

10-11 Gezond & Wel

OORSUIZEN

Altijd akelig gepiep

ALTIJD EEN PIEP, SUIS OF RUIS IN je oor. Oorsuizen (tinnitus) kan gekmakend zijn. Joost Treebusch (68) ontdekte 23 jaar geleden een piep die nooit meer zou verdwijnen. Depressies en een geïsoleerd bestaan lagen in het verschiet. Totdat hij in therapie ging. Bovendien werkt de medische wetenschap hard aan fysieke oplossingen.

door Nienke Oort

Tinnitus is een aandoening die eigenlijk pas de laatste jaren serieus wordt genomen. Dat moet ook wel, want naar schatting lijdt maar liefst tien procent van de Nederlandse bevolking aan deze aandoening. Oorsuizen is een gevolg van gehoorschadiging, bijvoorbeeld door harde muziek, maar ook als bijwerking van een medicijn of zelfs grote stress. Dit suizen ontstaat door een overactiviteit van de hersenen die proberen het geluid dat niet meer goed binnen komt, te compenseren.

„Ik ontdekte de tonen als ik 's avonds alleen op de bank zat, de televisie uitdeed en toch nog iets hoorde piepen”, vertelt Joost Treebusch. „Ik zocht naar de bron, maar toen ik naar boven liep, ging die piep

mee. Het werd nog veel velerder toen ik merkte dat het niet over ging en artsen mij niet begrepen.”

Voor de Hagenaar brak een zware periode aan, want hij werd belemmerd in zijn doen en laten. „Ik was P&O-adviseur, maar ik kon me geen hele dagen meer concentreren. Daarbij was elk lawaai me te veel. Ik raakte uitgeput en kreeg een burn-out.” Dit leidde tot een depressie en een geïsoleerd

Fysieke oplossingen in ontwikkeling

bestaan, want drukke bijeenkomsten trok hij niet. „Als mijn vrouw jarig was, ging ik het huis uit.”

Inmiddels kan Treebusch zijn aandoening beter accepteren nadat hij twee intensieve therapieën heeft gevolgd en zelfs antidepressiva heeft geslikt. „Ik heb geleerd om met het lawaai in mijn hoofd om te gaan. Ik kan het tijdelijk vrijwel uit-



Joost Treebusch: „Gelukkig heb ik geleerd met het lawaai in mijn hoofd om te gaan.” FOTO SERGE LIGTENBERG

schakelen terwijl de psycholoog heeft geholpen me erbij neer te leggen dat ik nooit meer helemaal de oude word. Ik heb leren leven met bepaalde beperkingen. Zo kan ik nog steeds geen

geluid van achteren verdragen en als ik naar een feestje ga, moet ik dat met twee dagen extra gepiep bekopen.”

Tot voor kort was er fysiek niets aan tinnitus te doen, maar de ontwikkelingen staan niet stil. Professor dr. Robert Stokroos, gespecialiseerd kno-arts bij het Maastricht UMC+: „Allereerst stellen we landelijke richtlijnen op voor alle kno-art-

sen om te voorkomen dat toekomstige patiënten van het kastje naar de muur worden gestuurd. Voor iemand met een lichte vorm is het zeker hinderlijk, maar voor een patiënt met een zware vorm van oorsuizen kan het een zeer heftige aandoening zijn. Zelfs zodanig dat sommige mensen het leven niet meer zien zitten.” Zo kwam recentelijk de 47-jarige Gaby in het nieuws die uit wanhoop voor euthanasie koos.

Voor anderen gloort er hoop. Behalve de therapie waarvan Joost Treebusch veel profijt heeft, zijn er momenteel twee nieuwe tech-

nicken in ontwikkeling. De eerste, inmiddels met succes op een tiental patiënten toegepast, betreft een implantaat (hoorapparaat) die de gehoorzenuw stimuleert en geluid rechtstreeks naar de hersenen stuurt. De hersenen hoeven dan niet meer 'zelf' geluid te produceren en de piep verdwijnt.

