de verzamelnaam voor een TIA, herseninfarct en een hersenbloeding. De medische term is Cerebrovasculair Accident (CVA). Bij een CVA gaat er iets mis met de bloedvoorziening naar de hersenen en hierdoor krijgt een deel van de hersenen te weinig zuurstof. Bij te weinig zuurstof kunnen hersencellen in dat deel afsterven en hersenfuncties uitvallen.

## TIA (TRANSIENT ISCHEMIC ATTACK)

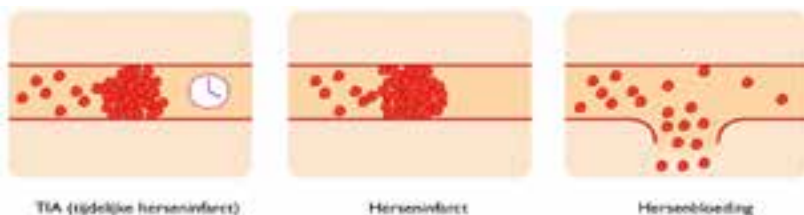
Bij een TIA is er tijdelijk verminderde bloedtoevoer in de slagaderen van de hersenen. De symptomen duren meestal korter dan 30 minuten, maar kunnen officieel 24 uur duren. Een TIA kan worden gezien als een lichte beroerte en is een belangrijke waarschuwing voor mogelijke herseninfarcten in de toekomst.

## HERSENINFARCT

In 80% van de gevallen treedt er een herseninfarct op bij een CVA. Bij een herseninfarct raakt een slagader in de hersenen vernauwd of verstopt waardoor de toevoer van zuurstofrijk bloed wordt afgesloten in dit deel van de hersenen.

## HERSENBLOEDING

Bij een hersenbloeding scheurt een bloedvat, het bloed dat vrij komt drukt een deel van het hersenweefsel weg zodat dit beschadigd raakt.



## FYSIOTHERAPIE NA EEN CVA

Na het doormaken van een CVA kunnen er restverschijnselen voorkomen; dit kan per persoon verschillen. Dit komt doordat de locatie van het infarct of de hersenbloeding een belangrijke rol speelt: ieder gebied in de hersenen heeft namelijk een andere functie (spraak, zicht, gehoor, motoriek enz.).

De fysiotherapeut kan ondersteuning bieden bij problemen op het gebied van bewegen; denk hierbij aan een verstoorde balans, verminderde kracht van armen of benen, of het optreden van vermoeidheid bij inspanning.

Tijdens de eerste afspraak, de intake, worden de klachten in kaart gebracht. Aan de hand daarvan stelt de fysiotherapeut een behandelplan op. De fysiotherapeutische behandeling zal met name bestaan uit oefentherapie.

We proberen problemen die patiënten ervaren in het dagelijks leven zoveel mogelijk na te bootsen en te oefenen. Denk hierbij aan het lopen met een dienblad bij balansproblemen, het oefenen van traplopen bij verminderde kracht in de benen of het reiken en grijpen met een hand met verhoogde spierspanning. Ook het verbeteren van de conditie speelt een belangrijke rol, evenals het omgaan met vermoeidheid. De fysiotherapeut kan helpen om de belasting en de belastbaarheid in kaart te brengen zodat de energie beter kan worden verdeeld over de dag.



# ONZICHTBARE GEVOLGEN

*Emoties en stemmingsproblemen na een CVA*

*Liselotte Westerveld, Praktijkondersteuner Huisartsen GGZ*

Van de ene op de andere dag niet meer kunnen praten of lopen. Het is bijna niet voor te stellen, maar jaarlijks krijgen meer dan 40.000 mensen in Nederland een beroerte. Zo'n beroerte of CVA overleven betekent vaak dat het leven er daarna heel anders uitziet. Vanwege blijvende schade in de hersenen met ernstige, soms zichtbare, maar ook vaak met onzichtbare gevolgen. Over die onzichtbare gevolgen wil ik het hier hebben.

