

vrouw &wijzer

EDITIE VOORJAAR 2023

45+ en wat nu!

Wilma en Pauline op bezoek
bij **Ans Markus**

Burgemeester Rian van Dam:
"De bezemsteel staat nog buiten,
maar als hier opmerkingen over komen,
dan is ie snel binnen"

Voedingsdeskundige Odette Jonk:

"In pesto zitten geen aardappelen"

In de overgang na borstkanker. En nu?

Vraag en Antwoord: overbeharing.
"Het is best gênant en ik durf er niet zo
goed over te praten"

**Menopauzeren: houd de
regie in eigen hand!**



“Het oudste en meest ervaren brein bevatte dan ook doorgaans de meeste informatie...”

Welkom bij de vierde editie van Vrouw&Wijzer!

Net als in de vorige edities hebben we weer een mooie mix van verhalen en (medische) informatie. Bij het brainstormen over de rode draad in deze editie kwamen we uit op ‘gezond ouder worden’. Immers als die hormonale rommelfase voorbij is, dan breekt voor vrouwen een nieuwe balans aan. Vooral voor de vrouwen die zich in de overgang bewust zijn van de processen die in het lijf en geest gaande zijn en aan de slag gaan met vragen als: wie ben ik? Wat wil ik? Hoe wil ik mijn leven inrichten? Soms zijn deze vragen ingegeven door stress, uitputting of frustratie, maar gelukkig hoor ik steeds meer vrouwen de positieve kanten van de overgang benoemen. Zij ervaren deze fase als een persoonlijke ontdekkingstocht en kiezen heel bewust voor welke invulling zij willen geven aan hun leven. Twee prachtige voorbeelden zijn dr. Wilma Smit en dr. Pauline Ottervanger die na het overdragen van hun praktijk niet met pensioen zijn gegaan om achter de geraniums te zitten, maar hun kennis en ervaring ontsluiten voor vrouwen, leidinggevend en zorgprofessionals.

In 2008 hebben zij voor hun boek Menoblues kunstschilder en schrijver Ans Markus geïnterviewd over haar ervaring met de overgang. Eind 2022 zijn zij weer bij haar op bezoek gegaan en op de volgende pagina's kun je lezen hoe het nu met haar gaat. Een inspirerende vrouw die haar gevoel en de dingen die haar raken op bijzondere wijze verwerkt in haar schilderijen. Een andere vrouw die haar creativiteit heeft aangewend om de wereld een stukje mooier te maken, is Janny Hanegraaf. Op subtiele wijze geeft zij vrouwen weer het gevoel 'normaal' te zijn, bijvoorbeeld door na een

borstoperatie 3-dimensionaal een tepel te tatoeëren of bij verlies van haar na chemo wenkbrauwen aan te brengen via permanente make-up. Verder vind je in deze editie verschillende artikelen over een veranderend lijf na de overgang. Hoe zit het met suiker en cholesterol, incontinentie, overbeiring, verzakking, de werking van de schildklier? En kun je het interview lezen dat ik heb gehad met voedingsdeskundige Odette Jonk. Een sterke vrouw die vertelt over de impact van haar te vroege menopauze, over haar zoektocht hoe je de overgangsklachten kunt verminderen, en geeft zij tips over hoe je lekker en toch gezond kunt eten.

Onze ambitie is dat praten over de overgang net zo normaal wordt als praten over het weer. Vooral op het werk, maar ook in de privésfeer vinden vrouwen dit best lastig. Lees in het interview met burgemeester Rian van Dam hoe zij hiermee is omgegaan. Ook leidinggevend voelen zich niet altijd comfortabel bij dit onderwerp en dit kan verschillende redenen hebben; ze vinden het te intiem, ze zijn er niet mee bekend en herkennen de signalen niet, of ze zijn bang dat door het onderwerp te benoemen de vrouwen een excuus hebben om zich ziek te melden. Terwijl wij weten dat als vrouwen het erover kunnen hebben, zij juist opluchting voelen en hun werk beter vol kunnen houden. Lees hoe leidinggevende Jacques Renooij hiermee omgaat. Dit is alvast een voorproefje van het thema voor de volgende editie die gaat over de combinatie werk en overgang.

Al met al voldoende leesvoer voor de komende periode. Een grote dank aan alle betrokkenen die ons hun verhalen hebben toevertrouwd. En een speciale dank aan Sylvia Pieterse, die ook deze editie weer prachtig heeft vormgegeven.

Een warme groet, ook namens Pauline en Wilma, Miranda

UITGAVE 4

voorjaar 2023

2. Voorwoord

3. Inhoud

4. Ans Markus:

“Houd de regie in eigen hand”

8. Burgemeester Rian van Dam:

“De bezemsteel staat nog buiten...”

10. Opeens een appel?

Veranderend lijf door de overgang

12. Voedingsdeskundige

Odette Jonk aan het woord

16. Suiker- en cholesterol- huishouding na de menopauze

17. Schildklier en de overgang

18. Janny Hanegraaf:

“Ik restaureer mensen, zodat ze in de spiegel weer blij naar zichzelf kijken”

20. In de overgang na

borstkanker. En nu?

21. Incontinentie voor urine

22. Jacques Renooij: “Door over de overgang te praten, werd ik er alerter op”

24. Vraag en Antwoord:

overbeiring en de verzakking

26. Column “Het Oma-effect”

27. Nascholing voor zorgprofessionals

**Heb je vragen of wil je
zelf een verhaal delen,
laat het ons weten via:
info@vrouwenwijzer.nl**

Inhoud





“Lekker even klagen tegen elkaar, dat heeft ook wel wat!”

Wilma en Pauline op bezoek bij:

Ans Markus

“Houd de regie in eigen hand”

In 2008 zaten wij aan de ‘keukentafel’ bij Ans Markus in haar atelier op het Prinseneiland in Amsterdam. Wij gingen haar interviewen voor ons boek ‘Menoblues’ wat in 2009 werd uitgegeven. Het eerste Nederlandse handboek over de overgang, de menopauze en de jaren daarna. Een boek waarin wij ook bekende Nederlandse vrouwen hun verhaal wilden laten doen.

Direct ontstond er een geanimeerd gesprek en vertelde Ans zonder gêne over haar opvliegers. Ze vertelde ook hoe ze zo gezond mogelijk probeert te leven en hoe heerlijk ze het vindt dat ze allerlei kwaaltjes en ongemakken zo goed kan delen met haar vriendinnen die van dezelfde leeftijd zijn. “Lekker even klagen tegen elkaar, dat heeft ook wel wat!” Ze geniet ervan bezig te zijn, te schilderen en beeldhouden, workshops te geven en probeert op die manier ook niet aan ouder worden te denken. Het zou een mooi verhaal worden in ‘Menoblues’.

Haar levensloop

Ans groeide op in de jaren vijftig en zestig. Ze was de jongste van 3 kinderen. Haar oudste broertje Jan sterft 3 maanden na zijn geboorte. Het tweede kind was weer een jongen, Tom, geboren net voor de oorlog en Ans 10 jaar later, na de oorlog. Vader en moeder Markus zijn hard werkende mensen. Vader werkt bij de betonfabriek en moeder bestiert het huishouden. Ans is een echt vaderskind en heeft haar artistieke talenten vast van hem geërfd. Wat zijn ogen zagen, maakten zijn handen. Het was een onbezorgde jeugd en tekenen speelt al van jongs af aan een grote rol in haar leven. Ook haar broer heeft talent en is degene geweest die haar aanzette door te gaan. Hij is uiteindelijk zelf architect geworden. De middelbare school vindt ze een zware tijd. Alleen handvaardigheid, tekenen en lichamelijke oefening vindt ze leuk. Dat was ook de periode die Ans zich herinnert als een sombere periode. Ze voelde zich altijd minder dan een ander en ging gebukt onder veel pesterijen. In plaats van zichzelf te verbergen zorgde ze ervoor dat haar uiterlijk haar houvast zou geven. Vanaf haar 14e ging ze haar ogen zwart opmaken, dat gaf haar een soort pantser. Op haar 17e jaar krijgt zij de mogelijkheid een kunstopleiding te gaan volgen, echter geld ervoor ontbreekt in het gezin. Haar ouders gaan in die tijd ook verhuizen van Haarlem naar Brabant. Ans verhuist niet meteen mee, maar blijft eerst nog 3 maanden bij een vriendin wonen. Dan verhuist ze ook naar Brabant en voelt zich daar opnieuw een buitenbeentje. Ze droomt vaak over te gaan wonen in Amsterdam. Dan krijgt zij verkering en raakt zij ongepland zwanger. Dat werd trouwen, ‘een moetje’. Een dochter wordt geboren: Sigrid. Het huwelijk heeft 10 jaar geduurd. De voortdurende spanning in huis en zijn losse handjes doen Ans uiteindelijk na 10 jaar besluiten te willen scheiden. Opgevlucht en strijdvaardig gaat zij de toekomst samen met Sigrid tegemoet.