De tweede remedie bevindt zich in de testfase. *Deep brain stimulatie* wordt al veelvuldig benut bij parkinsonpatiënten. Hierbij wordt een elektrode in bepaalde hersengebieden ingebracht die, door impulsen van een elders in het lichaam geplaatste stimulator, dit hersengebied stillegt. Dit kan ook werken in overactieve hersenen die gemiste geluiden proberen te compenseren.

Speciale week

Naar schatting hebben 1,5 miljoen Nederlanders een vorm van oorsuizen (tinnitus). Het aantal patiënten neemt de laatste jaren toe, met name onder jongeren. Daarom organiseert de Stichting Hoormij (waarvan de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden deel uitmaakt) van 2 tot 8 februari voor het eerst de Week van het Oorsuizen, met als thema 'Er is hulp'. Op vrijdag 6 februari wordt een speciale informatiebijeenkomst in het UMC Groningen gehouden. Een ervaringsdeskundige doet zijn verhaal en een audioloog gaat in op de medische aspecten. Daarnaast werken een psycholoog/tinnitusconsulent en bedrijfsarts mee. Aanmelden via www.nvvs.nl/hooragenda. Nadere informatie over de themaweek: www.nvvs.nl/weekvoorsuizen.

Hoe gezond eet Annika?



Annika Weuring: prima voorbeeld. FOTO MICHEL SCHNATER

ANNIKA WEURING, (29) 1,70/65, heeft vorig jaar haar eetpatroon omgegooid. Zij eet voornamelijk koolhydraatvrij en start met een goed ontbijt. Daarnaast sport zij minstens een keer per week.

Ik was nooit goed in ontbijten. Maar sinds ik veel gezonder eet, doe ik dat wel. Ik eet ook gewoon tussendoortjes zodat ik niet ineens een hongeraanval krijg. Ik probeer zo gezond mogelijk te eten. Dit betekent niet dat ik al het lekkers heb afgeschafte. Tijdens het weekeinde gun ik mezelf wat. Ik hou ook van uit eten gaan, een wijntje, een bitterbal of een taartje. Dit blijf ik ook zeker doen, anders houd ik het niet vol. Ik begin mijn dag vaak met Griekse yoghurt en een noten- en zadenmix waar ik dol op ben. Daarnaast een cappuccino met een zoetje. Doordeweeks als tussendoortje fruit. Op een verjaardag neem ik een klein stukje taart. Als lunch salades of boekweitpannenkoeken

met kaas of met appel en kaneel. In het weekeinde eet ik 4 eieren zonder brood. Tussendoor zorg ik voor iets vullends, vaak met twee tussendoortjes. Regelmatig pak ik een handje noten en daarna een cracker of boekweitpannenkoekje. Tijdens een receptie gaat het mis en eet ik 4 bitterballen.

's Avonds eet ik gevarieerd. Ik kies een zelfgemaakte visshotel met friet van zoete aardappel of couscous met lamsworstjes. Op de avond dat ik sport, eet ik eerst een boekweitpannenkoekje en erna een kom courgettesoep met geitenkaas. In het weekeinde gourmet ik met de familie en drink ik een paar glazen wijn.

Geeft zichzelf: 7

Voedingsdeskundige Carina Noordervliet



Annika vind ik een prachtig voorbeeld van iemand met een gebalanceerd voedingspatroon. Zij kiest heel bewust voor gezonde producten. Ze zorgt ervoor dat ze genoeg tussendoortjes neemt zodat ze geen hongeraanval krijgt en dan gaat snaaien.

Annika kent haar valkuilen blijkbaar. Ook gunt ze zichzelf nu en dan wat lekkers. Ze ziet goed in dat je, zonder op z'n tijd iets lekkers te nuttigen, een gezond eetpatroon niet kunt volhouden. Daarmee geeft ze zichzelf al antwoord. Annika wil weten hoe ze dit eetpatroon kan volhouden en dat is precies zoals ze het nu doet. Bewust eten, maar ook bewust zondigen en dat niet jezelf alles ontzeggen. Het enige minpuntje vind ik dat Annika erg streng voor zichzelf is. Van vier bitterballen op een borrel vind ik, de rest van de week in ogenschouw nemend, niet dat ze de mist is ingegaan. Van mij mag ze ook wat koolhydraten bij haar salades eten of af en toe een boterham.