Eenmaal thuis is de verwachting misschien dat na een tijdje alles weer normaal is. Helaas worden vaak dan pas de onzichtbare gevolgen van een beroerte duidelijk. Er kunnen moeilijkheden zijn met taal, redeneren, waarnemen, geheugen en concentratie. En bij een groot deel van de CVA patiënten komen klachten voor als overprikkeling, vermoeidheid en concentratieproblemen. Deze onzichtbare gevolgen hebben een enorme invloed op het eigen dagelijks leven en kunnen voor veel onbegrip en onwetendheid zorgen.

Als een patiënt na een beroerte niet meer is wie hij was – lichamenlijk en/of geestelijk – kan dat veel invloed hebben op sociale relaties en zorgen voor spanningen in de omgeving. Voor partners en familie kan het uiteindelijk net zo moeilijk zijn om met de gevolgen van een beroerte om te gaan als voor de patiënt zelf.

## **COGNITIEVE FUNCTIES**

Cognitieve vaardigheden hebben te maken met de mate waarin je in staat bent om kennis en informatie op te nemen en te verwerken. Hierbij spelen allerlei mentale processen een rol. Je hebt je geheugen nodig, maar ook taal, oriëntatie, aandacht en het vermogen om problemen op te lossen, concepten te vormen en dingen voor je te zien. Daarnaast zijn redeneren, rekenen, lezen en schrijven, plannen maken en initiatieven nemen cognitieve functies.

## **VERMOEIDHEID EN BEPERKTE BELASTBAARHEID**

Als je te maken hebt met hersenletsel moet je vaker uitrusten. Dat betekent niet dat je lui bent. Je energie is gewoon eerder op. Alles wat je onderneemt vergt vaak extra energie. Wat je vroeger dagelijks deed, dingen waar je niet eens bij nadacht, gaan niet meer vanzelf. Je hersenen moeten harder werken en zijn daardoor sneller moe. In korte tijd kan je energie opraken. Het is van groot belang om de signalen te herkennen en serieus te nemen. Vermoeidheid is één van de kenmerken van niet aangeboren hersenletsel.

## **“WAT ZIE JE ER GOED UIT! IK ZIE NIETS AAN JE. JE HEBT GELUK GEHAD!”**

Dit is één van de opmerkingen die mensen met hersenletsel te horen krijgen. Een misvatting. Want als je te maken hebt met hersenletsel moet je vaak leren omgaan met de zichtbare en onzichtbare gevolgen ervan en voel je je vaak helemaal niet zo blij dat je het er levend vanaf hebt gebracht. De problemen die je ervaart maken dat je helemaal niet zo'n positieve kijk kan hebben op de situatie zoals anderen suggereren. Ook voor je partner, gezin en naasten is het leven veranderd. Hersenletsel heb je niet alleen. Hersenletsel kan sterke veranderingen in het karakter veroorzaken. Een opmerking die dit onderstreept:

“Het lijkt wel alsof ik met een andere man getrouwd ben.” De rouw om verlies begint, maar de erkenning van de omgeving voor die rouw blijft vaak uit. Dit remt het proces van verwerking. Dit noem je ook wel rouw bij levend verlies.

## **DEPRESSIE**

Somberheid of depressiviteit is een veel gehoorde klacht na het doormaken van een CVA. Je kunt sneller van slag zijn dan voorheen. Bij een ontroerende film ben je



bijvoorbeeld ineens geëmotioneerd en ook een reclamespotje op tv blijkt ineens aanleiding voor een huiltui. Deze emotionele onevenwichtigheid kan tevens leiden tot heftige geïrriteerdheid of plotselinge woede-uitbarstingen om zaken die er vroeger veel minder toe deden. Na een ruzie voel je al snel spijt, omdat het eigenlijk 'nergens' over ging. Het was maar een kleinigheid.

