

***Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser***

AUGUSTUS 2024
48e jaargang

SPONSOREN



Beumer

Fysiotherapie

Scholtinkstraat 185 | 7581 GM Losser

053-5381552 | info@fysio-beumer.nl

www.fysio-beumer.nl



INHOUDSOPGAVE

<i>Hoofdstuk</i>	<i>Pag.</i>
Bestuur	4
Algemene Informatie	5
Voorwoord	6
Contactpersonen	8
Ledeninformatie	9
Medische zorg bij reuma	10
Gedicht	13
Verbetering in zorgtraject	14
Inschrijfformulier lidmaatschap	16
Zijn geneesmiddelen te duur of te goedkoop	18
Recept	20
Plants voor joints	22
Opgavebon voor Barbecue	25
Elektronische neus spoort reuma op	26
Programma 2024	30

Het drukken van dit boekje is verzorgd door:  **DRUKKERIJ PPS**

BESTUUR

Voorzitter/ Secretaris:

Mieke van Druten

Tel. 06 - 5474 3219

email: drutenvan@hotmail.com

Ledenadministratie:

Marian Veldhuis-Kamphuis

Tel. 06 - 1269 6397

email: mariangerardveldhuis@hotmail.com

Penningmeester/Secretaris:

Harry Kamphuis

Tel. 074 - 2916 826

email: kamphuis.h@kpnmail.nl

BANKREKENING : NL40 RABO 0169 103 897

T.N.V : REUMA VERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER
--

Website beheer & Algemeen Lid

Alda Dekker

Tel. 06 2390 0736

email: alda@dekkerhbb.nl

Redactie boekje & Algemeen Lid:

Marian Eekers

Tel. 06 - 1433 9118

e-mail: marian@eekers.nl

Als u informatie heeft die voor onze leden belangrijk zou kunnen zijn kunt u die opsturen naar de redactie van dit boekje. Heeft u op of aanmerkingen dan zijn deze ook altijd van harte welkom.

ALGEMENE INFORMATIE

Beëindigen lidmaatschap:

schriftelijk opzegging vóór 1 december van het lopende jaar bij het secretariaat.

Contributie:

Lidmaatschap :	€ 50,00 per jaar
Bijdrage Hydrotherapiegroep:	€ 35,00 per kwartaal
Bijdrage Bechterew-oefengroep:	€ 60,00 per kwartaal

Coördinator fysiotherapeuten:

Haydi Bodde, Fysio-praktijk Berghuizen	Tel. 0541 – 66 22 66
---	----------------------

Coördinatoren oefengroepen:

Bechterew - groep: Jolanda ter Huerne	Tel. 06 – 1697 8038
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Marian Veldhuis (maandag)	Tel. 06 – 1269 6397
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Jaqueline Kip (zaterdag)	Tel. 053 – 5387 893
---	---------------------

Hydrotherapie Denekamp: Fenny Horstman	Tel. 0541 – 52 13 48
---	----------------------

Onze hartelijk dank aan de fysiotherapeuten voor hun inzet en goede begeleiding bij de hydrotherapie-en Bechterew groepen.



Wij wijzen u er nogmaals op dat de jaarlijkse contributie en de hydrotherapie door de meeste zorgverzekeraars vergoed worden!

VOORWOORD

“Bijzondere momenten ontstaan door momenten te organiseren waarop ze kunnen ontstaan”.

Met veel enthousiasme presenteer ik u dit nieuwe nummer van ons reuma boekje. In deze uitgave brengen wij naast een aantal zeer interessante artikelen ook een paar evenementen onder uw aandacht.

Voor wat betreft onze financiële situatie kan ik melden dat wij continue bezig zijn met het zoeken naar nieuwe inkomsten. Te denken valt aan bijv. sponsors die bereid zijn financiële steun te bieden in ruil voor promotie. Ook zijn wij bezig met het vernieuwen van onze website. Wij houden u op de hoogte.

De volgende evenementen staan gepland:

Op donderdag 19 september organiseren wij een gezellige BBQ bij Florilympha in de Lutte, waar wij de gelegenheid hebben om elkaar te ontmoeten, ervaringen uit te wisselen en te genieten van een heerlijke maaltijd. Voor meer informatie verwijst ik naar elders in dit boekje, waar u alle details kunt vinden. Wij hopen op deze middag veel van onze leden te zien en te spreken.