Krijgt: 9

Meedoen? Eetdagboek@telegraaf.nl

SPREEKUR: ALTIJD PIJN NA KNIEOPERATIE

Vier geleden kreeg ik een nieuwe rechterknie, maar ik heb altijd klachten gehouden. Ze hebben de knie nog eens doorgebogen, maar dat hielp niet. Ik loop op krukken, maar krijg daardoor veel pijn in de schouder.

A. Ruiter (72)



dr. MICHEL VAN TROMMEL ORTHOPEDISCH CHIRURG KNEECLINIC

Een nieuwe knie is een flinke ingreep aan het grootste gewricht van het lichaam. Op zich kan een nieuwe knie enige maanden na dato nog gevoelig zijn en kan deze gedurende min-

stens een jaar warm blijven. U kampt sinds de operatie echter met pijn die dusdanig ernstig is dat u blijvend krukken moet gebruiken. Dat u daardoor – op uw leeftijd – last van

de schouder krijgt, is begrijpelijk. Belangrijk is dat de knie is doorgebogen. Dit wordt gedaan als buigen en/of strekken na enige tijd onvoldoende op gang is gekomen. Als de knie daarna nog steeds niet lekker op gang komt, is verder onderzoek nodig. Verschillende – technische – wegen kunnen worden bewandeld. Bloedonderzoek is belangrijk om te beoordelen of er sprake is van een infectie. Met een botscan kan worden bekeken of de fixatie van de prothese aan het bot voldoet. Uitbreider

onderzoek met onder meer een CT-scan kan van belang zijn om de exacte positie van de verschillende delen van de prothese te kunnen bepalen. Een vaker voorkomende reden bij uw soort klachten is dat het deel van de nieuwe knie aan het einde van uw bovenbeen niet optimaal geroteerd staat. Daarbij heeft de knieschijf moeite om de juiste sporing aan de voorzijde van het bovenbeen te vinden. Is dat het geval, dan neemt de druk toe, wat pijn veroorzaakt. Herpositioneren van dat deel van uw nieuwe knie

kan de oplossing zijn, maar dan zou u helaas opnieuw moet worden geopereerd. Als laatste optie kan een nieuwe knieschijf aan uw bestaande prothesecombinatie worden toegevoegd. Dat is echter alleen een verstandige keuze als alle andere problemen zijn uitgesloten of opgelost. Een uitgebreid bezoek aan uw orthopedisch chirurg is op zijn plaats.

Ook een vraag voor een van onze experts? Bezoek www.telegraaf.nl/gezondheid of mail naar spreekuur@telegraaf.nl



MS

Voordat de hersenen van multiple-sclerosepatiënten door de ziekte worden aangetast, vertonen delen ervan al een verhoogd ijzergehalte. Tot die conclusie komt Jesper Hagemeier in zijn promotieonderzoek aan het VU medisch centrum. Op termijn zou nieuwe medicatie kunnen helpen om dit schadelijke ijzer in het brein te verminderen, maar eerst moet meer duidelijkheid komen over hoe het ijzer daar precies terecht komt.

BEROERTE

Het heeft geen zin volwassenen die een beroerte hebben gehad, preventief antibioticum tegen eventuele infecties te geven. Dit concluderen AMC-neurologen na onderzoek onder 2500 patiënten. De helft van hen kreeg binnen 24 uur na de eerste verschijnselen van een beroerte een antibioticum. De andere helft kreeg niets, tenzij ze daadwerkelijk een infectie opliepen. Na drie maanden scoorden beide groepen hetzelfde.

Voor reacties en suggesties: medisch@telegraaf.nl

ONDERZOEK: ZOUT EN NIERSCHADE

DOOR DENISE HOOGLAND

Internist-nefroloog dr. Ewout Hoorn van het Erasmus MC onderzoekt met steun van de Nierstichting het effect van zout op gezonde en beschadigde nieren.