Alles pakt ze aan om te overleven. Dit is ook de periode dat zij begint met de windselschilderijen en verdient zij geld met portretten schilderen op braderieën en uiteindelijk officiële portretopdrachten. Ans is een autodidact, met eindeloos oefenen en urenlang inspiratie opdoen uit boeken. Als ze het schilderen een beetje onder de knie heeft gaat ze schilderles geven in haar garage, een nieuwe bron van inkomsten. Mensen gaan haar werk kopen, ze gaat exposeren en blijft lesgeven.

Langzaam maar zeker wordt Ans bekend in binnen- en buitenland en trekken haar exposities vaak een record aantal bezoekers. Zij heeft 11 boeken op haar naam staan en werd in 2009-2010 uitgeroepen tot eerste vrouwelijke Kunstenaar van het jaar.

Tijdens één van de exposities leert zij haar huidige man Wybe kennen. Heel langzaam groeit de band en trekt zij uiteindelijk bij hem in, in Amsterdam. Als ze een paar jaar samen zijn verhuizen ze naar het prachtige pakhuis op het Prinseneiland. Daar woont ze nu nog steeds, inmiddels meer dan 35 jaar samen met haar Wybe.

Zomer 2020

Midden in coronatijd slaat het noodlot toe. Ans had al enige tijd buikpijn, anders dan normaal. Aanvankelijk gaf ze haar darmen de schuld, maar uiteindelijk ging ze naar de huisarts. Op haar eigen verzoek werd ze doorgestuurd voor een echo en toen werd al gauw duidelijk dat het niet goed was: eierstokkanker. In stroomversnelling komt ze terecht in het medische circuit, opereren en chemotherapie. Ondanks de onvoorwaardelijke steun van Wybe en Sigrid, is en blijft het toch een eenzame strijd. Slapeloze nach-



ten waarin hersenen overuren draaien en natuurlijk altijd negatieve gedachten en angsten. Nachtelijke rondjes lopen in haar atelier...

Een lichaam dat lijdt onder de operatie en de chemo en een brein dat overuren draait. En dat alles ook nog eens in coronatijd met al zijn beperkingen. Inspiratie om te schilderen is er totaal niet. Ans is alleen bezig te overleven. Ze probeert langzaam weer wat conditie te krijgen door in alle vroegte te gaan wandelen door de buurt. Ans is altijd heel open geweest over deze donkere periode uit haar leven. Zij is ook degene die vrouwen aanspoort om de regie in eigen hand te houden.

Ze spoort vrouwen aan om zelf initiatief te nemen, net als zij. Zij voelde dat er iets niet goed zat en gaf zelf aan een echo te willen... Het was haar redding.

Nieuwe expositie

Vanaf 16 oktober 2022 tot 12 maart 2023 is haar expositie 'Verboden Vrijheid' te zien in het Museum Slager in 's-Hertogenbosch. De expositie toont vele werken, nieuwe en bekende, uit het grote en veelzijdige oeuvre dat Ans als kunstenaar heeft opgebouwd en met als rode draad: diepe intermenselijke betrokkenheid. Het is haar eerste tentoonstelling sinds 5 jaar.

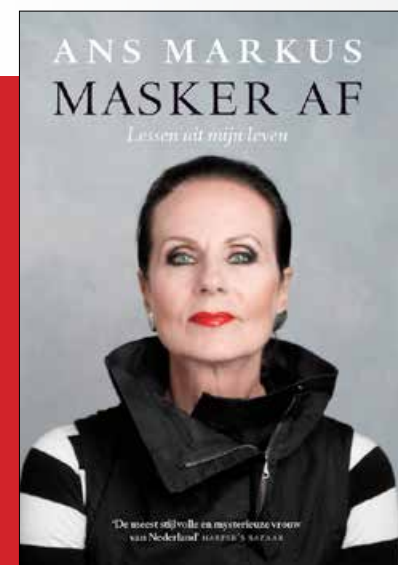
In de expositie toont Ans onder andere werken uit haar serie 'Verdraagzaamheid & Respect'. Aandachtstrekker is een groot



schilderij met 150 olieverfportretten van 150 jonge vrouwen en mannen. De gezichten op het schilderij stralen uit: welke geardheid, welke huidskleur of welk geloof bij je hoort, wij zijn iedereen en wij verdienen het respect van iedereen. Naast schilderijen is ook een collectie te zien van bronzen beelden van haar hand. In de afgelopen maanden, tijdens de oorlog in Oekraïne, ontwierp ze iets totaal anders: vredesduiven in perspex. Ook deze brochures alsmede haar laatste boek 'Wat als...' zijn aanwezig in Museum Slager.

December 2022

En daar zitten we weer aan diezelfde 'keukentafel' bij Ans. Bijna 2 jaar na haar laatste chemokuur. Wat is er veel gebeurt vanaf het moment dat wij daar voor het eerst zaten. Onder het genot van koffie, appeltaart en een soepje praten we over de afgelopen jaren. In maart 2021 kreeg zij haar laatste kuur en sindsdien zijn de controles goed. Hoewel elke controle weer spannend is en zij bij ieder pijntje toch weer angstig is, lacht het leven haar op dit moment weer toe. Ze voelt zich goed, straalt weer, heeft een prachtige charmante coupe met kort grijs haar, en een hoofd vol artistieke inspiratie. Een vechter, altijd geweest: een voorbeeld voor veel vrouwen!



MASKER AF In Masker af vertelt Ans Markus openhartig over de zoektocht naar liefde en geluk in haar leven dat zeven decennia heeft mogen rijpen. Over haar jeugd en haar talent, jong moeder worden, het overleven van een slecht huwelijk, de ijzersterke band met haar dochter, het vinden van geluk in de liefde, haar worstelingen en onzekerheden. Masker af is een melancholisch en een inspirerend levensverhaal.

WAT ALS... In haar prachtige boekje 'Wat als...' beschrijft zij op een aangrijpende manier hoe zij het hele ziekteproces heeft beleefd. Zij hoopt dat andere vrouwen hier ook iets aan zullen hebben.

Kleine greep uit de boeken van Ans Markus:

Kijk voor meer informatie over Ans Markus, haar werk, exposities en voor het bestellen van haar boeken op ansmarkus.nl

Interview met

Rian van Dam, burgemeester Hollands Kroon

“Het is denk ik zo, dat als je er zelf normaal over doet, je de omgeving ook als het ware dwingt er normaal mee om te gaan”

Rian van Dam is de tweede vrouwelijke burgemeester die we mogen interviewen voor ons tijdschrift Vrouw&Wijzer. Een aantal weken geleden benaderden wij haar via de mail. We legden kort uit waar we mee bezig zijn en eigenlijk per omgaande kregen we een mail terug. Ze wilde ons heel graag ontvangen, omdat zij overgangsklachten en werk een enorm belangrijk onderwerp vindt. We worden ontvangen door een zeer hartelijke, warme persoonlijkheid. De sfeer is dan ook meteen gezet: gemoedelijk en open.

Rian is geboren in 1961 en is sinds 2019 burgemeester van de gemeente Hollands Kroon (in de Kop van Noord-Holland). Ze studeerde af in 1986 (economie op de toenmalige landbouwschool in Wageningen) in een tijd dat de arbeidsmarkt voor afgestudeerden erg slecht was. Ze kreeg al jong 3 kinderen, had een man met een eigen bedrijf en heeft hierdoor zelf een aantal jaar niet gewerkt, mede gezien het feit dat er toen nog niet echt kinderopvang was. Ze heeft echter altijd al carrière willen maken, maar begon hier zodoende pas aan op 36-jarige leeftijd als stagiaire en herintreder bij de gemeente Breda. Van 2006 tot 2011 was zij wethouder in Alkmaar en van 2013 tot 2014 in Enkhuizen. Van 2014 tot 2019 was zij programmamanager van Greenpoint Noord-Holland Noord. En nu dus al 4 jaar burgemeester van Hollands Kroon.

Om maar meteen met de deur in huis te vallen: heb jij zelf veel last gehad van de overgang?

Van de menstruatie heb ik eigenlijk totaal geen last gehad, dat hield gewoon op. De opvliegers heb ik heel veel gehad, en eigenlijk nog steeds. Het is gelukkig wel een stuk minder. Nee, het zijn alleen die opvliegers, verder geen andere klachten zoals depressiviteit of zo. Ik ben er zelf altijd erg open over. Als ik een vergadering had met veel mannen en weer rood aanliep en dan de meewarige blikken zag van die mannen om me heen, dan zei ik: “de bezemsteel staat nog buiten, maar als hier opmerkingen over komen, dan is ie snel bin-

nen. Het zijn gewoon leeftijdsgebonden temperatuurs-fluctuaties.” Ik wilde er niet moeilijk over doen en het gewoon benoemen.