Daarnaast wordt u uitgenodigd voor onze voorlichtingsavond op dinsdag 19 november, waar door onze gastspreker dieper zal worden ingegaan op het onderwerp voeding en reuma.

Voeding speelt een cruciale rol in onze gezondheid en tijdens deze avond wordt u bijgepraat over de laatste inzichten en worden er praktische tips gegeven die u kunnen helpen in het dagelijkse leven

Tenslotte vraag ik alvast de datum van onze vrijwilligersochtend in uw agenda te noteren. Deze staat gepland op donderdag 7 november 2024 bij café de Boom.

Rest mij nog u een mooie zomer toe te wensen, alsmede veel plezier met het lezen van dit boekje. Graag ontmoeten wij u op onze komende activiteiten.

Met hartelijke groeten,

Mieke van Druten,
Voorzitter/Secretaris



CONTACTPERSONEN

Stelt u bezoek van één van onze onderstaande contactpersonen op prijs, dan kunt u hen bellen. Ook nieuwe leden worden door hen verwelkomd.

Oldenzaal

Joke Bakker

Tel. 0541 - 51 53 38

Fenny Horstman

Tel. 0541 - 52 13 48

Ria Hofsté

Tel. 0541 - 51 86 89

Losser en Overdinkel

Jacquélien Kip

Tel. 053 - 538 78 93

Diny Regtop

Tel. 06 - 5784 9066

Ineke Koiter

Tel. 06 - 3050 4875

Dinkelland

Ria van Hoogmoed

Tel. 0541 - 35 34 76

De Lutte

Aaltje Thole

Tel. 0541 - 55 22 71

Deurningen, Weerselo, Rossum & omgeving

Zie contactpersonen Oldenzaal

Indien u geen gehoor krijgt, wilt u dan contact opnemen met de leden-administratie: Marian Veldhuis, tel. 06 - 1269 6397.



LEDEN INFORMATIE

Ereleden:

Prof. Dr. J.J. Rasker,
Mevrouw T. Bonte - de Bruijn
De heer M. Hövels
De heer B. Vreriks

Nieuwe leden:

De heer P. Schwidder	te Losser
Mevrouw Brender a Brandis	te Oldenzaal

*Veel ellende in de wereld
kunnen wij achter ons laten,
als we voortaan iets meer met
in plaats van over elkaar praten*



Reuma is een verzamelnaam voor ruim 100 verschillende aandoeningen aan gewrichten, pezen en spieren. Hierdoor kan het soms onduidelijk zijn voor welke vormen er een vergoeding beschikbaar is vanuit het basispakket van je zorgverzekering of je aanvullende verzekering. In dit artikel vind je daarom handige informatie over verschillende soorten reuma en de behandelingen die je hiervoor vergoed kunt krijgen.

Reuma groepen en verschillen

Om de grote hoeveelheid reumatische aandoeningen iets overzichtelijker te maken, worden de meeste hiervan verdeeld in vijf groepen. Dit zijn de verschillen:

Artrose: artrose is een aandoening van het gehele gewricht dat voorkomt bij mensen van elke leeftijd. Bij artrose wordt het kraakbeen van je gewricht dunner en slechter van kwaliteit. Soms verdwijnt het helemaal, waardoor het onderliggende bot beschadigd kan raken.

Auto-immuunziekten: bij deze vorm van reuma worden gezonde cellen door het lichaam gezien als 'indringers', waardoor ze aangevallen worden en ontstekingen ontstaan in de gewrichten. Vormen hiervan zijn onder andere reumatoïde artritis (RA) en axiale spondyloartritis (Ax-SpA, waaronder de ziekte van Bechterew).

Jicht: door een te hoge urinezuurspiegel kunnen kristallen ontstaan die neerslaan in de gewrichten. Dit kan leiden tot een eenmalige pijnlijke aanval, maar kan ook regelmatig zijn.

Osteoporose: bij osteoporose neemt de massa van het bot af, waardoor ook de structuur en de sterkte veranderen. Hierdoor komen botbreuken makkelijker voor.

Weke-delen reuma: dit zijn aandoeningen van spieren, pezen of slijmbeurzen. Fibromyalgie is de bekendste vorm van weke delen-reuma, waarbij pijn in bindweefsel en spieren optreedt.

Welke zorg kan je vergoed krijgen uit de basisverzekering?

