



Jaargang 2 nr. 3
verschijnt vier keer per jaar



IN DIT NUMMER O.A.:

SMARTENGELD

roker eist vijfenzeventig miljard gulden, omdat hij niet wist dat roken zo slecht is voor een mens.

VAKANTIE

stressen of genieten. sommigen mensen komen vermoeider terug dan ze heengingen

ZELFKENNIS VERMINDERT STRESS

heb uw naasten lief zoals uzelve
maar ja: van jezelf houden?
dat is toch egoïstisch!

WACHTLIJSTEN

Zelfs binnen één medisch centrum verschillen de wachttijden voor dezelfde operatie negen maanden

WAT MOET IK ETEN?

cholesterol. u weet wel!
wel of geen ei?
wel of geen vis?

DE 'R' IS WEER IN DE MAAND

Vroeger de "R" van Levertraan
Nu de "R" van de Grieppprik

Ja, het is al haast weer zo ver: het griepvirus maakt zich reeds op om in de komende wintermaanden toe te slaan en slachtoffers te maken!

De griepdreiging moet echt niet onderschat worden; iedere winter is er een kortere of langere periode waarin deze aandoening een groot aantal mensen velt, meestal tijdelijk, maar soms ook voor altijd.

De meesten zijn na enkele weken weer op de been en weer in staat hun dagelijkse werk te verrichten, maar ieder jaar zijn er ook zo'n tweeduizend mensen die de griepaanval helaas niet overleven. Buiten dat belanden er jaarlijks ook nog eens rond de twintigduizend grieppatiënten in het ziekenhuis.

Dit zijn harde cijfers, die twijfelaaars aan het nut van de griep-prik, of liever gezegd: de anti-griep-prik, toch wel aan het denken moeten zetten!

Voor al ouderen, die al door hun leeftijd een verminderde weerstand hebben en patiënten van de zogenaamde risicogroepen, van elke leeftijd, zoals hart- en diabetespatiënten, zijn extra vatbaar voor een ernstige griepaanval.



Het verraderlijke van het griepvirus is dat het steeds van aard verandert, maar soms ontstaat er ook een totaal nieuw virus, waartegen niemand afweerstoffen in het lichaam bezit. Dan ontstaat er een gevaarlijke situatie, die in vroeger jaren soms miljoenen slachtoffers eiste. De beruchte Spaanse griep van 1918/19 is daarvan het meest bekende voorbeeld.

Bij zo'n onbekend griepatroon moet dan in allerijl een totaal nieuw antigriepserum worden samengesteld en gedistribueerd, wat uiteraard een gigantische opgave is. Elk tijdverlies kan immers slachtoffers eisen!

De antigrieprik is geen absolute garantie dat men geen griep kan krijgen, maar geeft toch maximale bescherming tegen een besmetting. En mocht men ondanks inenting toch door griep bezocht worden dan is dat doorgaans in een veel lichtere graad dan zonder vaccinatie.

De bewering van sommige mensen dat je van een anti-grieprik juist griep kan krijgen is volkomen uit de lucht gegrepen. De injectie die men krijgt bevat geen levende griepcellen en kan absoluut geen griep veroorzaken! Hooguit kan er een gevoelige plek op de plaats van de injectie ontstaan, of kan zich wat hoofdpijn of een lichte verhoging voordoen, maar dat is van zeer tijdelijke aard.



Verstandige mensen gaan dus eind oktober/begin november weer naar hun huisarts om de (gratis) anti-grieprik te halen, waarna zij de winter tegemoet kunnen gaan met de wetenschap het nodige te hebben gedaan om te proberen de griep buiten de deur te houden.

GRIEPPRIK ?

VASTE PRIK !!

D. Venema

ROOKVERBOD

Een ruime liftenhal in een groot ziekenhuis. Het eerste wat men ziet bij het uitgaan van de lift is een groot bord:



De volgende aanblik is: drie onder en opzij van dit bord geplaatste tafels met bijbehorende stoelen voor wachtende bezoekers. Op elk van de tafels staat een met verscheidene peuken gevulde asbak.

Een goede zaak, zo'n duidelijk aangegeven rookverbod.

Maar de kennelijk tot de inventaris van het ziekenhuis behorende asbakken nodigen even duidelijk uit om dat verbod gewoon te negeren.

Slechte gedachte: Het zal toch geen verkapte poging zijn om toekomstige "klanten" met rokersklachten te werven?

D. Venema

HET LICHAAM

Als wij het over een *lichaam* hebben, spreken wij de "ch" uit met een scherpe "G".

Maar wist u dat die "ch" oorspronkelijk twee los van elkaar staande letters waren en wel van het woord *lic-haam*?