Het is denk ik zo, dat als je er zelf normaal over doet, je de omgeving ook als het ware dwingt er normaal mee om te gaan. Verder houd ik er wel wat rekening mee met bijvoorbeeld mijn kleding: laagjes die ik uit kan doen. En nee, echt doorslapen doe ik ook eigenlijk nooit meer, maar dan luister ik weer eens naar een leuke podcast en dan val ik vanzelf weer in slaap. Ik heb eigenlijk nooit naar medicijnen gegrepen. Niet uit stoerheid, maar ik heb gewoon het idee dat ik het zelf aankan en kan oplossen. Dat neemt niet weg dat er vrouwen zijn die dusdanige klachten hebben dat het de kwaliteit van leven volledig onderuit haalt en dan is het absoluut geen schande om hulp te zoeken.

Dus eigenlijk zijn het voornamelijk de opvliegers waar jij last van had en nog hebt?

Ja, hoewel, wat ik ook wel een dingetje vind is de controle over je gewicht te houden. Ik ging op een bepaald moment samen met mijn man een koolhydraatvrij dieet volgen. Bij hem vlogen de kilo's eraf, terwijl ik honger leed en aankwam! Ik werd er alleen maar gefrustreerder van en op een bepaald moment dacht ik: ik moet gewoon gezond eten en zo nu en dan een lekker glas wijn, want het leven moet wel een beetje leuk blijven. Ik weet dat ik meer zou moeten bewegen, maar met mijn baan, waardoor ik ook vaak de avonden weg ben, vind ik dat erg moeilijk te combineren, maar... het moet eigenlijk wel!

Kun je je nog herinneren of je moeder last had van de overgang, dat is natuurlijk nog een generatie eerder?

Ja, ik weet wel dat mijn moeder op de tennisbaan dan vaak nog roder werd. Er werd niet echt moeilijk over gedaan, maar het was ook niet zo dat we er eens even voor gingen zitten om het erover te hebben. Het was gewoon onderdeel van het leven.

Uit je woorden begrijp ik ook dat je nog steeds met erg veel plezier burgemeester bent van Hollands Kroon? Blijf je dat nog lang doen of heb je nog andere ambities?

Lachend: ja, als ze me vragen minister president te worden, dan doe ik dat! Natuurlijk heb je dan meer

invloed, dat is ook zo als je burgemeester bent van een van de grote steden, en dat is natuurlijk wel aantrekkelijk. Maar aan de andere kant denk ik: ja, waar krijg ik nou positieve energie van... Dan is dat toch het persoonlijke contact met mensen, dingen kunnen doen voor de gemeenschap en vooral tussen de mensen in staan. En als je bijvoorbeeld als burgemeester in Amsterdam of Haarlem terecht komt sta je daar zo ver vandaan en de vraag is dan of ik daar gelukkiger van word. De gemeente hier is een, zeg maar, platte organisatie, zonder veel tussenschijven, geen managers. Ik heb heel veel binnen de gemeentelijke omgeving gewerkt en op heel veel verschillende dossiers, waardoor ik van alle beleidsterreinen wat weet. Ik kan dus met al mijn collegeleden praten en me ook met de inhoud bemoeien. Dus dat directe contact, dat vind ik essentieel. Daarbij blijf ik het ook heerlijk vinden bij die honderdjarige op bezoek te gaan of dat echtpaar dat 70 jaar getrouwd is. En dat heb je allemaal niet als je minister president bent, of burgemeester van een grote stad. Het werken in deze gemeente met zulke korte lijntjes, daar krijg ik energie van!

Nog 6 jaar... dan ben je 67, nog leuke plannen?

Jazeker, recent hebben we ons huis in Alkmaar verkocht en dat gaf ons toen eigenlijk meteen een gevoel van vrijheid. Niets bindt ons nu! En waar de keukentafel staat, voelen wij ons thuis. Dus toen dachten we: zullen we een huis in Griekenland zoeken, waar we al zo'n 20 jaar komen. Zo gezegd zo gedaan. En we vonden een huis op een schitterende plek met uitzicht op zee. Wat kun je je nog meer wensen! En we gaan nu ook Grieks leren. Ook weer goed voor het brein!

We praten nog wat na en zijn het er al snel over eens dat het van belang is dat vrouwen weten wat er in hun lichaam gebeurt en dat zij aan de bel moeten trekken als de klachten de kwaliteit van leven gaan beïnvloeden. Maar niet alleen de vrouw zelf, ook de omgeving, zoals bijvoorbeeld een leidinggevende moet kennis vergaren om te begrijpen wat er gebeurt in het lichaam van de vrouw en wat voor impact dat kan hebben. Zo kan die leidinggevende het ook beter herkennen en erkennen en in gesprek gaan met de medewerker. Kortom, er is nog veel werk aan de winkel! Het was een mooi gesprek, niet aan de keukentafel maar aan de tafel in de raadszaal. Rian vertelde zeer openlijk over haar overgangsklachten en hoe zij daarmee omgaat.

Inmiddels hebben wij in de gemeente Schagen, Den Haag en Capelle a/d IJssel al symposia mogen organiseren voor vrouwen en leidinggevenden. Wie weet is Hollands Kroon de volgende in de rij.



Opeens een appel?

Veranderend lijf door de overgang...

Wanneer je in de overgang komt, dan kun je soms merken dat je zwaarder wordt en dat je figuur verandert; een regelmatig genoemde klacht! Of liever gezegd: frustratie. En dat klopt in veel gevallen ook; gemiddeld kunnen vrouwen in deze periode 2 tot 4 kg zwaarder worden.

HOE KOMT DIT?

Tijdens en na de overgang daalt je energiebehoefte; door de daling van het hormoon oestrogeen gaat de stofwisseling op een lager pitje en neemt je spiermassa af. Dit betekent dat je met minder calorieën toe kunt en dat je eigenlijk je voedingspatroon hierop aan moet passen. Doe je dit niet, dan worden alle overbodige calorieën omgezet in lichaamsvet. Zie ook het interview met de voedingsdeskundige elders in dit magazine.

Tijdens en na de overgang kun je ook merken dat je vetverdeling verandert; je benen worden dunner en je slaat meer lichaamsvet op ter hoogte van je buik, je tailleomvang neemt toe. Je vrouwelijke silhouet kan na de overgang dus in een meer

mannelijke variant veranderen, van peer-naar appelvorm.

BUIKVET

Enige vorm van buikvet is geen probleem, te veel brengt echter gezondheidsrisico's met zich mee, zoals een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en ontstekingsklachten. De daling van oestrogeen heeft namelijk niet alleen effect op de stofwisseling, maar ook op de gevoeligheid voor insuline.

BEWEGING

Wat je ook vaak ziet is dat naarmate vrouwen ouder worden ze minder gaan bewegen dan dat ze gewend waren. Hierdoor neemt ook het spierweefsel af, bovenop de afname door de daling van oestrogeen. Dit heeft tot gevolg dat je minder energie verbruikt; ook in rust. In rust gaat je energieverbruik namelijk gewoon door - basaal metabolisme genoemd - en aangezien een spiercel meer energie verbruikt dan een vetcel, ligt hier een deel van de oplossing: spieropbouw door (matig)krachttraining en beweging!

Dit is ook goed voor de botten. Door het trainen van je spieren neemt de gevoeligheid voor insuline weer toe. En door het vergroten van je spiermassa verbruik je meer energie en gaat ook de energie die je in rust verbrandt weer omhoog, zelfs tijdens je slaap.

SLAAP

Slaap kan ook een rol spelen in gewichtstoename. Goed slapen draagt bij aan veel herstelprocessen. Onvoldoende slaap daarentegen zorgt er onder andere voor dat het evenwicht tussen de hormonen leptine (verzadigingshormoon) en ghreline (hormoon dat de eetlust opwekt) uit balans raakt. Hierdoor krijgt je niet op tijd het signaal dat je genoeg gegeten hebt; je voelt je niet verzadigd en je blijft trek houden.

Slecht slapen kan er ook voor zorgen dat je vermoeid en prikkelbaar bent, waardoor je weinig weerstand kunt bieden tegen zogenaamde troostvoeding (cravings) en stressgevoeliger bent. Gevolg: je eet meer dan je nodig hebt en je wordt zwaarder. Het ervaren van (veel) stress heeft sowieso een negatief effect op je stofwisseling en werkt insuline-resistentie in de hand; je raakt in een vicieuze cirkel.

Een gevarieerd voedingspatroon, ontspanning en beweging is hét advies om een gezond gewicht te bereiken en te behouden; voor, tijdens en na de overgang! Je zult je er absoluut beter bij voelen en ook de kwaliteit van slapen zal hierbij omhoog gaan. Een tip: begin met kleine aanpassingen in je leefstijl, dan is de kans dat je het volhoudt vele malen groter dan dat je rigoreus het roer omgooit.





Miranda in gesprek met voedingsdeskundige Odette Jonk

Een tijdje geleden lag ik op de stoel van de mondhygiëniste en kwamen we op het onderwerp 'overgang'. De exacte aanleiding weet ik niet meer precies - iets met alles zakt als je ouder wordt, behalve het tandvlees - maar wat wel bleef hangen was haar verhaal over haar collega Odette Jonk die naast tandartsassistente, ook voedingsdeskundige is en zich richt op vrouwen in de overgang. Mijn interesse was gewekt en korte tijd later ontmoetten we elkaar en raakten we niet uitgepraat over o.a. onze wederzijdse voorliefde voor goed en lekker eten, waaraan de ondernemersgezinnen waar we uitkomen vast aan ten grondslag hebben gelegen.