De basisverzekering dekt het grootste deel van de essentiële zorgkosten als je te maken krijgt met reuma of artrose. Denk hierbij aan huisartsenzorg, consulten en behandelingen bij een reumatoloog of orthopedisch chirurg en medicatie.

Ook ergotherapie wordt voor 10 uur (na eigen risico) gedekt in het basispakket. Is 10 uur te weinig? Bij sommige zorgverzekeraars kun je dan een (gedeeltelijke) vergoeding voor extra ergotherapie krijgen via een aanvullende verzekering. Het verschilt per zorgverzekeraar of je wel of geen verwijzing van een arts nodig hebt om ergotherapie te volgen.

Daarnaast zijn er verschillende aanvullende dekkingen voor paramedische zorg, zoals oefentherapie en fysiotherapie. Dit wordt al een aantal jaren niet meer vergoed door de basisverzekering als je reuma hebt, behalve bij artrose aan je knie of heup.

Dit soort behandelwijzen richten zich vooral op het verminderen van de klachten en het omgaan met de functionele gevolgen van de aandoening.

Zorgverzekering 2024: Vergoeding voor hulpmiddelen

Als je gewrichten overbelast zijn door overtollig gewicht, heb je vanuit je basisverzekering recht op drie uur hulp van een diëtist(e). Ook hebben sommige reumapatiënten behoefte aan een speciale, orthopedische schoen die door je zorgverzekering vergoed wordt.

Behalve speciale schoenen wordt voetzorg (zoals medische pedicures of pedotherapie) niet gedekt vanuit het basispakket. Hiervoor zijn vaak wel aanvullende verzekeringen beschikbaar.

Mirjam Prins, zorgverzekering-expert bij Independer;

“Er zijn dus een hoop verschillende mogelijkheden om behandelingen die klachten door reuma verminderen vergoed te krijgen. Door voor, of op, 31 december eventueel over te stappen naar de juiste verzekeraar en mogelijk ook aanvullende pakketten te kiezen, kom je niet voor onverwachte hoge (zorg)kosten te staan.”

Bron: Reumamagazine, december 2023



GEDICHT

Dag mensch
dag individu
Wij kruisen elkaar
op de branding
van het strand
Jouw voetstappen in het natte
de mijne in het droge zand
Heel even vang ik
jouw profiel
Je schouders hangend
je blik fragiel
Waardoor ga jij gebukt?
Jouw kwetsbaarheid
jouw verdriet
lees ik in je voetsporen
die jij in tegenovergestelde
richting achterliet
In stilte
wens ik jou moed
wens ik jou verlichting
in hetgeen
jou kwelt

Dag mensch
dag individu



Bron: Amy Jade de La Haye, 2015

VERBETERING IN ZORGTRAJECT

Verbeteringen in zorgtraject reumatoïde artritis

Sneller passende zorg voor mensen met reumatoïde artritis (RA) door verbeteringen in het zorgtraject van de diagnose en de behandeling. En ook in de preventie van aandoeningen waarvoor mensen met RA extra gevoelig zijn. Dat beschrijft Zorginstituut Nederland in het Verbetersignalement Reumatoïde artritis. Hierin hebben betrokken partijen samen afspraken gemaakt om die verbeteringen de komende jaren door te voeren

Verbeterafspraken zorgtraject RA

Over de volgende onderwerpen zijn verbeterafspraken gemaakt.

Bij diagnose

Doe geen onnodig bloedonderzoek bij de huisarts.

Verbeter in de richtlijn de aanbevelingen over röntgenfoto's van de handen en voeten.

Bij behandeling

Herzie de aanbevelingen over biologicals en JAK-remmers

Ter preventie

Verbeter cardiovasculair risicomanagement bij RA. Dit zijn controles op het risico op hart- en vaatziekten.

Geef mensen met RA eenduidige adviezen over pneumokokken-vaccinatie.

Geef eenduidige patiënteninformatie over bescherming tegen infectieziekten..

Twee voorbeelden uit de verbeterafspraken

Huisartsen doen geen bloedonderzoek meer bij vermoeden van RA, maar verwijzen mensen zo snel mogelijk door naar de reumatoloog. Hoe sneller een behandeling kan beginnen, des te beter dat voor patiënten is.

Duidelijke aanbevelingen in de richtlijnen opnemen over het maken van röntgenfoto's van handen en voeten. Wanneer zijn röntgenfoto's nodig en waar niet? De richtlijnen moeten voorkomen dat patiënten onnodig aan röntgenstraling worden blootgesteld.