Lic betekende "vlees" en *haam* had vroeger onder andere de betekenis van "omhulsel", dus de oorsprong van "lichaam" is hiermee wel duidelijk.

Het woord *lic*, of een verbastering daarvan, komen wij nog regelmatig tegen in *likdoorn* en *litteken* en ook het woord "*lijk*" is van "lic" afkomstig.

Niet belangrijk, maar toch wel aardig om te weten, vind u niet?

D. Venema



Beeld van David
door Michel Angelo

SMARTENGELD

Amerika wordt vaak het land van onbegrensde mogelijkheden genoemd, maar soms lijkt het meer op het land van onbegrensde dwaasheden.

Als nuchtere Hollander vraag je je toch wel af wat een Amerikaanse jury heeft bezielde om een 56-jarige longkankerpatiënt een vergoeding van de tegenwaarde van vijfenzeventig miljard, (75.000.000.000.--) gulden toe te kennen omdat deze ongelukkige longlijder niet door de sigarettenfabrikant Philip Morris was gewaarschuwd voor de gezondheidsrisico's van het roken van zijn producten.

In de eerste plaats is het natuurlijk klinkklare nonsens dat de bewuste heer, in alle 56 jaren dat hij op deze planeet rondscharrelde, nog nooit van de risico's van het roken had gehoord.

Verder zou men zich misschien nog kunnen voorstellen dat een enigszins dolende rechter, na hoor en wederhoor van de door

eisende en verdedigende partijen aangestelde advocaten, een ongelooftwaardige uitspraak zou doen, maar dat zo'n uitspraak dan ook nog door een uit zo'n 10 of meer mannen en vrouwen bestaande jury wordt ondersteund, is helemaal verbijsterend!

Maar het meest absurde is toch wel de hoogte van de vergoeding. Wat moet een 56-jarige longkankerpatiënt, die statistisch gezien met een veel kortere levensduur moet rekenen dan mensen met gezonde longen, met zo'n astronomisch bedrag aanvragen?

Hij kan er zich een oneindig aantal materiële zaken mee aanschaffen, maar zijn gezondheid kan hij er niet voor terugkopen. En bij al zijn ellende krijgt hij er dan ook nog het probleem bij hoe



hij zijn nieuw verkregen rijkdom moet gaan besteden... Nu ja, per slot van rekening heeft hij het allemaal zelf ontketend.

Natuurlijk gaat Philip Morris in beroep tegen deze uitspraak, maar de "onwetende" eiser zal toch nog wel een flink gedeelte van zijn claim in de wacht slepen.

Nu ja, als hij daarvan dan maar tenminste 99 procent ter beschikking van de gezondheidszorg en voorlichting over de gevaren van het roken stelt, dan kan aan deze klucht gedeeltelijk nog een serieuze kant gegeven worden.

D. Venema

DE VISSER

Een manager was geschokt toen hij een visser op het strand naast zijn boot zag liggen in de zon, terwijl hij een pijpje rookte.

"Waarom ben je niet aan het vissen?" vroeg de manager.

"Omdat ik voor vandaag genoeg gevangen heb".

"Maar waarom vang je niet wat meer?"

"Waarom zou ik?"

"Nou, om meer te verdienen natuurlijk. Met meer geld ben je straks in staat een motor aan je boot te hangen en naar dieper water te varen om meer vis te vangen.

Dat levert je vervolgens meer geld op om nylon netten te kopen en wéér meer vis te vangen, en: meer vis, meer geld! In de kortste keren heb je dan genoeg om twee boten te kopen en later misschien een hele vissersvloot. En dan, dan zou je rijk zijn, net als ik!"

"En wat dan? Wat ga ik dan doen?" vroeg de visser.

"Dan kun je eindelijk van het leven gaan genieten!"

De visser keek omhoog en zei: "En wat denk je dan dat ik nu aan het doen ben?"

J. Maas



APOTHEKEN IN KRIMPEN A/D IJSSEL

APOTHEEK GEURTS

Drs B.A.J. Geurts

Omnium 1 - 2924 XJ
 telefoon 51 78 33
 b.g.g. 51 73 37



APOTHEEK VRIJHOF

Drs R.F.M. Hoefnagel

Vrijhof 19 - 2923 BR
 telefoon 51 51 22
 b.g.g. 51 66 44

Openingstijden: werkdagen: 8.30 - 18.00 uur. Andere tijden: luister naar antwoordapparaat
 Geneesmiddeleneskundigheid bij uitstek

APOTHEEK RIJKEN



De apotheek voor een goed advies, goede voorlichting en service

Spinozaweg 285 - 3076 EP Rotterdam
 tel. 419 16 11

MET DANK AAN ONZE ADVERTEERDERS

Apotheek Hoogland

Burg. Winklerplein 22a - 3362 AA Sliedrecht
 Tel.: 0184 - 412036 . Fax: 0184 - 41 45 55
 E-mail: hoogland@euronet.nl