### **OMGAAN MET IEMAND MET EEN DEPRESSIE**

- Oordeel niet, maar luister
- Wees terughoudend in het geven van adviezen
- Geef aandacht
- Verwacht geen interesse
- Wees je ervan bewust dat iemand is en niet zichzelf
- Geef je eigen grenzen aan
- Onderneem iets samen
- Zoek professionele hulp
- Vraag waarmee je kunt helpen
- Praat over sombere gedachten

Geheugenproblemen, afasie (niet goed meer kunnen spreken), vergeetachtigheid, vermoeidheid en gebrek aan concentratie kunnen grote gevolgen hebben voor je gemoedstoestand. Je stemming en de wijze waarop je over jezelf, je situatie en je omgeving denkt. Activiteiten, werkzaamheden of bezigheden die vroeger moeiteloos verliepen, kosten nu veel energie of kun je niet meer doen. Het is logisch dat dit gevolgen heeft voor je humeur. Andersom geldt hetzelfde. Als je stemming somber of depressief is, vermindert vaak de lust en de interesse om iets te gaan doen.



Het is een wisselwerking. Als de depressie lang aanhoudt kan dit het herstel van je lichaam of het verwerken van de gebeurtenissen in de weg staan.

#### **TIPS VOOR MEER ENERGIE EN BALANS**

- Sta direct op als de wekker gaat, blijf niet te lang liggen
- Sport en beweeg.
- Eet gevarieerd (biologisch) en gezond
- Ga naar buiten en zorg voor genoeg dag- en zonlicht
- Omring je met positieve mensen
- Doe, indien nodig, een kort slaapje (20 minuten)
- Snack gezond
- Vermijd alcohol, drugs en roken
- Drink veel water
- Slaap voldoende en breng er structuur in

Uiteraard is iedere situatie anders. De klachten verschillen van persoon tot persoon en zijn afhankelijk van de plek en mate van ernst van de aandoening en iemands persoonlijkheid.

Herkent u zichzelf of uw naaste in de bovenstaande informatie, en heeft u naar aanleiding hiervan behoefte aan hulp, neem dan contact op met uw huisarts.

Bron:

[www.verdermethersensletsel.nl](http://www.verdermethersensletsel.nl)

[www.hersensletsel-uitleg.nl](http://www.hersensletsel-uitleg.nl)



# CHOLESTEROL VERLAGERS, JA OF NEE

*Jan Koning, apotheker*

Er is veel gedoe over het gebruik van statines (cholesterol verlagers). In tv-programma's, krantenartikelen en op social media wordt twijfel gezaaid over het nut van deze middelen. Omdat het gebruik weinig oplevert en veel bijwerkingen geeft. Hoe zit dat nu precies? Als aan u wordt geadviseerd om een statine te gaan gebruiken waarom zou u dat dan doen? Er zijn in Nederland zo'n 1,6 miljoen mensen met hart- en vaatziekten (2017). Hieraan overlijden 38.000 mensen. Het risico op het krijgen van hart- en vaatziekten neemt toe door ongezonde voeding, roken, te weinig lichaamsbeweging, hoog cholesterolgehalte, hoge bloeddruk en overgewicht.

## **STATINES**

Cholesterolverlagers zijn medicijnen die één van de risico's op hartziekte verlagen, namelijk het cholesterolgehalte in het bloed. De meest gebruikte cholesterolverlagers zijn statines, die zo heten omdat de stofnaam op 'statine' eindigt: Simvastatine, Atorvastatine, Pravastatine en Rosuvastatine. Uit onderzoek blijkt dat statines door cholesterolverlaging het risico op een hartinfarct of een beroerte met 30% verlagen.

Cholesterolverlagers worden voorgeschreven bij mensen die een hartziekte hebben of hebben gehad (secundaire preventie) en bij mensen die nog niet ziek zijn, maar die wel een verhoogd risico op een hartziekte hebben (primaire preventie).

Ongeveer twee miljoen Nederlanders gebruiken een cholesterolverlager (2018). In de top 10 van geneesmiddelen met het hoogste aantal gebruikers staat Simvastatine op de 6e plaats. Ruim een derde van de 65 plussers gebruikt een statine. Bij mensen ouder dan 80 jaar is het statinegebruik de afgelopen 10 jaar het sterkst gestegen, van 22% naar 38%.