Verwachte resultaten voor mensen met RA

Naar verwachting leiden de verbeterafspraken tot de volgende verbeteringen voor mensen met RA.

Sneller passende zorg als de huisarts geen bloedonderzoek aanvraagt en de patiënt verwijst naar de reumatoloog bij het vermoeden van RA.

Door duidelijke aanbevelingen over röntgenfoto's minder blootstelling aan röntgenstraling en bevorderen van gelijke RA-zorg overal in Nederland.

Minder kans op switchen tussen medicijnen door vanaf de start van de behandeling rekening te houden met de prijs.

Minder bijwerkingen en negatieve gevolgen door aangescherpte aanbevelingen voor JAK-remmers.

Door verbeterde screening op het risico op hart- en vaatziekten tijdig preventieve maatregelen om erger te voorkomen.

Maximale bescherming tegen pneumokokkenziekte als zorgverleners duidelijke afspraken hebben over vaccinatie en die nakomen

Bron: Reumamagazine, mei 2024

Ledenadministratie
Marian Veldhuis-Kamphuis
Griekenlandlaan 143
7577 TA Oldenzaal
Tel. 06 – 12 69 63 97
e-mail: mariangerardveldhuis@hotmail.com

**Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser**

**INSCHRIJFFORMULIER LIDMAATSCHAP
REUMAVERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER**

Incassant ID: NL 16 ZZZ 400732340000

IBAN nummer Reumavereniging: NL 40 RABO 0169 103 897

Achternaam:		m / v
Voorletters/voornaam:		
Geboortedatum:		
Adres:		
Postcode		
Telefoon		
email-adres:		
IBAN nummer:		
Reumatische aandoening:		

Wenst deel te nemen aan:

- ☐ Bechterew-oefengroep op de Losserhof te Losser (woensdag van 20.00 tot 22.00 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Denekamp zwembad Dorper Esch (zaterdag van 9.00 tot 10.00 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (zaterdag van 8.45 tot 9.45 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (maandag van 18.15 tot 19.15 uur)
- ☐ Lid (neemt niet deel aan een oefengroep)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan de Reumavereniging Oldenzaal, Dinkelland, Losser doorlopende incasso opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens contributie inning en/of bijdragen voor hydrotherapie of Bechterew therapie en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van de Reumavereniging.

Datum inschrijving:

.....

Handtekening:

.....



Contributie:

- Lidmaatschap € 50,00 per jaar
- Bijdrage hydrotherapie-oefengroep € 35,00 per kwartaal
- Bijdrage Bechterew-oefengroep € 60,00 per kwartaal

Prijswijzigingen voorbehouden

ZIJN GENEESMIDDELEN TE DUUR OF TE GOEDKOOP

Hoe tegenstrijdig lijkt dit! De ene dag staat in de krant dat er in Nederland tekorten aan geneesmiddelen ontstaan, omdat de prijs van geneesmiddelen in Nederland te laag is. Terwijl de volgende dag de kranten grote koppen hebben over hoe onwaarschijnlijk duur sommige geneesmiddelen zijn. Hoogleraar Farmacie Bart van den Bemt vertelde in ReumaMagazine hoe dit mogelijk is.

Deze dure geneesmiddelen zouden ons zorgbudget steeds meer opeten. Het klopt allebei. Voor een simpel tabletje tegen cholesterol betaal je maximaal een cent, terwijl voor geneesmiddelen tegen zeldzame ziektes honderdduizenden euro's kosten. Om deze prijsverschillen te begrijpen is het goed om kennis te maken met de levensloop van een geneesmiddel. Deze levensloop van het geneesmiddel heeft vier levensfasen. Laten we ze langs lopen.

De geboorte van een nieuw geneesmiddel!

Het is zo ver! Na meer dan 10 jaar onderzoek, en gemiddeld genomen z'n 1,5 miljard euro aan investeringen, is er een nieuw geneesmiddel op de markt! Er worden vaak zo'n duizend moleculen onderzocht om één succesvol geneesmiddel te krijgen. Dat is nogal wat. Om al deze investeringen van fabrikanten aantrekkelijk te maken, krijgen deze zo'n tien tot vijftien jaar het alleenrecht (patent) op een geneesmiddel. Geen enkele andere fabrikant mag gedurende die periode hetzelfde geneesmiddel op de markt brengen.