Apothekers:
 Drs P.J.Th.M. van Bakel
 Mevrouw I. ten Brink

SERVICE APOTHEEK PENDRECHT



P. Stoutenberg en mevrouw M.J. van Groningen
 apothekers
 Plein 1953 nr. 25, 3086 ED Rotterdam
 Tel. 010 - 480 28 33

UW GENEESMIDDEL, ONZE ZORG

**SERVICE APOTHEEK
 J.H. VAN WAERT**



Mw. Th. v.d. Meer en R.T.E. v.d. Wardt
 apothekers

Slinge 461, 3085 ES Rotterdam
 Tel.: 010 - 480 86 36



**APOTHEEK RIET
 THUIS IN ZORG**

Wij ondersteunen uw thuisverzorging door een
 optimale geneesmiddelenvoorziening

Nederhorst 75
 3085 VT Rotterdam

Tel. 010 - 481 09 45
 Fax 010 - 481 63 66

VAKANTIE

Ontspanning ?

Na een jaar van hard werken en veel stress (de huidige term voor spanningen), krijgt men de kans zich een paar weken heerlijk te ontspannen ofwel ontstressen. En van die kans wordt uiteraard gretig gebruik gemaakt.

Zo is dat ook in de nu vrijwel voorbijgevoerde vakantieperiode gegaan. Maar als men de berichten en verslagen over de opgedane ervaringen hoort of leest, blijkt dat heel wat vakantiegangers minstens zo gestresst zijn teruggekomen als toen zij heengingen!

De mensen die in eigen land gebleven zijn, hebben het voordeel gehad dat hun een lange en vermoeiende reis van soms meer dan een dag bespaard gebleven is.

De vakantiegangers die per auto naar het buitenland gingen, daarentegen, hadden het moeilijker.

De oorzaak? Wel, velen willen alle vakantiedagen ten volle benutten en dan wordt de eerste dag tevens de vertrekdag, want elke dag telt. Inpakken en wegwezen!

Maar zodra zij onderweg zijn, wordt duidelijk dat er binnen Europa nóg een paar miljoen mensen diezelfde gedachte hadden! Gevolg: kilometerslange files, die vooral op de zuidelijke routes vaak gepaard gaan met hoog oplopende temperaturen en temperamenten, niet alleen veroorzaakt door de brandende zon, maar ook door het trage reistempo, dreinende kinderen achterin, een kokende automotor of ander ongemak.

Aanrijdingen veroorzaken extra opstoppingen en nóg langer wordende files.

Gevolg: toenemende vermoeidheid, irritatie en een extra toename van de reeds voorheen opgebouwde stress!

Verstandiger lieden wachten liever één of twee dagen alvorens te vertrekken, om zodoende aan de lange files te ontkomen. Maar dan blijkt dat er niet alleen in Nederland verstandige mensen wonen, maar ook elders in Europa! Gevolg: misschien iets minder lange files, maar toch nog lang genoeg om het grootste deel van de route slechts op een sukkel-drafje af te leggen.

Wanneer dan eindelijk de vakantiebestemming is bereikt volgt het opzetten van de tent(en) of het betrekken van andersoortig onderkomen en als dat dan tenslotte volbracht is, kan men echt aan de ontspanning brennende vakantie beginnen.

Een paar dagen acclimatiseren is een goede start, om daarna de geplande vakantie-activiteiten te vervolgen. Van meet af aan helemaal niets doen is voor overgestresste lieden misschien erg aantrekkelijk maar blijkt, vreemd genoeg, ook niet altijd goed te zijn. Het plotseling compleet tot stilstand komen heeft al vele malen tot, onder andere, hartproblemen geleid, waarbij sterfgevallen - dit jaar opvallend veel - geen uitzondering vormen. Ook hier lijkt de gulden middenweg de beste te bewandelen weg te zijn.

Gelukkig is er, na de uitputtende aanloop naar de bestemmingsplaats, meestal nog ruimschoots gelegenheid om van een aangename vakantie te genieten.

Mooi weer en een aantrekkelijke omgeving zijn daarbij belangrijke elementen, die in het zuidelijke deel van Europa gelukkig meestal ruimschoots voorhanden zijn.

Maar aan alles komt een eind en moeten de vakantiegangers met begrijpelijke tegenzin tenslotte toch weer de terugreis aanvaarden.



En die blijkt even lang te zijn als de moeizaam afgelegde heenweg. Met wéér die duizenden medeautorijders en wéér die files, die de vakantiegeneugten tijdelijk naar de achtergrond dringen.