## HEB IK EEN STATINE NODIG?

Het gebruiken van statines is voor iedereen een persoonlijke afweging. De praktijkverpleegkundige of huisarts kan een inschatting van het risico voor u maken. Hij zegt dan bijvoorbeeld: 'u hebt 20% kans om in de komende tien jaar een hartinfarct of beroerte te krijgen. Als u trouw een statine slikt wordt dat waarschijnlijk een derde minder, dus verlaagd naar 14%'.

In Nederland is afgesproken om een behandelingsadvies te geven aan iedereen die een risico heeft op hart- en vaatziekten van 20% in de komende 10 jaar. Omdat niemand weet wie voordeel van een statine heeft, geeft de arts het advies aan iedereen met een verhoogd risico.

## WAT BETEKENT DE RISICOVERMINDERING DOOR STATINES IN DE PRAKTIJK?

- in een groep van honderd mensen zullen er 14 personen in plaats van 20 binnen tien jaar een hartinfarct krijgen;
- bij 80 van de 100 personen is gebruik van een statine zinloos, zonder statine was hen ook niets gebeurd;
- er is een 80% kans dat u de komende tien jaar géén hart- en vaatziekte krijgt;
- u heeft een risico op een hart- en vaatziekte van 2 procent in het komende jaar;

De betekenissen van dezelfde kans raken bij iedereen weer net een andere snaar. Belangrijk is hoe hoog uw risico is. Hoe hoger het risico, hoe hoger het voordeel met een statine. Het beste is om het advies van de arts een tijdje te laten bezinken en van verschillende kanten te bekijken. Dit bepaalt ook hoe gemotiveerd u bent om jarenlang (uw hele leven) elke dag een statine te slikken om te voorkomen dat u ziek wordt. Dat elke dag slikken lukt helaas niet iedereen. Het blijkt dat na 3 jaar de helft van de mensen alweer met hun statine is gestopt.

## BIJWERKINGEN

De meest voorkomende bijwerkingen van een statine zijn maag-, buik- en darmklachten, soms ook misselijkheid en hoofdpijn. De meeste van die klachten gaan na 1-2 weken weer over. De meest besproken

bijwerkingen zijn spierklachten, zoals spierpijn en spierzwakte. Dit komt doordat een statine afbraak van spieren kan veroorzaken.

Spierklachten kunnen mensen beperken in hun dagelijkse activiteiten en de kwaliteit van leven verminderen. Ongeveer 20% van de mensen krijgt spierklachten, bij 0,5% van de mensen kan de bijwerking ernstige gevolgen hebben. Bijwerkingen kunnen samenhangen met de gebruikte dosering of met een specifieke statine: de klachten verdwijnen meestal als de dosering wordt verlaagd of als wordt overgestapt naar een andere statine. Wie last van krijgt van bijwerkingen is nu nog niet te voorspellen.

In het algemeen zijn statines veilige middelen. Er zijn geen bewijzen voor beweringen dat ze kunnen bijdragen aan een verhoging van sterfte door bijvoorbeeld kanker, zelfmoord, depressie of psychische stoornissen.

## **IS ER EEN ALTERNATIEF VOOR EEN STATINE?**

Gezond eten, stoppen met roken en meer bewegen zijn belangrijke maatregelen voor het verminderen van het risico op hart- en vaatziekten.

### *Rode gist rijst*

Een voedingssupplement met rode gist rijst bevat het cholesterolverlagende Lovastatine. Hoewel het een natuurlijk product is, zit er dus een statine in en gedraagt het zich in het lichaam zoals de andere statines dat doen (dezelfde bijwerkingen en wisselwerkingen). Het is niet verstandig om Rode gist rijst te zien als een alternatief voor een statine.

### *Plantensterolen (BeceI)*

Margarine, (bak)boter en yoghurt met plantensterolen kunnen het cholesterol met gemiddeld 10% verlagen. Dit komt bovenop het effect dat wordt bereikt met een statine. Er zijn nog geen onderzoeken gedaan naar het effect van plantensterolen op het verlagen van het risico van hart- en vaatziekten.