De eerste fase: de monopoliefase

De periode waarbij de fabrikant het alleenrecht heeft, noemen we de monopoliefase. In die tijd kan hij zelf bepalen wat de prijs van het geneesmiddel is. Die prijs wordt vastgesteld aan de hand van de productiekosten van het geneesmiddel, de ontwikkelkosten, algemene kosten en winst. De ervaring leert dat fabrikanten van geneesmiddelen vaak behoorlijk wat winst maken op een geneesmiddel.

Fabrikanten zeggen dat deze winst bedoeld is, om te investeren in onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen. Dit is maar deels waar. Men denkt dat zo'n 20% van de winst wordt besteed aan onderzoek naar nieuw geneesmiddelen. Het grootste gedeelte van de winst gaat naar de aandeelhouders van de geneesmiddelen. De meeste farmaceutische bedrijven zijn grote internationale op de beursgenoteerde bedrijven.

De overheid probeert natuurlijk de prijs van deze nieuwe, monopolie geneesmiddelen te drukken. Zo heeft de overheid geregeld dat de prijs van geneesmiddelen in ons land niet mag afwijken van de prijs van vier andere Europese landen (België, Frankrijk, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk). Ook heeft de overheid een zogenaamde sluis in het leven geroepen. Wanneer een nieuw duur geneesmiddel op de markt komt, gaat de overheid eerst in onderhandeling met de fabrikant over de prijs. Tot de onderhandeling afgelopen is, zit het geneesmiddel in de sluis en wordt het nog niet vergoed. Pas wanneer de overheid en de fabrikant een prijsafsprake hebben, wordt het geneesmiddel vergoed door de zorgverzekeraar. Deze sluis zorgt voor iets lagere geneesmiddelprijzen, al blijven extreem dure geneesmiddelen (ondanks de sluis) nog steeds bestaan. Deze hoge geneesmiddelprijzen van nieuwe geneesmiddelen zijn vaak in het nieuws.

Bron: Reumamagazine, april 2024



RECEPT

Knolselderij risotto met paddenstoelen en hazelnoten voor 2 personen

De ingrediënten:

- 150 gram arborio-rijst
- ½ knolselderij
- 200 gram paddenstoelen zoals shiitake en kastanjechampignons
- 100 gram tuinerwten uit de vriezer
- 150 ml kokosmelk
- 350 ml bouillon
- ½ gele ui
- 2 teentjes knoflook
- 1 el miso
- 1 tl komijn
- 1 tl oregano
- Peper en zout naar smaak
- Handje hazelnoten



De bereidingswijze

1. Schil de knolselderij en snijd deze in zo klein mogelijke blokjes. Raspen werkt ook trouwens. Dan wordt de knolselderij nog iets fijner.
2. Snipper de ui en snijd de paddenstoelen in reepjes of plakjes, fruit de ui en knoflook aan in olijfolie. Voeg dan de risotto-rijst toe en bak nog 2 minuten mee. Schenk vervolgens 1/3 van de bouillon bij de risotto en roer ook de blokjes knolselderij door de pan
3. Strooi verder oregano, komijn en peper over de risotto. Laat de risotto het vocht opnemen en voeg nog 1/3 bouillon toe als al het vocht is opgenomen. Doe hetzelfde met het laatste beetje bouillon.
4. Schenk daarna de kokosmelk bij de risotto en laat de rijst het vocht opnieuw volledig opnemen
5. Roerbak ondertussen de paddenstoelen in een aparte koekenpan in wat olijfolie. Laat ze flink slinken.
6. Meng dan de paddenstoelen en de tuinerwten met de risotto en laat staan totdat de risotto-rijst volledig zacht is geworden. Is de rijst nog wat hard? Voeg dan een beetje extra bouillon
7. Serveer de risotto en garneer met stukjes hazelnoot en eventueel wat vegan Parmezaanse kaas

Positieve effect van Plants for Joints wetenschappelijk aangetoond

Wendy was, samen met onderzoekers van Reade, het centrum voor revalidatiegeneeskunde en reumatologie in Amsterdam, initiatiefnemer van Plants for Joints voor mensen met gewrichtsaandoeningen. Plants for Joints is een leefstijlprogramma waarin aandacht is voor plantaardige voeding, bewegen, stress en slaapmanagement bij mensen met reumatoïde artritis (RA) en artrose. Deze mensen hebben een verhoogd risico op andere ziekten die te maken hebben met leefstijl zoals hart- en vaatziekten en diabetes type 2. Ook hebben deze mensen vaker dan de rest van de bevolking last van het metabool syndroom. Het metabool syndroom is een verzameling van risicofactoren voor onder andere hart- en vaatziekten. Het gaat om een combinatie van een verhoogd cholesterolgehalte, hoge bloeddruk, overgewicht (vooral een flinke buikomvang) en een hoge bloedsuikerspiegel. Bij mensen met RA is roken de belangrijkste risicofactor die je zelf in de hand hebt.