Zo keert menigeen op zijn of haar thuisbasis terug, bruingebrand en opgetogen over hetgeen er tijdens de vakantie in het verre land te zien en te beleven viel, maar ook wel een beetje uitgeput en daarom blij om nu in eigen land de gelegenheid te krijgen om heerlijk uit te rusten van de voorbijgevoerde vakantie...

D. Venema

ZELFKENNIS VERMINDERT STRESS

Stress speelt een belangrijke rol bij hartaandoeningen, zo is de overtuiging van Jacques Maas (52 jaar). Hij komt tot deze conclusie na veel zelfonderzoek, waarbij hij zich gesteund voelde door edelsteentherapie, intuïtieve ontwikkeling en magnetiseren. Langs die weg deed hij veel zelfkennis op en ontdekte hij dat de geest een belangrijke factor is in het welbevinden van mensen. Hartzorg ging in gesprek met een bezielde man die zijn verworven inzichten graag met lotgenoten wil delen.

Kunt u in het kort iets vertellen over uw hartproblemen?

Die begonnen al vroeg. Op 25-jarige leeftijd had ik al last van angina pectoris. Dat werd toen niet als zodanig herkend en mijn klachten werden toegeschreven aan het roken van zware shag. Toen ik vier jaar later een hartinfarct kreeg en een bypassoperatie onderging werd vastgesteld dat ik een te hoog cholesterolgehalte (15) had. Het ging daarbij om een erfelijke aandoening. Mijn vader overleed op 32-jarige leeftijd aan hartproblemen. Met behulp van medicijnen ging mijn cholesterolgehalte omlaag naar ongeveer tien.

Na verloop van tijd slibden de bypasses weer dicht en kreeg ik opnieuw een hartinfarct. Na nieuwe bypasses deed ik mee aan een proefproject met Zocor in combinatie met Questran, waardoor mijn cholesterolgehalte zakte tot ongeveer zes.

Een derde hartinfarct volgde toen ik zevenenvestig was. Na een hartkatheterisatie zei de cardioloog de daaropvolgende vijf jaar geen problemen meer te verwachten.

Kwam die verwachting uit?

Wat betreft hartinfarcten tot nu toe wel. In plaats daarvan kreeg

ik hartritmestoornissen. Ik herinner mij nog heel goed dat ik op een gegeven moment op de bank zat met een hartslag van maar dertig per minuut. De angst slaat dan heel hard toe.

Ik ben toen gaan beseffen dat het toch wel heel bijzonder was dat ik er nog ben en ben me toen gaan verdiepen in de vraag naar de zin van het leven. Een droom zette mij op het spoor van edelstenen. Ik droomde van een jongetje dat niet kon voetballen. Zijn trainer gaf hem een edelsteen, waarna hij als Pele de sterren van de hemel speelde. Dat was voor mij de aanleiding om een boekje te kopen over de werking van edelstenen.

Ook heb ik gesprekken gevoerd met een edelsteentherapeute. Ik merkte dat mijn handen soms gingen tintelen, alsof er iets stroomde. Aan de hand van deze ervaringen ben ik een cursus intuïtieve ontwikkeling gaan volgen en een cursus magnetiseren.

Wat leverden die cursussen voor u op?

Als je daarmee bezig bent kom je bij jezelf allerlei vormen van stress tegen. Vroeger dacht ik dat stress iets was als haasten of jezelf op laten jagen. Ik ontdekte dat ook angst, boosheid, verdriet en frustratie stress veroorzaken.

Wat ik niet wist was dat ik zelf ook vol zat met zulke negatieve emoties, die ik naar mijn onderbewuste had verdrongen door me met allerlei andere dingen bezig te houden. Daardoor kan het gebeuren dat je iets met tegenzin doet, maar niet weet waar die tegenzin vandaan komt.

Ik realiseerde me ook dat ik door over veel dingen na te denken meer zelfkennis kreeg. Je kunt ook zelfkennis opdoen door mediteren, psychotherapie, lezen en andere vormen van jezelf onder de loep nemen.

Uit die verschillende mogelijkheden kunnen mensen zelf die vorm kiezen die bij hen past. Door met jezelf bezig te zijn komen ook angsten naar boven die je ooit hebt verdrongen naar het onderbewuste. Die angsten kun je opnieuw bekijken en overdenken. Als je begrijpt waarom je bang bent, kun je de angst overwinnen. Daarmee kun je doorgaan totdat er geen angsten meer zijn of totdat je kiest te stoppen ze naar boven te halen. Je kunt zelf kiezen: wil ik angsten laten zitten en me weer met andere dingen bezighouden of ga ik door.

Kunt u een voorbeeld geven van negatieve emoties die u bij uzelf ontdekte?