Maar ook spraken we over verdriet en onbegrip bij een te vroege overgang en wat dit betekent voor een kind-wens, de dankbaarheid die ik voel dat ik op wat latere leeftijd voor de derde keer moeder mocht worden, de impact van de overgang op je lijf en geest, wat leefstijl en voeding kan doen voor vrouwen die kampen met overgangsklachten en onze verbazing over het gebrek aan kennis over de overgang bij zowel vrouwen als professionals en hoe we hier op onze eigen manier een steentje aan willen bijdragen. Een fijn gesprek tussen twee vrouwen van 47 en 48 jaar.

Waarom vertel ik dit allemaal? In de voorbereiding op dit magazine las ik de artikelen van Wilma en Pauline over het veranderende lijf van vrouwen in de overgang en moest toen denken aan het gesprek met Odette en heb haar uitgenodigd voor een interview. Want als een ding mij wel duidelijk is geworden, is dat je als vrouw hier veel zelf aan kunt doen. Dus lees lekker mee.

Odette, wie ben je en waarom doe je wat je doet?

Ik ben Odette Jonk, 47 jaar, moeder en gelukkig getrouwd. Daarnaast verdeel ik mijn werkweek tussen mijn baan als tandartsassistente en mijn voedingsdeskundige praktijk My Happy Balance.

Waarom doe ik wat doe? Dan moeten we even terug in de tijd. Mijn man en ik wilden graag een groot gezin met vier kinderen. Op mijn 27ste werden we trotse ouders van zoon Tom en toen we een tijdje later wilden proberen een tweede kindje te krijgen, lukte dat niet. Na een jaar zijn we een traject ingegaan van IUI (intra-uteriene inseminatie) en ondanks herhaalde - 6 - pogingen werd ik niet zwanger. De volgende stap was IVF (in vitro fertilisatie) en na onderzoek bleek dat er nauwelijks eitjes in voorraad waren. Ook de drie IVF behandelingen mochten helaas niet baten en een zwangerschap bleef uit. Oftewel op mijn 32ste kwamen ze erachter dat ik in de overgang was en ze zeiden: "Nou ja, de een wordt grijs, de ander wordt kaal en jij hebt dit. Daar valt verder niets aan te doen."

Is jullie destijds niet uitgelegd wat de overgang is en wat je kunt verwachten? Is er wel gesproken over hormoonsuppletie?

Nee, we spreken ook over een andere tijd. Voor de bloedingen die ik bleef houden heb ik een Mirena spiraal gekregen. Bij het 'afrondgesprek' dat plaats vond met een andere arts dan die we gedurende het gehele traject hebben gehad, werd wel gezegd dat we er goed mee omgingen en hulp van een psycholoog niet nodig was. Dit dachten ze omdat we bloemen hadden meegenomen voor de betrokkenen die ons al die jaren hadden bijgestaan. Nou dan sta je weer buiten en dat was het dan. Dit was de start van mijn zoektocht naar informatie over de overgang.

"Het heeft allemaal te maken met gewoontes doorbreken, en daar ben ik voor om je bij te helpen"



My Happy Balance
voedingsdeskundige praktijk



Ik wilde graag mijn ervaring inzetten om vrouwen de informatie en ondersteuning te geven die ik zelf had gemist en zo de frustratie en het onbegrip te besparen in hun zoektocht. Zo ben ik op de impact van voeding gekomen en wilde ik hier meer over weten en ben ik naast mijn werk als tandartsassistente de opleiding gaan volgen tot voedingsdeskundige en mij later gaan specialiseren in voeding en overgang. Er zit zoveel rommel in onze producten dat ik mij soms verbaas dat het goedgekeurd is. En ik merkte dat koken zonder pakjes en zakjes al een goede uitwerking had op mijn energieniveau en mijn lijf. Als je als vrouw in de overgang hetzelfde eet als je altijd al deed, dan kom je door de veranderende hormoonhuishouding aan (zie ook het artikel verderop in dit magazine). Even kort door de bocht, zou je naast voldoende bewegen, 100 calorieën per dag minder moeten eten.

Mijn man en ik hebben toen besloten dit traject te staken. Confronterend waren de opmerkingen: "Heb je maar één kind?" en als ik dan antwoordde met: ja, dit is mijn mooiste cadeau ooit. Ik ben in de overgang. Dan was de reactie: "oh". Maar niet de vraag van hoe voel je je daarbij? Het is nog zo'n ondergeschoven kindje en ik dacht: ik kan hier zo veel mensen mee helpen. Ik weet wat de symptomen zijn, waar ze tegenaanlopen. En ik ben mij gaan verdiepen in voeding en sporten en daar is zoveel goeds mee te behalen.

"In pesto
zitten geen
aardappelen"

Opvliegers, je down voelen, aankomen, hoofdpijn hebben, slecht slapen, het zijn allemaal klachten waar ik mee te kampen heb en had. Door het aanpassen van mijn levensstijl; meer bewegen, krachttraining (spierversterkende oefeningen) en gezonde voeding merk ik dat de meeste klachten weg zijn, zit ik lekkerder in mijn vel en heb ik veel meer energie. Ik snap nu ook wat bepaalde voedingsmiddelen doen met je lijf.

Kun je hier een voorbeeld van noemen?

Alcohol bijvoorbeeld. Ik ben dol op mooie rode wijn. Echter heeft alcohol de vervelende eigenschap dat de lever 's nachts eerst de alcohol verteerd, dan eventuele medicijnen en ten slotte pas toekomt aan het verteren van voedingsmiddelen. Dus niet gek dat je aankomt of niet afvalt als je dagelijks een wijntje drinkt. Daarnaast is alcohol een bekende trigger van opvliegers en onrustig slapen. Ditzelfde geldt ook voor suiker. Beperken van je suikerinname geeft een grote gezondheidswinst.

Hoe streng ben jij in de leer?

Dit betekent niet dat je nooit meer een gebakje mag eten of een glas wijn mag drinken. Het is echter wel goed om je bewust te zijn van het effect hiervan en hier dan zelf een keuze in te maken. Voor mij is dat niet meer iedere dag tijdens het koken een glas wijn, maar wel in een weekend, waarin ik verder niet zo veel hoef. Ik geniet van een mooi glas rode wijn drink en dan weet ik dat mijn slaap minder is en mijn opvliegers wat heviger zijn. Overigens zijn de klachten bij het drinken van rode wijn vaak heviger dan bij witte wijn.

Is er een verschil in voedingsdeskundige zijn voor mensen die bijvoorbeeld willen afvallen of voor vrouwen in de overgang?

Als iemand gewoon wil afvallen dan is het vrij eenvoudig. Even heel simpel gezegd; je neemt een anamnese af en op basis daarvan maak ik een voedingsplan en bouw je zo de inname van calorieën af. Met het advies om daarnaast ook te bewegen natuurlijk. Voor vrouwen in de overgang ligt dit alles wat genuanceerder. Er is niet one size fits all. Ook dan neem ik een anamnese af en gaan we dieper in op je huidige leefstijl en eetpatroon. Op basis daarvan maak ik uitgebreide voedingsschema's op maat, die zo veel mogelijk aansluiten bij het huidige voedingspatroon. Dus als je dol bent op brood, dan laat ik je niet opeens alleen maar salades eten want dat werkt niet. Ook geef ik tips hoe je kunt 'meal preppen', dus vooraf (een deel van) de maaltijden voorbereiden, zodat het ook met een druk gezin of baan te combineren is. Vervolgens geef ik steeds meer alternatieven en ga je op een natuurlijke wijze steeds gezonder eten.

Hoe lang duurt zo'n transformatie van het oude naar het nieuwe eetpatroon?

Het is een proces van zo'n 12 weken. Dan weet je wat je moet doen en als je 'terugvalt' dan heb je de voedingsschema's en ben je zo weer op de rit. Dit vinden de mensen toch wel erg makkelijk. Ik geef er ook voorbeelden bij van vervangers, zodat ze hier zelf mee aan de slag kunnen. Er zijn ook appjes die je hierbij kunnen helpen en ik leer vrouwen verpakkingen lezen. Hier staat zoveel informatie op die je kan helpen bij het maken van de juiste keuze.

Voldoende drinken is superbelangrijk. Te weinig drinken zorgt o.a. voor hoofdpijn. Drink water of thee, maar let op dat er geen suiker in zit. In

smaakjesthee van Pickwick en Lipton bijvoorbeeld zit suiker. Zowel groene als zwarte thee is vocht afdrijvend.

Hang jij een bepaalde voedingsleer aan?