## STATINES OOK VOOR OUDEREN?

In Nederland zijn 2 miljoen mensen ouder dan zeventig jaar [CBS 2016]. De komende jaren zal vooral het aandeel 70- tot 79-jarigen sterk stijgen en vanaf 2025 neemt ook de groep 80-plussers sterk toe. Voor zowel mannen als vrouwen stijgt de kans op hart- en vaatziekten met de leeftijd. Het aantal sterfgevallen aan hart- en vaatziekten naar leeftijd bij zowel mannen als vrouwen is het grootst in de leeftijdscategorie 75 tot 94 jaar.

Ook 75-plussers die al een hart- of vaatziekte hebben, profiteren van een statine. Het vermindert het risico op hart- en vaatziekten met zo'n 20%. Voor ouderen zonder een hart- of vaatziekte is het gebruik van een statine minder zinvol.

## SAMENVATTEND

- De gezondste maatregelen voor het verminderen van het risico op hart- en vaatziekten zijn gezond eten, stoppen met roken en meer bewegen.
- Voor een patiënt met een bestaande hart- en vaatziekte of een hoog risico op hart- en vaatziekten is het zinvol om een statine te gebruiken.
- Ook voor mensen ouder dan 75 jaar met een hart- of vaatziekte is het gebruik van een statine zinvol.
- Het is onzeker of een statine voordeel heeft bij mensen zonder hart- en vaatziekte en met een lager risico op hart- en vaatziekten.
- Statines zijn veilige middelen. De kans op spierklachten is 20% en meestal zijn dit milde klachten.
- Met een dosisverlaging of het wisselen van statine kan worden geprobeerd om bijwerkingen te verminderen
- De beslissing om een statine te gaan gebruiken wordt bepaald door een afweging die u maakt: Wat is mijn voordeel? En weegt dit op tegen de kans op bijwerkingen?



# GOEDE VOEDING

*Margje Vlasveld, diëtist*

De meeste mensen denken bij een dieet bij hart-en vaatziekten aan futloze vetarme maaltijden zonder zout en aan becel of andere dieetmargarine. Niet echt om je op te verheugen. Dat hoeft gelukkig niet, zo'n dieet kan juist heel smakelijk zijn en onderdeel van een gezonde leefstijl. Dit jaar is er een nieuw boek verschenen, geschreven door internist Hanno Pijl van het LUMC samen met diëtist/publicist Karine Hoenderdos van o.a. de voedingswebsite Puur Gezond.

## STAP VOOR STAP

In dit boek wordt stap voor stap uitgelegd wat je allemaal kan doen om beter te worden en de uitdaging aan te gaan tegen hart- en vaatziekten. Dit boek raad ik iedereen aan die graag zo lang mogelijk gezond wil blijven en wil weten hoe het zit met de vetten en de suikers en de invloed op het cholesterol. Ik gebruik het ook in de spreekkamer. Het uitgangspunt is het mediterrane dieet, zoals dat traditioneel gegeten werd in de landen rond de Middellandse Zee. Dat is bewezen gunstig voor het hart. Tegenwoordig rukt ook in die regio de kant-en-klare gemaksvoeding op, maar wie ernaar zoekt kan nog veel traditionele voedingsmiddelen en restaurantjes vinden, eerder buiten dan in de toeristische plaatsen.

## PUUR EN ONBEWERKT

De traditionele mediterrane voeding bestaat voor een groot deel uit groenten en fruit, groene kruiden, noten, olijven, peulvruchten (zoals bruine en witte bonen, kikkererwten, linzen) olijfolie, vis, vlees en zuivel. Er zijn meerdere onderzoeken gedaan naar voedingspatronen in gebieden waar mensen tot op hoge leeftijd gezond blijven en die weinig te kampen hebben met hart- en vaatziekten. Die voedingspatronen hebben veel overeenkomsten, het rijtje hierboven kan nog worden uitgebreid met volkoren producten en ei. Het meest opvallende is wel dat het allemaal voedingspatronen zijn met pure, onbewerkte producten. Het is ook logisch dat dat gezond is, de vitamines en mineralen

zitten er ook nog in. Deze belangrijke stoffen krijgen we via de voeding in de juiste samenstelling en hoeveelheden binnen als we weer puur en onbewerkt voedsel gaan eten, het liefst zo vers mogelijk, dus koop je groenten op de markt of bij de groenteboer in de wijk. Het gemak dient de mens kan dan een waarheid als een koe zijn, maar ledigheid is des duivels oorkussen. Dat geldt ook voor de maaltijd. Dus hup, zoek een recept, probeer iets, de keuken in!