Een heel duidelijk voorbeeld daarvan is het volgende. Ik ben altijd iemand geweest die andere mensen graag helpt. Ik hou van mensen. Nu ben ik tot de ontdekking gekomen dat ik oplossingen heb bedacht voor problemen van anderen, waarvan ik dacht dat dat de beste oplossingen waren. Als mensen mijn hulp niet accepteer-



*De denker van Rodin
(brons 71,5 x 40 x 58 cm)*

den of niet deden wat ik het beste voor hen vond, was ik gefrustreerd en voelde ik hartenpijn. Ik denk dat veel boosheid optreedt wanneer mensen niet doen wat wij vinden dat het beste voor hen is. Die boosheid leidt tot een verwijdering tussen mensen en stress die daaruit voortvloeit leidt tot lichamelijke kwalen.

Om dit te voorkomen moeten we komen tot een vorm van onvoorwaardelijke liefde. Je doet iets voor een ander, maar verwacht er niets voor terug. Dan kun je niet gefrustreerd raken en komt ook de hartenpijn niet.

Welk effect heeft uw zelfkennis op uw welbevinden?

Er gaan steeds meer stemmen op dat de oorzaak van veel ziektes op de geest terug te voeren is. Ik wil niet pretenderen dat dit zo is, maar ervaar zelf wel dat ik me lichamelijker beter ben gaan voelen

sinds mijn geest beter in elkaar steekt. Daarbij ben ik tot de ontdekking gekomen dat het antwoord op de vraag naar de zin van het leven wel eens heel anders zou kunnen zijn dan ik altijd heb gedacht.

Als baby weet je niet wat de zin van het leven is. Het antwoord op die vraag wordt je aangepreut en als je ouder wordt weet je niet beter of het zit in elkaar zoals je verteld is.

Zo ben ik opgegroeid met de overtuiging dat de man de kost moet verdienen, hard moet werken en carrière moet maken. Mijn zelfrespect had ik opgehangen aan wat ik doe en niet aan wie ik was. Ik had

respect voor mezelf als machinist of als computeroperator en toen werken niet meer mogelijk was, had ik niet veel zelfrespect meer over. Toen ik daar kritisch naar ging kijken, kwam er iets heel anders uit dan ik altijd heb gedacht.

Veel van wat ik dacht was terug te voeren op mijn opvoeding en levenservaring. Waarbij ik wel op wil merken, dat ik een prima opvoeding genoten heb van liefhebberende ouders met de kennis en inzicht die zij toen hadden, dus naar hun beste kunnen. Daardoor stelde ik te veel voorwaarden aan mezelf en stelde ik mezelf steeds weer teleur. In die situatie kon ik niet van mezelf houden.

Door minder te 'moeten' kan ik nu wel van mezelf houden, maar de weg die daartoe heeft geleid was niet gemakkelijk. Nu weet ik dat het voldoende is dat ik er ben en wil ik bekijken in hoeverre ik iets

van mijn energie(liefde) aan anderen kan doorgeven.

Stel dat u op jonge leeftijd al over deze zelfkennis had beschikt. Denkt u dat daarmee uw hartproblemen hadden kunnen worden voorkomen?

Als ik over deze zelfkennis had beschikt, zou ik waarschijnlijk een baan in een andere richting hebben gekozen. Onbewust heb ik het nooit naar mijn zin gehad in mijn werk en in het najagen van materiële zaken. Maar door de overtuigingen uit mijn opvoeding heb ik die keuze gemaakt. Ik ben ervan overtuigd dat stress een grote rol heeft gespeeld bij mijn hartproblemen.

De geest is een belangrijke factor in het welbevinden van de mens. Ik ben daar heel goed van doordrongen en geef mijn kinderen weer andere opvattingen en overtuigingen mee dan die ikzelf heb meegekregen, dat noemen we evolutie. Ook had ik dan mensen al op een jongere leeftijd kunnen helpen via een vorm van onvoorwaardelijke liefde waardoor ik misschien de negatieve gevolgen had kunnen voorkomen, n.l. verwijdering tussen mensen, het gefrustreerd raken van mezelf en de hartenpijn, terwijl je toch eigenlijk het tegengestelde voor ogen hebt.

Het is natuurlijk wel de vraag of het mogelijk is op jonge leeftijd al over een dergelijke zelfkennis te beschikken. Het is een proces dat veel tijd in beslag neemt. Ik wil mensen graag aan het denken zetten, zodat ze op hun eigen manier meer zelfkennis verkrijgen en daardoor de stress in hun leven aanzienlijk kunnen verminderen.