Nee, ik vind orthomoleculair heel goed, maar dit gaat soms te ver. Ik houd zelf aan: 30% koolhydraten en de rest vullen we aan met eiwitten en vetten, dus wel wat minder koolhydraten want dat zijn suikers en daar krijg je opvliegers en hoofdpijn van. Wanneer dames willen afvallen, reken ik eerst uit wat hun ruststofwisseling is, aan de hand daarvan weet ik hoeveel calorieën ze moeten verbruiken om af te vallen.

Heel veel dames gaan juist heel weinig eten en dat is ook niet de bedoeling, want het lichaam heeft energie nodig en dat kun je heel veel halen uit gezonde vetten en eiwitten, dat hoeft dus niet alleen uit koolhydraten te zijn. En 400 – 500 gram groenten per dag. Vrouwen schrikken daarvan, maar als je groenten ook inzet als hapje (komkommer, puntpaprika met hüttenkäse) en je maakt een groente omelet of een soepje (zonder pakje!) of salade als lunch, dan zit je er zo aan.

Ook bewegen is enorm belangrijk. Ik hoor vrouwen vaak zeggen dat ze zo stijf zijn, nou ga dan bewegen. Ga lopen of wandelen en ook krachttraining is goed, en dan hoef je niet aan zware gewichten te hangen, maar spierversterkende oefeningen en extra slikken van vitamine D3 hebben een positieve werking op je botdichtheid en het voorkomen van osteoporose. Ook Yoga is heel goed voor het houden van balans. Ik ben zelf zeven jaar geleden begonnen met krachttraining en daardoor kreeg ik veel meer energie. En vergeet ook niet te eten na de krachttraining. Ze zeggen: "als je spieren wilt, dan haal je dat voor 80% uit de keuken en 20% uit de sportschool". Als je ongezond blijft eten, dan werkt het niet.

Dit geldt ook voor chronische stress. Ik leg ze uit wat dit met je hormoonhuishouding doet en hoe dat doorwerkt in de opname van voedingsmiddelen en dat ontspanning, sporten en bewegen hier goede invloed op hebben. Je maakt dan ook meer van het gelukshormoon dopamine aan. Het is eigenlijk een soort totaalpakket. De psycholoog vraagt ook: noem drie dingen waar je dankbaar voor bent, dit klinkt zweverig maar het werkt wel. Wees meer dankbaar, dan kom je vanzelf in een heerlijke flow.

Welke voedingsmiddelen zijn extra goed voor vrouwen in de overgang?

Broccoli, kurkuma (zelf drink ik dagelijks een kopje kurkumamelk), avocado, ongebrande amandelen en havermout. Voor vrouwen met een notenallergie nog een

kleine tip om kikkererwten te roosteren in de oven met lekkere kruiden, bijvoorbeeld gerookte paprika of ras-el-hanout.

En als het nodig is om voedingssupplementen te gebruiken, kijk dan of deze biologisch zijn dan worden ze beter opgenomen in het lichaam. Het duurt zo'n zes weken voordat het lichaam dit accepteert en het gaat werken, dus geef het even de tijd. Dit geldt ook voor afvallen of je levensstijl gezonder maken, het is een proces en dat kost tijd. Het heeft bij mij ook een tijdje geduurd voordat ik voelde: dit is het, hier voel ik mij goed bij. En dat is voor iedereen verschillend. En mocht je bepaalde aandoeningen hebben of medicatie gebruiken, stem dan eerst met je behandelend arts af of het geen kwaad kan om supplementen te gebruiken.

Hoe groot is de stap voor vrouwen om naar een voedingsdeskundige te gaan?

Ik hoop niet zo groot. Even voor mijzelf sprekend, wil ik het laagdrempelig houden en denk ik dat mijn eigen ervaring hier erg helpend in kan zijn. Maar het kan voor sommige vrouwen best een stap zijn, omdat ze met de neus op de feiten worden gedrukt. Ik ga niet zeggen dat ze dingen niet mogen, maar leer ze wel hier anders mee om te gaan. Zodra je weet wat je lichaam nodig heeft, wat voor effect bepaalde voedingsstoffen op jou hebben, welke voedingsmiddelen goed voor je zijn en welke je misschien beter even niet kunt gebruiken, boek je al heel veel winst. En ontdek je dat gezond eten ook heel lekker kan zijn, dat het snel kan en dat je geen concessies hoeft te doen in smaak. En als je toch iets wilt eten of drinken wat minder goed voor je is, dan weet je wat dit doet en kun je hier een bewuste keuze in maken. En geniet er dan ook van! Zo is het goed vol te houden.

En lukt het even niet, wees dan niet te streng voor jezelf. Ik hoor nog te vaak verhalen van vrouwen die ontmoedigd zijn en denken: "Ik ben nu toch al slecht bezig, dan kan die zak chips wel helemaal leeg." De voedingsindustrie speelt daar natuurlijk ook op in. We maken allemaal weleens een uitglijer, we staan weer op en gaan dan lekker door op de goede weg. Het heeft allemaal te maken met gewoontes doorbreken, en daar ben ik voor om je bij te helpen.

Nog even over stress, ik sprak laatst een yogadocent en zei vertelde dat al die dingen die we van onszelf 'moeten' ook stress opleveren. Als je aan yoga MOET doen van jezelf, dan is dat de zoveelste taak op je to do lijst en zorgt dat voor meer stress. Dat herken is wel. Ik MOET 4x per week sporten, want dat is goed voor mij. Ik MOET ontstressen, want dat is goed voor mij. Dit is allemaal erg negatief. Ook ik ben goed in 'moeten' en laten we dit woord vervangen door 'mogen'.

Ik zal ook een tip delen die mij heeft geholpen toen ik erg vermoeid was en slecht sliep. Van mijn fysiotherapeut, die ook slaapcoach is, kreeg ik de tip om als je 's ochtends wakker wordt nog even 10 minuten te blijven liggen en met je ogen dicht jezelf een aantal vragen te stellen, zoals: wat wil ik van deze dag? Waar ben ik dankbaar voor? Ik vond het nogal zweverig en dan moet ik ook nog 10 minuten eerder mijn wekker zetten, die toch al om 5.00 uur gaat... Maar ik wilde het toch een kans geven, baat het niet dan schaadt het niet, en het werkt echt!

Normaal als ik voor het rode stoplicht stond, dacht ik: hè weer rood! Nu voel ik me rustig. Of baalde ik van de file. Nu denk ik: ok file, ik zit gelukkig niet in het ongeluk. Mijn gedachten zijn veel positiever. Dus hoewel ik niet van het zweverige ben, werkt dit echt goed. Net als manifesteren. In de covidperiode had ik een visionboard gemaakt en daar kijk ik af en toe naar en daar is ondertussen driekwart al van uitgekomen. Dat wil je toch iedereen meegeven?! Met een goed gevoel de dag doorkomen en genieten van kleine geluksmomentjes.

Ik vind het bijvoorbeeld heerlijk om complimentjes te geven. Maar iemand zei daarover: "dat is ook oordelend, want wie ben jij om te oordelen dat iemand er goed uitziet?" Nou dat gaat me te ver. Ik weet zelf hoe fijn het is om een complimentje te krijgen. En als ik het vind, dan deel ik dat. Wij vrouwen zijn er vaak niet zo goed in om complimentjes te ontvangen. Hoe vaak zegt een vrouw die een complimentje krijgt over bijvoorbeeld de jurk die zij aanheeft: "oh, die was maar 20 euro" of "die hing al een tijdje in de kast".

Ik betrapte mezelf er laatst op toen iemand tegen mij zei: "Jij hebt echt hele mooie benen, je kunt zien dat je sport". Terwijl mijn eerste reactie was: mijn benen zijn verschrikkelijk, maar dat zie je niet als je een broek aan hebt. Die cellulitis gaat niet weg, hoeveel ik ook train. Die reactie in mijn hoofd was meteen weer negatief. Een andere dame in het gezelschap waar ik mee sport en die weet hoe lelijk ik mijn benen vind, keek mij al aan met een blik van: 'je gaat er toch niet iets negatiefs over zeggen...'. Maar ik was me van mijn eerste reactie bewust en stamelde: 'dank je'.

We hebben al veel besproken, zijn er nog een paar do's and dont's?

Ja, daar ga ik weer. Meer groenten! Meer bewegen/sporten. Pas op met alcohol en suiker. Bijna al het eten uit de supermarkt is bewerkt en bestaat uit suiker, dus wees je daarvan bewust. Dit geldt ook voor tussendoortjes, zoals: de ontbijtkoekrepen, kant-en-klare yoghurtjes, etc. Sinds de jaren 80 zijn er pas tussendoortjes gekomen en je kunt tegenwoordig op iedere hoek van de straat eten kopen. Probeer zoveel mogelijk zelf te maken. En heb je hulp nodig bij het maken van een voedingsschema of recepten, kijk dan eens wat een voedingsdeskundige voor jou kan betekenen.