Plantaardig voedingspatroon

Onder leiding van prof. dr. Dirkjan van Schaardenburg toonde Wendy samen met andere onderzoekers aan dat een gezond plantaardig voedingspatroon, bewegen, en stressverlagende oefeningen positieve effecten hebben op reumatoïde artritis en artrose. Wendy Walraabenstein is zo geïnteresseerd in dit onderwerp dat ze haar leven een aantal jaren geleden grondig omgooide.

“Toen ik ontdekte dat leefstijl, voeding, beweging en ontspanning waarschijnlijk een veel grotere rol in ons leven speelt dan gedacht, vond ik dat ik daar iets mee moest doen.” Wendy gaf haar werk als directielid bij een internationale bank op om de opleiding Voeding & Diëtetiek te volgen. Ze verdiepte zich in plantaardige voeding voor ze startte met het onderzoek naar leefstijl bij Reade.

Mediterraan eetpatroon

In haar proefschrift richt Wendy zich op voedings- en leefstijl-interventies voor drie belangrijke reumatische aandoeningen: RA, artrose en jicht. Wendy begon met onderzoek naar passende voeding bij reumatoïde artritis, artrose en jicht. Op basis van bestaande studies kun je concluderen dat de Richtlijnen Goede Voeding van de Nederlandse Gezondheidsraad of vergelijkbare voedingsrichtlijnen een waardevolle basis bieden.

Meer specifieke voedingspatronen of -interventies die aanbevolen worden voor mensen met RA zijn vasten, plantaardige voeding en het mediterrane dieet. In het mediterrane eetpatroon staan overwegend pure ingrediënten, noten en veel gezonde vetten centraal. Denk aan verse producten, volkoren, noten en zaden en bovenal veel groente en fruit, wat vis en zuivel. Bewerkt en rood vlees en sterk bewerkte voeding komen maar sporadisch in dit voedingspatroon voor. Voor artrose wordt een hypocalorisch dieet, een dieet gericht op gewichtsverlies. De wetenschappelijke onderbouwing voor gewichtsverlies is er wel, maar volgens Wendy beperkt. Voor adviezen over supplementen geldt dat er weliswaar wat onderzoek is gedaan, maar dat de kwaliteit van het onderzoek beperkt is.

Anders is dat met het leefstijlprogramma Plants for Joints (Planten voor Gewrichten). Wendy: "Leefstijlinterventies die diverse leefstijlfactoren combineren (bijvoorbeeld voeding en beweging), bleken tot win-winsituaties te leiden, vooral bij hart- en vaatziekten. Daarom werd Plants for Joints ontwikkeld.

Plants for Joints is een multidisciplinair leefstijlprogramma van 16 weken op basis van een volwaardig plantaardig voedingspatroon, fysieke activiteit en stressreductie.

In ons onderzoek bekeken we het effect van dit leefstijlprogramma op de ziekte-activiteit bij RA, en pijn, stijfheid en fysiek functioneren van mensen met artrose in vergelijking met gebruikelijke zorg.”

Na zestien weken Plants for Joints bleek dat de ziekteactiviteit bij mensen met RA (gemeten met de DAS28) duidelijk meer verbeterd was dan in de controlegroep. DAS staat voor Disease Activity Score (ziekteactiviteitsscore). De 28 staat voor de 28 gewrichten die worden gemeten. Ook was er een duidelijke afname in lichaamsgewicht, vetmassa, buikomvang en het cholesterolgehalte.

Het is nu wetenschappelijk aangetoond dat leefstijlprogramma's gebaseerd op een plantaardig voedingspatroon, zoals het Plants for Joints-programma, werkelijk een gunstig effect hebben op mensen met RA of artrose, en mogelijk ook voor jicht”, zegt Wendy. “Het is nu van belang dit leefstijlprogramma zo snel mogelijk in de zorg te krijgen. Daar zal ik me nu met Dirkjan van Schaardenburg en mijn collega Carlijn Wagenaar op gaan richten met Plants for Health.”