- Bloed stroomt vanuit het hart via de aorta in de nieren.
- Nieren verschonen het bloed door het door miljoenen kleine filters en buisjes te pompen, de nefronen.
- Elk nefron bestaat uit een kluitje mini-bloedvaatjes (glomerulus) die met de nierbuisjes (tubuli) verbonden zijn.
- De nierbuisjes werken als doorgelukkig. Het benodigde water en zout wordt heropgenomen in het bloed, de rest als afvalstoffen uitgescheiden.
- Urine (afvalstoffen) stroomt via de urinebuis naar de blaas.
- Gefilterd bloed stroomt terug in het lichaam via onderste holle ader.

OPMERKELIJK:

- Mannen eten gemiddeld 10 gram zout per dag, vrouwen 8 gr. Dat is het dubbele van wat nodig is.
- 80% komt 'ongevraagd' binnen met de voeding. 20% uit het zoutvaatje.
- Als de nier te veel zout terugwint, veroorzaakt dit hoge bloeddruk en nierschade.
- De nieren zuiveren dagelijks 200 liter bloed.

CONCLUSIE: Patiënten met nierschade reageren nog gevoeliger op zout.

Mensen met nierschade halen juist nog méér zout uit de voorurine met daarmee nog meer nierschade. Onderzocht wordt hoe dit komt en hoe te behandelen, bijv. met dieet of plastabletten.

BRON: ERASMUS MC ILLUSTRATIE: MARIUS STEENBERGEN

IK LEEF! 'Sporten is alles voor me'

DE MIRAKELMAN UIT NEDERLAND: zo noemt de Belgische neuroloog zijn patiënt Hein Coumans uit Stein. De 55-jarige Limburger werd zeven jaar geleden getroffen door een incomplete dwarslaesie, maar kan tegen alle verwachtingen in weer een stukje lopen.

door Anita Zijlstra

W eliswaar op krukken, maar ik ben weer in de benen. Ik kan zelfstandig een afstand van 600, 700 meter afleggen. Toen de specialist tegen me zei dat ik nooit meer zou kunnen lopen, dacht ik: 'Dat zullen we nog wel eens zien'.

Puur op wilskracht ben ik gaan revalideren. Natuurlijk was ik boos. Mijn hele leven stond op z'n kop toen ik plotsklaps in een rolstoel terecht kwam nadat een zeldzame lumbale af-vistel de zenuwen in mijn ruggenmerg kapot had gedrukt. Ik was net mijn baan bij Ned-Car kwijt en wilde voor mezelf beginnen. Ik was jong, stond actief in het leven.

Maar opeens ben je invalide. Geaccepteerd heb ik het eerlijk gezegd nog steeds niet, maar ik heb met mijn handicap leren omgaan. Vanaf het begin leg ik me helemaal toe op sport: fitness, bodybuilding, handbiken. Na maanden trainen heb ik afgelopen zomer in Oostenrijk op een op maat gemaakte handfiets de Kaunertaler

Gletscherstrasse beklommen. Een loodzwaar gevecht van zo'n 20 kilometer met een gemiddeld stijgingspercentage van 12 procent. Wat een overwinning! Sporten betekent alles voor me. Het is niet alleen goed voor mijn conditie, maar het zorgt ook voor de nodige afleiding en ontspanning. Die heb ik echt nodig, want mijn dwarslaesie is eigenlijk allang niet meer het grootste probleem.

Keer op keer moeten er dingen qua voorzieningen of bij de zorgverzekeraar worden geregeld. Want er steken steeds vaker lichamelijke ongemakken zoals blaasontsteking de kop op.



Hein Coumans op de handbike: „Puur op wilskracht ben ik gaan revalideren.” FOTO MARCEL VAN HOORN

Tja, dat krijg je er allemaal bij cadeau. Alles wat ik nog kan doen, doe ik zelf. Dat is goed. Mijn motto is: geef nooit op! Ge-

lukkig ziet mijn vriendin Yvonne me ook niet als mindervalide, maar gewoon als Hein. We hebben elkaar leren kennen toen ik al in de

rolstoel zat, dus dat moet echte liefde zijn!

Ook uw verhaal vertellen? ikleef@telegraaf.nl