Aty van Galen

Is de adressering van dit boekje juist ?
Zo niet, wilt u de juiste gegevens dan even
doorgeven aan
ons secretariaat ?
Veenoord 136, 3079 NK Rotterdam
010 - 482 01 68
Dus NIET aan de
Federatie Hartzorg te Bunnik

DIENSTVERLENING
Mevrouw C. Lems, Barendrecht
0180 - 61 35 83
b.g.g.
Hartzorg antwoordapparaat
0180 - 62 21 28

advertentie



Misschien bent u best tevreden over de rijkwaliteiten van uw auto, maar dan kent u waarschijnlijk niet het verschil met een auto met KONI schokdempers.
Dan weet u ook niet wat zo'n hoogwaardige, verstelbare KONI kan doen voor veiligheid, weggedrag en rijcomfort.

KONI
SCHOKDEMPERS



DAT RIJDT WÈL EVEN ANDERS.

WACHTLIJSTEN

Hoe komen wij er ooit van af?

De wachtlijstproblematiek beheerst het leven van heel wat patiënten die een consult, ziekenhuisopname of operatie in vooruitzicht hebben. De lijsten zijn vaak lang, zéér lang, té lang. Dat kost soms mensenlevens. En in plaats van af te nemen, blijven de lijsten vaak nog groeien ook.

Iedereen wil van die wachtlijsten af, in de eerste plaats natuurlijk de patiënten.

Ook het Ministerie van Volksgezondheid wil ze kwijt en onder aandrang van vele betrokkenen pompt het daartoe volgend jaar 3.100 miljoen gulden extra in de gezondheidszorg. "Niet genoeg!", zeggen specialisten en ziekenhuizen, "daar moet nog 1.400 miljoen bij."

Waar al dat geld vandaan moet komen is een zaak op zich, maar in ieder geval blijkt wel duidelijk dat elke patiënt, elke dokter, elke specialist en elk ziekenhuis van die verwenste wachtlijsten af wil. Maar is dat ook echt zo? Een uiterst vreemde situatie die zich enkele maanden geleden voordeed, wekt toch enige twijfel.

Het geval was dat een patiënt een bepaalde operatie moest ondergaan.

Informatie bij ziekenhuis A leerde dat hiervoor met een wachttijd van circa 1 jaar gerekend moest worden. Een zware tegenvaller, maar het was nu eenmaal niet anders - lijdzaam wachten dus.

Via andere kanalen hoorde de patiënt echter dat de wachttijd voor dezelfde operatie bij de ziekenhuizen B en C in dezelfde plaats aanzienlijk korter zou zijn.

Zij informeerde en, ja, bij ziekenhuis B: een wachttijd van 2 tot 4 maanden en bij ziekenhuis C: 2 tot 6 maanden!

Nu ja, misschien nog enigszins te begrijpen; ieder ziekenhuis heeft "klanten" nodig en iedere ondernemer wil zijn klanten natuurlijk graag houden. Al strookt dat in dit geval geenszins met het landelijke streven om de wachtlijsten te bekorten door middel van het doorsluizen van patiënten van overbezette naar minder bezette ziekenhuizen.

Maar het verbijsterende van de onderhavige zaak

is dat ziekenhuis A met ziekenhuis B gefuseerd is en onder de naam van één plaatselijk Medisch Centrum werkzaam is!

De patiënt koos uiteraard voor ziekenhuis B en werd daar - na een wachttijd van slechts 2 ½ maand (!) - met succes geopereerd.

Het gaat hier dus om één Medisch Centrum met, daarbinnen, twee gelijkwaardig opererende afdelingen, waartussen een wachttijdverschil van circa 9 maanden bestaat. Zo'n wanverhouding is op zich natuurlijk al hoogst verwerpelijk, maar dat patiënten die zich in ziekenhuis A voor de betreffende operatie aanmelden niet attent worden gemaakt op de mogelijkheid van een veel snellere behandeling binnenshuis, is toch wel het toppunt van falend coördinatiebeleid.

Dit doet tevens de vraag rijzen: hoe is de situatie bij alle andere afdelingen van dit Medisch Centrum? Ook van die onbegrijpelijke verschillen in wachttijden?

Men zou die vraag nog kunnen uitbreiden: hoe is het landelijk gesteld met het doorverwijzen van overbezette naar minder bezette ziekenhuizen? Wordt daar nu echt werk van gemaakt of bewaken de medische instellingen angstvallig hun eigen "klantenkring"?

Hoe het ook zij, mijn vertrouwen in de uitvoering van wachttijdverkorting is er niet op vooruitgegaan. Dat had al een deuk opgelopen door de staking van de chirurgen in het begin van dit jaar, waardoor enkele duizenden operaties opgeschort moesten worden en de wachtlijsten dus weer langer werden, maar mijn geloof in een oplossing voor het wachtlijstenprobleem is nu helemaal tot een minimum gedaald. Alle miljarden die in de gezondheidszorg worden gepompt ten spijt.