Wil je meer lezen over Odette, neem dan eens een kijkje op haar website: myhappybalance.nl

*of neem contact met haar op via 06 - 215 44 237
of per mail: odet@myhappybalance.nl*

Suiker- en cholesterolhuishouding na de menopauze



Teveel suiker is voor niemand goed en voor een vrouw in de overgang is het extra schadelijk, omdat in de overgang de hoeveelheid van het hormoon oestrogeen afneemt. Hierdoor wordt het lichaam minder gevoelig voor insuline. Insuline is een belangrijk hormoon voor o.a. het omzetten van bloedsuikers naar energie voor de lichaamscellen. Wanneer de lichaamscellen alsnog minder gevoelig worden voor insuline, dan wordt er minder energie in de lichaamscel opgenomen en wordt er meer energie dan nodig is opgeslagen als lichaamsvet; ook als buikvet, het zo genoemde visceraal vet. Het gevolg is dat je niet alleen zwaarder wordt en 'zwembandjes' krijgt, maar ook risico loopt op diabetes type 2. Voor vrouwen die al diabetes type 2 hebben en in de overgang komen, kan het lastiger zijn om hun bloedsuikers te reguleren. Dus als je je niet zo goed voelt, laat dit dan controleren.

Risico op te hoog (slecht) cholesterol

Ook heeft het wegvallen van de oestrogenen een negatief effect op het cholesterol-metabolisme (metabolisme is een ander woord voor stofwisseling en betekent dat er in de lichaamscellen stappen plaatsvinden waarbij de ene stof wordt omgezet in een andere stof). Er bestaat goed en slecht cholesterol.

HDL is het goede cholesterol. HDL helpt bij het opruimen van slechte deeltjes cholesterol uit het bloed en het beschermt dus tegen hart- en vaatziekten.

LDL is het slechte cholesterol. LDL deeltjes zorgen ervoor dat er in de bloedvaten een ophoping ontstaat. Het verhoogt dus het risico op hart- en vaatziekten. Hoe lager het LDL, hoe beter.

Oestrogenen vormen een natuurlijke bescherming tegen cholesterol, doordat ze de 'slechte' cholesterol bestrijden en de 'goede' bevorderen. Precies daardoor is te verklaren dat hart- en vaatandoeningen bij vrouwen onder de 50 jaar minder vaak voorkomen. Jammer genoeg luidt de menopauze het einde van deze hormonale bescherming in. Dat leidt bij de helft van de vrouwen na hun vijftigste tot een te hoog cholesterolgehalte. Hun totaal cholesterolgehalte neemt toe.

- Het aandeel LDL-cholesterol (het 'slechte' cholesterol) stijgt met 10 à 20 procent.
- Het aandeel van het 'goede' HDL-cholesterol daalt in de overgangsjaren voor de menopauze met ongeveer 10 procent.

Het gevolg is dus dat vrouwen na de menopauze een verhoogd risico op hart- en vaatziekten hebben. Jaarlijks sterven circa 20.000 vrouwen aan hart- en vaatziekten. Niet in de laatste plaats doordat de signalen door zowel vrouwen als artsen worden gemist. Bij mannen zijn de signalen duidelijk en hier wordt ook veel over gecommuniceerd. Bij vrouwen sluimert het meer en kunnen de signalen lijken op overgangsklachten, zoals: opvliegers, onrustig gevoel, hartkloppingen, vermoeidheid.

Wat kun je zelf doen?

Het begint misschien een beetje saai te worden, maar een gezonde leefstijl helpt. Dus niet roken, matig met alcohol, gezonde voeding (onbewerkt, veel groente, matig vlees, vette vis, etc.), voldoende water drinken, bewegen (liefst in de buitenlucht), krachttraining, voldoende slaap en ontspanning.



Schildklier en de overgang

Sommige overgangsklachten lijken sterk op de klachten die ook voorkomen bij bepaalde ziekten en aandoeningen. Zo is er veel overlap met symptomen van een schildklier-aandoening. Lastig, want hoe weet je of je last hebt van je schildklier of dat het om de overgang gaat? Tijdens de overgang verandert er veel in je hormoonhuishouding. Ook je schildklier, een orgaan dat in de hals ligt en bepaalde hormonen aanmaakt, kan sneller of juist langzamer gaan werken. Dit kan klachten geven die verdacht veel lijken op de symptomen van de overgang. We weten inmiddels dat 20% van de vrouwen na de menopauze een gestoorde schildklierfunctie heeft. En dat vrouwen die al bekend zijn met een schildklierafwijking en hier medicijnen voor slikken extra gecontroleerd moeten worden, omdat er door de menopauze (en dus het wegvallen van o.a. oestrogenen) vaak een aanpassing in de dosering van schildkliermedicijnen nodig is.

Symptomen van een te snel werkende schildklier

De schildklier maakt hormonen aan die veel invloed hebben op je stofwisseling. Werkt de schildklier te snel, dan zal je stofwisseling daardoor extra gestimuleerd worden. Dit herken je onder andere aan de volgende symptomen:

- Het snel te warm hebben
- Opgejaagd gevoel
- Snellere hartslag
- Vermoeidheid
- Dunne ontlasting of diarree
- Oogklachten

Deze symptomen zijn vergelijkbaar met een aantal signalen waaraan je de overgang herkent. Denk aan: vermoeidheidsklachten, opvliegers en nachtelijk zweten, hartkloppingen, maag-/darmklachten en droge ogen.

Symptomen van een traag werkende schildklier

Werkt je schildklier juist te langzaam, dan zal daardoor je stofwisseling vertragen. Een langzaam werkende schildklier geeft onder meer de volgende klachten:

- Veranderde menstruatiecyclus
- Minder zin om te vrijen
- Haaruitval
- Gewichtstoename
- Geheugenverlies en concentratiestoornissen

Ook deze klachten komen overeen met symptomen die duiden op de overgang, zoals: een verminderd libido, aankomen in gewicht, onregelmatig ongesteld zijn en moeite hebben met concentreren.

Is het de overgang of een schildklierprobleem?

Schildklierklachten lijken sterk op de symptomen van de overgang. Het risico bestaat dan ook dat je je klachten afschuift op de naderende menopauze, terwijl het misschien ook je schildklier kan zijn. Schildklierproblemen komen maar liefst vijf keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Bovendien neemt de kans op schildklierproblemen toe bij het ouder worden. Maar hoe kom je erachter of je klachten veroorzaakt worden door je schildklier of toch door de overgang?

Bij klachten die passen bij de overgang is het belangrijk dat er met bloedonderzoek eerst wordt gekeken naar de schildklierwerking. Dit onderzoek kan door de huisarts aangevraagd worden. Is de uitslag normaal, dan zouden de klachten het gevolg kunnen zijn van de overgang en niet van de schildklier.





Janny Hanegraaf:

“Ik restaureer mensen, zodat ze in de spiegel weer blij naar zichzelf kijken”

Janny Hanegraaf, al 15 jaar trotse eigenaar van Permanent Mooi en gespecialiseerd in het aanbrengen van permanente make-up en medische tatoeages. “Ik ‘restaureer’ eigenlijk het gezicht, waardoor jij uitstraalt wie je bent.”

Janny is 58 jaar en destijds opgeleid als docent omgangskunde en gezondheidskunde en was altijd bezig met preventie. Zo wilde zij jongeren voorbereiden op hun beroepsmatige leven, maar ook op hun eigen persoonlijke ontwikkeling. Na deze opleiding was het erg moeilijk een vaste baan te vinden.

TATOEËREN WAS EEN ‘VIES WOORD’

Janny had overigens ook een creatieve kant, want aanvankelijk had ze ook overwogen de kunstopleiding te doen. Van kinds af aan is zij altijd creatief bezig geweest, van knutselen tot het maken van haar eigen trouwjurk. Omdat ze met de opleiding die ze gedaan had geen werk kon vinden is zij van alles gaan doen, waaronder marketing. Rond haar 40e is zij zich na het zien van een indrukwekkende documentaire gaan bezighouden met permanente make-up en ontdekte ze de plastische reconstructieve chirurgie. Dit was in België waar zij toen woonde. En zij is terechtgekomen bij de tepeltatoeage. Tatoeëren was zeker in die tijd nog een beetje een ‘vies woord’ dus als je een reconstructie nodig had was het niet prettig om naar een mannelijke tatoeëerder te gaan. En zo werd er een andere naam aan gegeven: permanente make-up. Om dit vak te gaan uitoefenen is Janny een nieuwe opleiding gestart.

MOOI EN GEZOND OUDER WORDEN

Bij permanente make-up wordt altijd gedacht aan ‘beauty’, maar haar insteek is: ‘mooi, gezond oud worden’. Wat dit betreft was ze wel een beetje een vreemde eend in de bijt. Inmiddels woont zij in Nederland en werkt zij voor een plastisch chirurg in België. Zij probeert haar vak nu ook in Nederland uit te oefenen, maar het blijft moeilijk dit ingebed te krijgen in de reguliere geneeskunde. Ook wat betreft een vergoeding via de verzekering is dit problematisch omdat de plastisch chirurg een vergunning moet aanvragen. Ziekenhuizen moeten dus meewerken maar de meesten, en zeker de kleinere ziekenhuizen, zien nog niet het belang van tepeltatoeage. Een bijkomende ergernis voor Janny is dat vanuit de Europese Unie is vastgesteld dat alleen de kleuren zwart en wit gebruikt mogen worden. Er is een wettelijk en juridisch steekspel gaande hierover en ook over invoer van kleuren uit Amerika, waar Janny vaak zaken mee doet. Zij gebruikt nu dus nog de kleuren van vorig jaar, maar op deze manier ‘schiet het niet op’.