### **VERANDEREN, HOE PAK JE HET AAN?**

Natuurlijk is het niet makkelijk om eetgewoontes te veranderen. Wij zijn gewoontedieren, veel doen we op de automatische piloot. Dus moet je echt gemotiveerd zijn om te veranderen. En, heel belangrijk, weten dat het niet van de ene op de andere dag allemaal gaat lukken. Het is pionieren en experimenteren met producten en gerechten. Maar oefening baart kunst, dat geldt ook voor de kookkunst. En moeilijk hoeft het niet altijd te zijn. Natuurlijk, in een kookboek staan heel veel recepten die je nooit zult maken, het ziet er prachtig uit, maar de ingrediënten heb je niet in huis. En waar moet je die zoeken? Wanneer kan je dat doen? Mijn tip hiervoor: neem de tijd! Besteed elke week een paar uurtjes aan je voeding, zoek een leuk recept en maak een





boodschappenlijst. En kijk eens wat de groenteboer allemaal nog meer heeft liggen. Verbazingwekkend! Vraag daarom gerust wat je ermee kan in de keuken. En kijk op de website van het Voedingscentrum bij de rubriek Recepten. Je kan er een groente intypen die je wilt proberen. Er rollen vaak heel veel recepten uit. Je kan je ook selecteren op cholesterolbeperkt dieet en/of zoutbeperkt dieet. Zie ook de vorige Beter Weten over flexitarische voeding. Als je een te hoog cholesterol hebt of een te hoge bloeddruk zal je arts of de praktijkverpleegkundige je aanraden om eens met de diëtist te gaan praten. Je kan dan antwoord krijgen op je vragen. Want je wilt best geloven dat vis en linzen gezond zijn, maar 'dat is niks voor jou'. Of je weet echt niet hoe je je tafelgenoten er blij mee kan maken. Wat er ook aan mitsen en maren zijn, er is altijd iets te verbeteren en goed eten voor je hart is eigenlijk goed eten voor je hele lijf!

## PROBEER EEN VAN DEZE HERFSTRECEPTEN

Uit: 'Hart- en vaatziekten?' van Karine Hoenderdos en Hanno Pijl'

### ONTBIJT:

#### **Bananenpannenkoekjes met bramen (of ander vers fruit) voor 2 personen, bereidingstijd 20 minuten.**

35 g havermeel

1 kleine banaan

1 ei

1 theel. Bakpoeder

scheutje melk

1 theel. Kaneelpoeder

3 eetl. Olijfolie

100 g bramen

ook nodig: Keukenmachine of staafmixer

Meng meel, banaan, ei, bakpoeder en kaneel in een keukenmachine. Voeg een scheutje melk toe en mix tot een vrij dik beslag ontstaat. Verhit wat olijfolie in een koekenpan en maak 3 rondjes van het beslag in de pan. Bak de pannenkoekjes aan beide zijden op laag vuur (pas op: ze worden snel bruin). Herhaal tot het beslag op is. Serveer de pannenkoekjes met de bramen. De pannenkoekjes zijn afgekoeld ook erg lekker dus kunnen mee in de lunchtrommel.



## LUNCH:

### **Courgettespaghetti bolognese voor 4 personen, bereidingstijd: 60 minuten.**

100 g wortel (of winterpeen)

1 ui

2 stengels bleekselderij

50 g rookspek

2 eetl. Olijfolie

300 g rundergehakt

½ bouillontablet

1 blik gepelde tomaten (à 400 g)