Bron: Reumamagazine, maart 2024

OPGAVEBON VOOR BARBECUE

*Bij restaurant Florilympa te De Lutte
Op donderdag 19 september om 16.00 uur*

De bon invullen en sturen naar de penningmeester
Harry Kamphuis, Maanstraat 9a, 7553 DT Hengelo

Aanmelden kan tot 10 september

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Neemt partner of begeleider mee ☐ JA / ☐ Nee

Naam partner of begeleider _____

*Hierbij machtige de penningmeester om éénmalig de eigen bijdrage
voor de barbecue af te schrijven van mijn rekening.*

Eigen bijdrage leden: € 15,00

Eigen bijdrage partner/begeleider: € 20,00

Mijn (iban) rekeningnummer is: _____

Tennaamstelling rekening nummer: _____

Handtekening: _____

ELEKTRONISCHE NEUS SPOORT REUMA OP

Kun je reuma herkennen in iemands adem?

Dat is de centrale vraag in een onderzoek van de afdeling Reumatologie van het Medisch Spectrum Twente (MST). Tweehonderd mensen met reumatoïde artritis (RA) en tweehonderd gezonde vrijwilligers deden een ademtest met de eNose, een elektronische neus. Kan het apparaat de mensen met reuma onderscheiden van de gezonde vrijwilligers? Het antwoord is ja, volgens junior-onderzoeker Demy Gerritsen.

In de lucht die wij uitademen, zitten vluchtige organische stoffen. Die vluchtige organische stoffen zijn heel geschikt om te bepalen of iemand aan een ziekte lijdt. "Elke geur bestaat uit een unieke combinatie van stoffen. Als we ziek zijn, kan de samenstelling van de stoffen die wij uitademen, veranderen.

De eNose heeft sensoren die vluchtige organische stoffen uit onze adem kan waarnemen. Je kunt het apparaat het beste vergelijken met de neus van een drugshond. Drugshonden kunnen ook bepaalde elementen in geuren onderscheiden", vertelt junior-onderzoeker Demy Gerritsen. Ze coördineert het onderzoeksproject eNose dat de afdeling Reumatologie van het Medisch Spectrum Twente uitvoert bij mensen met reuma.

Tijdens haar stage vorig jaar nam Gerritsen de ademtesten af bij de deelnemers. The eNose Company, eigenaar van de eNose (officiële naam AeroNose), analyseerde vervolgens de ademtesten met speciaal hiervoor ontwikkelde software. Uit deze analyses bleek dat de eNose inderdaad bij een groot deel van de deelnemers kon 'ruiken' dat ze RA hadden.

Gerritsen: "Het gebeurde alleen nog niet met de zekerheid die wij hadden gehoopt. Het apparaat biedt bij een groot deel van de deelnemers een goede uitkomst.

We zijn nu aan het onderzoeken of we bepaalde klinische variabelen kunnen toevoegen aan de metingen, zodat we de kans op een goed testresultaat kunnen verhogen. Een student doet dat voor RA, en twee collega-onderzoekers voor artritis psoriatica en de ziekte van Bechterew.” De onderzoekers kunnen het apparaat ‘trainen’ door extra informatie over de testpersonen in te voeren.

Volgens Gerritsen heeft eerder onderzoek met longkanker uitgezonden dat het toevoegen van variabelen de eNose helpt om betere diagnoses te stellen. Gerritsen: “In het geval van RA moet je dan bijvoorbeeld denken aan criteria als het aantal gezwollen gewrichten, leeftijd, geslacht, dat soort dingen. We gaan deze variabelen toevoegen aan de resultaten van de ademtests die ik vorig jaar heb gedaan.

Maar op den duur willen we de criteria vóór de ademtest invoeren in het apparaat. Zodat het algoritme deze resultaten direct combineert met de stoffen in de uitgeademde lucht. We hopen daarmee de betrouwbaarheid van de eNose verder te verhogen.” Betere screening door huisarts Het MST wil de eNose in eerste instantie inzetten als screeningtool.

Gerritsen: “We willen heel graag dat huisartsen patiënten gerichter door kunnen sturen naar de reumatoloog. Daar zou de eNose goed bij kunnen helpen.