“Vrouwen denken vaak dat zij eraan gewend zijn om geen tepel te hebben”

Janny benadrukt nog eens dat het aanbrengen van een tepel door middel van een tatoeage ontzettend dankbaar werk is. Vrouwen denken vaak dat zij eraan gewend zijn om geen tepel te hebben, maar als deze dan 3-dimensionaal getatoeëerd wordt zijn zij ongelooflijk blij en gelukkig. Omdat het in Nederland nog niet goed geregeld

is, rijdt zij nu eenmaal per week naar België om daar dit werk uit te oefenen. Zij ziet in haar werk dus veel vrouwen die in een nabehandelingstraject van borstkanker zitten. Deze vrouwen zijn vaak lichamelijk en mentaal een wrak, omdat zij hormonaal totaal in disbalans zijn en soms al op jonge leeftijd in de menopauze komen. Janny is zich hierdoor nog meer gaan realiseren hoe belangrijk die hormonen zijn om goed te kunnen functioneren. De vrouwen zelf zijn zich hier overigens lang niet altijd van bewust en volgen vaak alleen maar een strategie van overleven. Vrouwen moeten betere voorlichting krijgen over niet alleen welke behandeling zij zullen gaan krijgen, maar ook wat de gevolgen van die behandeling voor de hormoonhuishouding zijn, namelijk een vervroegde menopauze met klachten, en op oudere leeftijd meer kans op botontkalking en hart- en vaatziekten.

“Je praat niet alleen met je mond”

Het verouderingsproces zal dus vervroegd intreden wat ook een nadelig effect heeft op de huid en de haren. Janny past daarvoor permanente make-up toe waardoor bijvoorbeeld wenkbrauwen weer opgevuld kunnen worden. Je praat namelijk niet alleen met je mond, maar ook non-verbaal met je ogen en wenkbrauwen. Het zijn subtiele nuances die zij kan aanbrengen en dit moet niet geduid worden als ‘mooi’ maar als ‘gezond en vitaal’. Op de website kun je gratis een handleiding downloaden hoe je een perfecte wenkbrauw tekent.

Janny zelf gebruikt nog steeds hormonen, oestrogenen en progesteron, beiden via de huid (transdermaal). Zij realiseert zich dat ze wellicht toch echt een keer moet stoppen, maar zal er voorlopig nog even mee doorgaan. Zij voelt zich goed en vindt de voordelen van hormoontherapie op dit moment belangrijker dan de eventuele nadelen.

Janny wil tot slot nog benadrukken dat het belangrijk is dat oudere vrouwen de jongere generatie onder hun hoede nemen. Dat zij hen wegwijs maken in wat hen te wachten staat. Zij moeten goed op zichzelf passen, want het is nogal wat om vrouw te zijn in deze tijd.



Kijk voor meer informatie over Janny Hanegraaf of over permanente make-up en medische tatoeages op haar website:
permanent-mooi.com

In de overgang na borstkanker. En nu?

In Nederland krijgt 1 op de 7 vrouwen de diagnose borstkanker. Deze diagnose zet je wereld in één klap op zijn kop. Na de eerste reactie van ongeloof, angst en verdriet, kom je terecht in een rollercoaster van onderzoeken, diagnose, veelal intensieve behandelingen en een langdurige herstelperiode.

Als je op het moment van de diagnose nog niet in de menopauze zit, is de kans groot dat je na de behandeling (operatie, vaak in combinatie met bestralen en/of chemotherapie) peracut in de menopauze komt. Dit wordt vaak medegedeeld door de arts, zonder dieper in te gaan op de gevolgen, zoals onvruchtbaarheid, mogelijke overgangsklachten die je kunt krijgen en de gezondheidsrisico's op langere termijn. Na de diagnose borstkanker, regeert de angst en ben je bezig met overleven. Je beseft daarom vaak niet wat de consequenties van een behandeling zullen zijn. Zie ook het interview met Janny Hanegraaf.

Een extra risico vormen vrouwen jonger dan 45 jaar, die borstkanker krijgen en na behandeling in de menopauze komen. Zij komen namelijk 'te vroeg' in de menopauze. Naast het feit dat zij na de menopauze lichamelijke klachten kunnen krijgen, zoals opvliegers, lopen zij ook nog eens extra gezondheidsrisico's doordat zij te lang de beschermende werking van oestrogenen missen. Zie verderop in dit artikel.

OVERGANG EN MENOPAUE: BEHANDELING KLACHTEN

Nog even een opfrisser, de menopauze is het moment van de laatste menstruatie en vindt gemiddeld plaats op 51 jarige leeftijd. De overgang is de periode rondom de menopauze. Deze periode kan in een normale situatie gemiddeld 5 – 10 jaar duren, of langer. We weten inmiddels dat vrouwen in de overgang allerlei lichamelijke en geestelijke klachten kunnen krijgen. In onze 1e editie van Vrouw&Wijzer kun je in het stuk 'Reis door de overgang' lezen wat voor klachten dat zoal zijn en wat je er zelf aan kunt doen.

Helaas blijft er een groep vrouwen die van alles zelf geprobeerd heeft (voeding, beweging, acupunctuur, ontspanning) echter zonder resultaat. Dit is de groep vrouwen die vaak in aanmerking komt voor hormoontherapie. En dat is nu het grote probleem bij vrouwen die borstkanker hebben of hebben gehad: zij mogen geen hormonen.

Gelukkig is tegenwoordig steeds meer bekend dat er andere medicijnen zijn, zonder hormonen. Het zijn geneesmiddelen die voor andere klachten gebruikt worden, maar als bijeffect ook overgangsklachten bestrijden. Hieronder een aantal voorbeelden ter illustratie, en het lijkt ons goed hierbij te vermelden dat dit geen medisch advies is. Iedere vrouw en iedere situatie is anders, dus laat je hierover goed adviseren door je arts. Immers je arts is bekend met je voorgeschiedenis en eventueel medicijngebruik.

Hieronder een aantal voorbeelden:

Tabletten tegen depressiviteit, zoals de antidepressiva fluoxetine (prozac), paroxetine (seroxat) of venlafaxine (efexor).

Deze medicijnen helpen bij ongeveer 25% tot 75% van de vrouwen tegen overgangsklachten en hoeven vaak in een zeer lage dosering voorgeschreven te worden om al een positief effect te hebben.

Als je tamoxifen gebruikt moet je dit altijd duidelijk tegen de huisarts zeggen, want fluoxetine en paroxetine kunnen de werking van tamoxifen doen verminderen. Vaak is dan een heel hoge dosering nodig. Het is dan ook van essentieel belang dat de arts op de hoogte is dat je tamoxifen gebruikt.

Bloeddrukverlagend middel: clonidine

Ook hiervan is bekend dat het de opvliegers vermindert en een positief effect heeft op migraine.

Kortom: van hormoontherapie weten we zeker dat het helpt tegen overgangsklachten en dan met name de opvliegers, en gelukkig zijn er alternatieven voor vrouwen die geen hormonen mogen of willen gebruiken.

GEZONDHEIDSRISICO'S OP LANGERE TERMIJN

Nog even terugkomend op wat we in het begin van dit artikel schreven over de gezondheidsrisico's na de menopauze. We weten van oestrogenen dat ze het vrouwenlichaam beschermen. Ze beschermen de bloedvaten en ze beschermen de botten. Wanneer een vrouw in de menopauze komt, gaat zij deze bescherming missen. Hoe jonger je in de menopauze komt, hoe alerter je dus moet zijn.

Normaal adviseren wij iedere vrouw om zich vanaf het 50ste jaar eens te laten controleren op:

- Bloedonderzoek (cholesterol, bloedsuiker, vitamine D, schildklierfuncties) en Bloeddrukmeting.
- Zo nodig een botmeting (Dexa).

Vrouwen met een extra verhoogd risico adviseren we deze onderzoeken al eerder te doen (vanaf het 40ste jaar).

WELKE VROUWEN HEBBEN EEN EXTRA VERHOOGD RISICO OP HART- EN VAATZIEKTEN?

- Vroege menopauze (jonger dan 45 jaar)!
- Bekend met hoge bloeddruk/hart- en vaatziekten
- Familiäre belasting
- Diabetes
- Verhoogde bloeddruk tijdens zwangerschap
- Overgewicht
- PCOS

WELKE VROUWEN HEBBEN EEN EXTRA VERHOOGD RISICO OP OSTEOPOROSE?

- Vroege menopauze (jonger dan 45 jaar)!
- Anorexia
- Te snel werkende schildklier
- Langdurig corticosteroïdengebruik
- Familiäre belasting

Ben je een vrouw van 40+ en voldoe je aan een of meer van bovenstaande criteria, maak dan binnenkort een afspraak bij je huisarts.