2 courgettes

Parmezaanse kaas, geraspt

ook nodig: keukenmachine, spiraalsnijder



Maak de wortel, ui en bleekselderij schoon en snijd deze in grove stukken. Doe de stukken over in de keukenmachine en snijd ze samen met het spek heel fijn. Verhit 1 eetlepel olie in een braadpan en fruit de groenten en het spek zachtjes, tot het begint te geuren en te verkleuren. Voeg het gehakt toe en bak dit rul. Los de halve bouillontablet op in 100 ml heet water. Voeg dit toe aan de saus. Laat op hoog vuur de saus even inkoken. Voeg dan de tomaten toe, draai het vuur zacht en laat de saus minstens 30 minuten op laag vuur pruttelen. Snijd met een spiraalsnijder "spaghetti" van de courgette. Verhit de rest van de olijfolie in een koekenpan en bak de courgette in 3 minuten beetgaar. Serveer de courgette met de bolognesesaus en geef de Parmezaanse kaas erbij. Lekker met een komkommersalade. Deze saus is perfect in grote hoeveelheden te maken en in te vriezen.



**DINER:****Mexicaanse bonensoep voor 4 personen,  
bereidingstijd: 20 minuten.**

- 1 ui
- 2 dunne preien
- 3 eetl. Olijfolie
- 1 eetl. Komijnpoeder
- 2 eetl. Paprikapoeder
- 1 theel. Gemalen chilipepertjes  
(of 1 fijngesneden verse rode peper)
- 1 klein blikje maïs
- 1 blik zwarte bonen (400 g)
- 1 blik tomaatblokjes (400 g)

Pel en snipper de ui. Maak de prei schoon en snijd in ringen. Verhit de olie in een soeppan en fruit de ui en prei. Voeg de specerijen toe en bak even mee. Spoel de maïs en bonen af in een vergiet. Voeg de maïs, bonen en tomaatblokjes toe en verdun met circa 400 ml water tot een soep die nog goed gevuld is. Breng de soep aan de kook en laat 5 minuten doorkoken. Breng op smaak met een snufje zout of tamari en peper. Deze soep kan je prima voor 2 dagen bereiden, je kan er een volkoren boterham bij eten en eventueel nog wat geraspte kaas aan toevoegen.

## ■ WEET U DAT

- Wij een flink aantal nieuwe werknemers mogen verwelkomen dit jaar
- Zij zich voorstellen in dit Beter Weten nummer
- Dat we helaas ook afscheid moesten nemen van een aantal mensen
- Wij een heel leuk teamuitje hebben gehad in mei dit jaar
- Wij Expeditie Robinson hebben gespeeld en dit uitje hebben afgesloten met een BBQ op het strand
- U tegenwoordig voor een echo ook terecht kunt in het Gezondheidscentrum
- U met een verwijzing van de huisarts een afspraak kunt maken voor het echografiespreekuur
- Een radioloog van het Alrijne ziekenhuis dit echo spreekuur uitvoert
- De praktijk voor fysiotherapie ook eigen echoapparatuur heeft aangeschaft voor de diagnostiek van klachten aan het bewegingsapparaat
- In de toekomst de bekkenfysiotherapeut daar ook gebruik van gaat maken
- Deze echo's worden vergoed vanuit de huisartsen basiszorg
- De huisartsenpraktijk een poosje een patiëntenstop heeft gehanteerd
- De praktijk van dokter Muis en dokter Zutt nu weer open staat voor nieuwe patiënten
- Suzan Bunnik, een van onze fysiotherapeuten, opgeleid is tot oedeemtherapeut
- Dat zij daarmee patiënten behandelt die na een chirurgische ingreep veel last hebben van oedeemvorming (vochtophoping)
- Zij met deze behandeling veel voor mensen kan betekenen
- Chantal ter Haar, bureaucoördinator, en de drijvende kracht achter Beter Weten en deze rubriek, deze zomer na 20 jaar haar werkzaamheden heeft overgedragen aan Marleen Hartevelt.
- Dat wij Chantal dankbaar zijn voor al die voorgaande Beter Weten edities

## ■ LEZERSVRAAG

*Hebt u een vraag over gezondheid en denkt u dat uw vraag ook voor andere lezers interessant is?*

U kunt uw vragen stellen aan een van de medewerkers van het gezondheidscentrum: bv. aan de logopedist, de fysiotherapeut, de maatschappelijk werker, de huisartsen, enz.