Intussen is uit dit voorval wel gebleken dat het zin heeft om ook elders navraag te doen omtrent de duur van de wachttijd als men op een (lange) wachtlijst geplaatst wordt. Het zal niet altijd succes opleveren, maar het is in ieder geval de moeite van het proberen waard.

D. Venema

WAT MOET IK ETEN ?

Kijk eens op het etiket van een pakje margarine. U vindt daarop, per 100 gram: energie 2220 kJ (540 kcal); vet 60 gram; waarvan: verzadigd 11g; trans 1g; enkelvoudig onverzadigd: 12 g; meervoudig onverzadigd 36 g etc. Wat moet je daarmee? Wat is verzadigd?

De meeste mensen blijken heel goed te weten dat als je coronaire hartziekte wilt vermijden, je dan zo min mogelijk verzadigde vetten moet eten. De vraag is nu, hoe men die vetten herkent als men het etiket niet bij de hand heeft.

Welnu, heel simpel, verzadigd vet is hard bij kamertemperatuur. Een matig verzadigd vet is zacht bij kamertemperatuur maar hard in de koelkast. Dus je kunt zeggen: "Wat stolt in de koelkast, stolt, als het ware, ook in mij." Dat is symbolisch, natuurlijk.

De volgende vraag zou kunnen zijn: houdt u van vis? En... een haring is erg vet, van kop tot staart... Mag je die eten? Ja, hij want zwemt nog bij nul graden.



Nu is verzadigd vet één ding, cholesterol is een ander. Cholesterol is een bouwsteen van ons lichaam. Bijzonder is, dat cholesterol zo stevig is dat het in het lichaam niet afbreekbaar is -"cholesterol fikt niet"- dus, als het eenmaal is gemaakt, dan moet het "steen voor steen" uit het lichaam worden verwijderd. De lever heeft daarvoor de uitgang, dat is de gal.

Soms kan cholesterol ophopen en tot een grote steenklomp worden. Het Griekse woord "chole" betekent "gal" en "stereos" betekent "vast". Cholesterol is dus vaste stof in gal.

Men had hem ook "vaste stof in de slagaderwand" kunnen noemen. Daar slijbt cholesterol aan, kristalliseert en irriteert. Als door die irritatie zich een stolsel op de vaatwand vormt dan kan het bloedvat plotseling geheel afsluiten en komt de hartspier, die van de aanvoer afhankelijk was, in grote problemen.

Tot zover wist u het waarschijnlijk allemaal wel. Maar hoeveel cholesterol mag je tegenwoordig in het eten hebben? Het officiële advies verandert nogal eens.

Je wilt met je tijd mee. De wetenschappers doen hun onderzoek niet voor niets, het moet ook nut hebben. Een goede regel is: niet te veel, maar "niemand zal erop doodvallen".

Dat zit zo: omdat de lever het merendeel van de cholesterol in ons lichaam zelf maakt zal dat beetje extra uit het voedsel niet veel kwaad kunnen. Het mengt zich met de grote hoeveelheid die uit de gal in de darm stroomt. De lever merkt het echter wel en gaat wat minder maken als er "gratis" cholesterol van buiten komt. Maar dat mag niet teveel worden.

Een preciezer regel is: eet niet meer dan twee eieren per week. Wie om het cholesterol moet denken doet dat; alle anderen hoeven zich geen enkele beperking op te leggen.



En nu komt het: een eidooier is de kampioen, de grootste leverancier van cholesterol per portie van een bepaalde voeding.



Dus als iemand twijfelt of een bepaald gerecht wel is toegestaan dan is er een ruilmiddel, een fiche die je kunt inleveren: "Ik mag twee eieren per week en voor deze cholesterolrijke maaltijd lever ik een ei in en eet de maaltijd met smaak en zonder gewetenswroeging op".

De derde regel is heel simpel: eet meer dan twee ons groente per dag.

Daar zitten nog veel geheimen in. De wetenschap staat soms heel verlegen te kijken, want als je iets wilt onderzoeken dan moet je niet meer dan één factor veranderen. Dat kan bij voeding niet of nauwelijks. Steeds is er sprake van vervanging van het ene voedingsmiddel door het andere. Dat zijn twee veranderingen: het weglaten en het toevoegen.

Toch is die vervanging soms uiterst interessant. Neem nu deze: er is onlangs een wetenschappelijke onderzoek gedaan met patiënten die een hartinfarct hebben doorgemaakt. Door loting kregen zij ofwel een westers dieet volgens het voorschrift van "goede voeding" voorgeschreven, ofwel een mediterraan dieet.

Na vier jaar bleek dat het cholesterol in beide groepen precies gelijk was. Ook het HDL (dat maar liever zo hoog mogelijk kan zijn) was gelijk en dat gold ook voor de andere grote risicofactoren. Het aantal hartproblemen was echter in de mediterrane groep opvallend veel lager dan in de andere groep.