Als de huisarts een vermoeden heeft van reuma, kan hij die persoon laten blazen. En dan ligt er binnen een kwartier een uitslag waarmee hij kan bepalen of hij de patiënt doorstuurt naar de reumatoloog.

Mensen komen zo sneller op de juiste plek terecht. Dat is bij een ziekte als reuma natuurlijk heel belangrijk, want hoe eerder de juiste diagnose wordt gesteld, hoe sneller we de juiste behandeling kunnen starten en hoe kleiner de kans is op blijvende gewrichtsschade.”

Hoe werkt een test met de eNose?

Gerritsen: "Patiënten krijgen eerst een klem op de neus, zodat ze echt alleen maar via de mond in- en uitademen. De ademtest zelf duurt maar vijf minuten. In principe ademen mensen gewoon in en uit, maar het ademen kan wat zwaarder aanvoelen dan normaal. Dat komt door kleppen die op het apparaat zitten.

Als mensen het zwaar vinden, adviseren wij ze om wat dieper in en uit te ademen. Na de ademtest laten we de deelnemers een aantal vragen beantwoorden. Dat duurt vijf à tien minuten.

We vragen bijvoorbeeld of mensen op dat moment last hebben van de gewrichten, of ze roken of hebben gerookt en of mensen vlak voor de test nog hebben gegeten, omdat dit mogelijk de uitslag van de test beïnvloedt." Op dit moment vragen de onderzoekers alle mensen die nieuw op de poli komen, of ze mee willen doen met het onderzoek.

Gerritsen: "Behalve RA, de ziekte van Bechterew en artritis psoriatica proberen we ook andere reumatische ziekten te onderscheiden.

Als extra groep testen we patiënten die zonder diagnose bij de poli komen. Na drie maanden vergelijken we de testresultaten van de ademtest met de uiteindelijke diagnose."

Onderscheid tussen actieve en rustige ziekte

Als de groep RA-patiënten groot genoeg is, willen de onderzoekers kijken of ze met de eNose ook onderscheid kunnen maken tussen actieve en rustige ziekte.

Gerritsen: "Nu maken we dit onderscheid met behulp van de DAS-28, de huidige meetmethode om het aantal ontstoken gewrichten te bepalen. Maar kunnen we dat verschil ook echt zien in ademtesten? Over deze onderzoeksvraag zijn we ons nu aan het buigen."

De onderzoekers moeten alle data die ze nu hebben, nog wel valideren. Dat is nodig om vast te stellen of het apparaat in andere ziekenhuizen dezelfde resultaten geeft.

“We starten binnenkort met metingen bij het streekziekenhuis in Hardenberg en hopelijk bij nog een paar andere medische centra, zodat we straks een goede multicenter studie hebben”, aldus Demy Gerritsen.

Bron: Reumamagazine, juni 2024

**CHRONISCH
ZIEK ZIJN
VRAAGT OM**

**CHRONISCH
OPTIMISME**

Loesje

PROGRAMMA 2024

- 19 Septeptember Barbecue, bij Florilympa in De Lutte
- 7 November Vrijwilligersochtend om 10.00 uur
- 19 November voorlichtingsavond over belang van voeding bij reuma.
- 17 december 2024 Kerstbuffet

Als er van onze vereniging avonden worden gehouden in Café de Boom, dan beginnen deze om 19:30u en eindigen om ca. 21:30u, tenzij dit anderst staat aangegeven.

Adres:

Café De Boom
Bentheimerstraat 43
7373 CW Oldenzaal.

Algemene informatie:

Onze vereniging heeft ook een website. Hier kunt u veel informatie vinden over o.a. onze activiteiten. De naam van deze website is:

<http://reumapatientenverenigingtwente.com>

WILT U OOK HIER UW RECLAME
AFGEBEELD HEBBEN?

NEEM DAN CONTACT OP MET
HET SECRETARIAAT.

PIJN IN UW VOETEN?

Kom naar de podotherapeut!

De podotherapeut is specialist op het gebied van de voet en alles wat daarmee te maken heeft.

Veel voorkomende voetproblemen zijn pijn in de hiel, achillespeesklachten en tintelingen of een doof gevoel in de voet. De podotherapeut behandelt naast reguliere klachtenbeelden ook klachten bij mensen met reuma of diabetes, kinderen en sporters.

Afspraak maken?

Tel. 085 051 6595
Podotherapeut.nl



voetencentrum
wender