Zet uw vraag op onderstaand formulier en stuur het in naar het Gezondheidscentrum Merenwijk. Het adres van het gezondheidscentrum staat aan de achterzijde. U kunt het formulier natuurlijk ook altijd zelf even afleveren bij de balie.

U kunt het ook per e-mail versturen met de vermelding:

Beter Weten Lezersvraag: [info@gc-merenwijk.nl](mailto:info@gc-merenwijk.nl)

**Vraag:**

---

---

---

---

**Naam:**

---

---

---

Wij beantwoorden geen vragen als de naam niet is ingevuld. Deze kunnen wij nodig hebben om contact met u op te nemen als de vraag ons niet helemaal duidelijk is.

**Uw naam wordt niet vermeld in Beter Weten**

De redactie van Beter Weten beoordeelt of de vraag interessant is voor meerdere lezers en geschikt is voor beantwoording door een van de medewerkers van het gezondheidscentrum.



## ■ GRIEPVACCINATIES 2019

Op dinsdag 12 en woensdag 13 november worden tussen 15 en 18 uur de jaarlijkse griepvaccinaties gegeven.

De inhaaldag dit jaar valt op donderdag 28 november van 9 tot 11 uur in de ochtend.

Voor kinderen die een tweede vaccinatie nodig hebben en een 2e inhaalbaarheid is op woensdagmiddag 11 december van 2 tot 3 uur.



## **■ ZORGVERLENERS IN DE MERENWIJK**

### **MEDISCH CENTRUM 'T JOPPE**

Zwartemeerlaan 44

Tel.nr. praktijk: **521 55 10**

J. van Egmond

A.M.A. van der Meer-Medendorp

C.E. van der Meer

M.M. Toes-Bos

### **OVERIGE HUISARTSEN IN DE MERENWIJK**

#### **mw. A. Visser**

Pluimgras 44

Tel.nr. praktijk: **521 08 90**

#### **P.H. van der Meer**

arts op haptonomische basis

Medisch Centrum 't Joppe

Tel.nr. **521 28 12**

### **TANDARTSEN**

#### **N.Idris**

Kiekendiefhorst 7

Tel.nr. **750 44 73**

#### **A.Jahanbakhshi**

Buizerdhorst 103

Tel.nr. **522 01 64**

### **CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN**

Jeugdgezondheidszorg en Opvoedadviespunt

Jeugd en gezinsteam Merenwijk

Sperwerhorst 116

2317 ZP Leiden

Tel.nr. **14071**, keuze 4

Of rechtstreeks via **088-254 23 59**

## **SOCIAAL WIJKTEAM MERENWIJK**

Valkenpad 5 (Gebouw De Wereld/ Buurthuis op Eigen Wieken).  
Openingstijden: maandag en dinsdag van 9-11 en donderdag van  
13 tot 15 uur.

Dagelijks tel. bereikbaar via tel.nr. **14071**, keuze 4

Of rechtstreeks via **516 49 10**

## **APOTHEKEN**

### **Apotheek Tot Hulp der Menschheid**

Rosmolen 13, tel.nr. **521 16 11**

### **Apotheek 't Joppe**

Zwartemeerlaan 44, tel.nr. **521 12 77**

## **OVERIGE FYSIOTHERAPEUTEN**

### **Fysiotherapie Praktijk Zwanenzijde**

Mussenplaats 1 en Merendonk 174

Tel.nr. **521 55 68**

### **Paramedische praktijk Mediskin**

Rosmolen 36, tel.nr. **521 4061**

Huidtherapie, oedeemtherapie, medische hulpmiddelen.

## **PSYCHOLOGE**

### **mw. drs. M. Witkamp**

Medisch Centrum 't Joppe

Tel.nr. **523 18 27 / 521 18 93**

## **ACTIVITE**

Hoofdkantoor tel.nr. **516 14 15**

## **VEGRO WINKEL**

Uitleen en verkoop (zorg)hulpmiddelen

Kopermolen 3

Tel.nr. **0800 288 77 66**