Bedenk wel dat de "mediterrane" groep niet bestond uit mediterrane mensen, maar uit ongeveer dezelfde mensen als in de andere groep. Er was immers geloot.

De conclusie was dat er meer aan de hand is dan alleen het cholesterol. Er zijn klaarblijkelijk nog andere factoren aan het werk die we niet kennen.

Vóór de tweede wereldoorlog vonden we het heel gewoon dat tbc - patiënten door goede voeding hun weerstand tegen de ziekteverwekker konden verbeteren. Dat geldt misschien ook voor de ziekteverwekker cholesterol. Mensen kunnen misschien resistent worden tegen hun eigen cholesterol. Hoe dat werkt is nog onbekend.

Betekent dat nu dat de oude adviezen allemaal als ouderwets en achterhaald moeten worden verworpen? Ik zou maar voorzichtig zijn. Ik zou echter ook niet te voorzichtig worden. Er is de laatste tijd veel zorg over het gebrek aan hard bewijs dat verzadigd (letterlijk hard) vet zo gevaarlijk is!

Het advies zou misschien moeten zijn: ga naar de mediterrane landen en kijk, proef en onderga de maaltijden aldaar. Geniet. Drink met mate. En zet het thuis voort.

Dr. Jan Gevers Leuven



Dr. Jan Gevers Leuven, arts, Gaubius Laboratorium, TNO Preventie en Gezondheid Leiden; Lipiden Polikliniek LUMC Leiden en Preventiepolikliniek Thoraxcentrum, AZR Rotterdam.

Auteur is sedert mei 2000 verbonden aan de afdeling Cardiologie van het AZR en verzorgt daar een deel van het onderwijs, helpt bij het wetenschappelijke onderzoek en heeft elke dinsdagmiddag op de zogenaamde "Preventiepolikliniek" spreekuur voor hartpatiënten en / of familieleden met vragen over hoe het nu verder moet. De cardioloog blijft verantwoordelijk over het medische beleid; de preventiedokter legt uit, controleert, adviseert en komt ook op avondvergaderingen van patiëntenverenigingen. Zoals op 24 april jl. in het personeelsrestaurant van het Medisch Centrum Rijnmond -Zuid, locatie Zuider.

Bestuur van de Vereniging:

Voorzitter:

Drs.A.J.J.Nieuwschepen
0180 - 68 19 65

Vice Voorzitter

H. Metaal
010 - 470 31 04

Secretaris:

B.L. Suurland
010 - 482 01 68

Penningmeester:

Mevr. T.P. Roskam-van Holst
010 - 501 91 35

Leden:

Mevr. C. Lems 0180 - 61 35 83

Mevr. G. Heins-de Jong
06 - 21 940 562

Raad van Advies

Dhr. M.P. Freericks, *Cardioloog*
Ikazia Ziekenhuis

Mevr. J.W. Roos, *Cardiologe*
Dijkzigt Ziekenhuis

Mevr. A. van der Vorm, *AZR*
Dijkzigt

Dhr. J.J.L.M. van Vliet, *Huisarts*
Rotterdam

Dhr. C.P. Gerretsen, *Huisarts*
Rotterdam

Mevr. E. van den Dool, *Maatschappelijk werkster*
Medisch Centrum Rijnmond-Zuid, Lokatie
Zuider



Als lid van onze vereniging
krijgt u

GRATIS
dit contactblad "HARTgrondig"
en

GRATIS
het tijdschrift "HARTEZORG"



Alle correspondentie
UITSLUITEND
richten aan
Veenoord 136, 3079 NK Rotterdam

dus **NIET** aan de
Federatie Hartzorg
te Bunnik



BENT U AL LID VAN ONZE VERENIGING ?

Ondergetekende, _____ M/V

Straat _____

Postcode _____ Plaats _____

Telefoon _____

Gironr. _____ Banknr. _____

Geboortedatum _____ Geb.plaats _____

meldt zich aan als lid van de Vereniging
HARTEZORG ROTTERDAM EN OMSTREKEN

De contributie bedraagt f 20,- per kalenderjaar

Datum: _____ Handtekening: _____

COLOFON

REDACTIE

A.C. Erwich
G. Heins-de Jong
D. Venema
H.C. Hemelsoet

REDACTIE-ADRES

Oldegaarde 268 a
3085 AR Rotterdam

email: hrz@wxs.nl
www.angelfire.com/ga/hartzorg

AUTEURS

D. Venema
H.C. Hemelsoet
Aty van Galen
J. Maas

FOTO'S

H.C. Hemelsoet

LAY-OUT

H.C. Hemelsoet
Ph. Logtenberg

DRUK

grafidirect groep
Rotterdam

COPY INLEVEREN:
uiterlijk 27 oktober 2001