Misschien ken je ze wel, reclames waarin vrouwen last hebben van ongewild urineverlies en door het gebruik van de meest geavanceerde incontinentiemiddelen weer vrolijk en vrij door het leven gaan. Het is natuurlijk goed dat hier aandacht voor is, maar wat we jammer vinden is dat veel vrouwen denken dat ze de rest van hun leven met die luiers of broekjes moeten rondlopen, terwijl er in de meeste gevallen iets aan te doen is.

Wat is incontinentie?

Incontinentie voor urine is een aandoening waarbij je je urine niet kunt ophouden en dit leidt tot ongewild urineverlies. Je kunt de sluitspier van de blaas niet meer (volledig) beheersen. Incontinentie kan vele oorzaken hebben, zoals:

- Verzakking
- Verslakte/beschadigde bekkenbodembodem
- Gevolg van een operatie
- Neurologische aandoening
- Combinaties

Vormen van incontinentie

Er zijn diverse soorten incontinentie:

Urge-incontinentie of aandrangincontinentie

Bij urge-incontinentie/aandrangincontinentie is de aandrang tot plassen niet te onderdrukken. De blaasspier knijpt onverwacht samen en de aandrang komt dus ineens opzetten. Op het moment dat je doorhebt dat je moet plassen, is het vaak al te laat en treedt urineverlies op. Ook moet je heel vaak plassen en zelfs 's nachts word je wakker met een hinderlijke aandrang tot plassen.

Stressincontinentie of inspanningsincontinentie

Stressincontinentie/inspanningsincontinentie is onwillekeurig urineverlies tijdens hoesten, niezen, lachen en plotselinge houdingsveranderingen. Het urineverlies wordt meestal veroorzaakt door een verslapping van de sluitspier van de blaas en onvoldoende steun aan de plasbuis. Dit is de meest voorkomende vorm van urineverlies bij vrouwen, ongeacht de leeftijd.

Gemengde incontinentie

Bij gemengde incontinentie zijn er zowel symptomen van inspannings- als aandrangincontinentie. Voor de behandeling is het belangrijk te onderzoeken welke vorm het meeste ongemak oplevert.

Overloopincontinentie

Overloopincontinentie treedt op wanneer de blaas niet volledig wordt gelegeerd. Oorzaken hiervan zijn een overactieve bekkenbodembodem, slecht functionerende zenuwen, een blokkade in de urinebuis die de uitstroom van urine tegenhoudt of een slappe urineblaas.

Incontinentie voor urine OEPS!

Wat is eraan te doen?

Voor de behandeling van incontinentie is het van het grootste belang te onderzoeken om wat voor incontinentie het gaat en de oorzaak hiervan. Deze onderzoeken worden gedaan door een uroloog.

Bekkenbodempfysotherapie

Als blijkt dat de bekkenbodemspieren niet op de juiste manier functioneren en de sluitspier van de blaas hierdoor niet goed functioneert, kan bekkenbodempfysotherapie een uitkomst bieden.

Medicatie bij urge-incontinentie/inspanningsincontinentie

Bij vrouwen met incontinentie door een onrustige blaasspier is het zinvol om medicatie voor te schrijven.

Er zijn verschillende medicijnen die frequente aandrang en urineverlies kunnen verminderen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat u minder vaak hoeft te plassen, dat het volume dat u per keer plast groter wordt en dat het aantal momenten van ongewenste urineverlies afneemt.

Ook vaginale oestrogeentabletten/-crème kunnen ervoor zorgen dat de klachten minder worden. Oestrogeen zorgt dat de blaaswand weer wat stevig wordt en minder gevoelig voor prikkels.

Botox

Door botox in de blaasspier in te spuiten, wordt deze rustiger en neemt het gevoel van drang en urineverlies af. De resultaten zijn zeer bemoedigend (tot 80% genezing). Botox werkt zes tot negen maanden. De botoxinjecties kunnen worden herhaald zonder schade aan de blaas. Je bepaalt zelf, aan de hand van je klachten, wanneer je de behandeling wilt herhalen. Langetermijnresultaten van deze behandeling zijn nog niet bekend.

TVT-O operatie

Het kan zijn dat een operatieve ingreep de klachten wegneemt. Bij stressincontinentie is een kleine operatie, of TVT-O operatie, vaak de beste oplossing. Hierbij wordt een steunbandje via de schede onder de plasbuis gelegd en komt uit door twee sneetjes in de liezen. Bij 80-90% van de patiënten die een TVT-O bandje krijgen, zijn de klachten van stressincontinentie verminderd of weg.

Dit was wellicht een wat medisch verhaal, maar we hopen dat de boodschap helder is: als je last hebt van ongewild urineverlies blijf er dan niet mee rondlopen en neem contact op met je huisarts of een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de bekkenbodembodem.



“Door over de overgang te praten, werd ik er al alerter op”

INTERVIEW MET JACQUES RENOUIJ, MOMENTEEL TEAMHOOFD
VAN HET MOEDER-KIND-CENTRUM IN HET BOVENIJ ZIEKENHUIS
OP HET MOMENT VAN HET INTERVIEW LEIDINGGEVENDE
AFDELING VERLOSKUNDE/GYNAECOLOGIE NOORD WEST
ZIEKENHUIS GROEP IN DEN HELDER

DIT INTERVIEW WERD AFGENOMEN DOOR MARIEKE SCHURINK VAN MENOKRACHT

Voor dit interview ben ik afgereisd naar Den Helder en wat een goede keuze is dat geweest. Niet alleen vanwege het zeer geamuseerde gesprek dat we hebben gehad. Het uitzicht dat mij trof is het mooiste uitzicht van Nederland. Vijf hoog uitkijkend op zowel de Noordzee als de Waddenzee, met als klapstuk Texel in het vizier. De kleine witte kerktoren van Den Hoorn als stille getuige op de achtergrond. Door mijn blik ervaart ook mijn gesprekspartner Jacques opnieuw de schoonheid van het landschap. Goed begin van een prettig gesprek.

Senang tussen vrouwen

Jacques is al jarenlang leidinggevende en heeft in diverse ziekenhuizen en andere gezondheidszorgorganisaties door het hele land gewerkt. Hij is weer terug bij het ziekenhuis waar hij eerder werkte op de afdeling gynaecologie en heeft het er goed naar zijn zin. Daarnaast geeft Jacques ook leiding aan twee poliklinieken. Op zijn afdeling werken louter vrouwen en niet geheel verrassend zijn ook de patiënten allemaal vrouwen. Hij geeft aan zich senang te voelen tussen al die vrouwen. Over het thema overgang wordt gesproken en ook vaak gelachen. Vooral tussen het personeel onderling wordt er vaak een grap over gemaakt, zonder negatieve lading. Men kent elkaar goed op de afdeling en daardoor is er vertrouwen en ruimte voor humor. Jacques voert de jaargesprekken met het personeel en ook tussendoor vinden er vaak gesprekken plaats. “Dat zijn vaak serieuze gesprekken. We praten over de ba-

lans. Lukt het nog met het aantal uren en het onregelmatig werken? Dat kan conflicteren met de overgang. Samen zoeken we dan naar oplossingen.” Met de vergrijzing van het personeel is het thema overgang steeds meer in de picture. Ongeveer een derde van de vrouwen die Jacques onder zijn hoede heeft, is boven de vijfenveertig jaar.

Kijken met de overgangsbil op

“Tot ongeveer vorig jaar heb ik de overgang niet als apart thema bekeken, ik dacht meer aan vitaliteit in zijn geheel. Ik moet zeggen dat ik het in theorie ooit heb geleerd, maar er daarna nooit verder mee bezig geweest ben. Door erover te praten werd ik daar alerter op. Wilma is daarin een goede ambas-

sadeur geweest; ik ben door haar anders naar de situatie gaan kijken. Afgelopen zomer is die kanteling gekomen. Ik ben met die overgangsbil gaan kijken naar vrouwen in een bepaalde leeftijdsfase, maar ik ben er nog lerende in.” Wilma Smit, gynaecoloog en samen met gynaecoloog Pauline Ottervanger schrijver van o.a. het boek ‘Menoblues’, heeft tot haar pensioen gewerkt in ditzelfde ziekenhuis. Ze heeft daar de menopauze poli opgezet. Op deze poli werkt de gynaecoloog samen met de verpleegkundig overgangsconsulenten. Deze combinatie werkt goed, omdat de verpleegkundig overgangsconsulenten meer tijd en dus ook meer aandacht hebben voor de klachten. De gynaecoloog staat meer op de achtergrond voor complexere en medische vraagstukken.

Een casus - Zo simpel kan het zijn

Een mooie casus reikt Jacques aan uit zijn recente ervaring. Dat was die kanteling van afgelopen zomer. “Het gaat om een verpleegkundige op de afdeling met overgangsklachten. Ze kreeg steeds meer moeite met vooral nieuwe taken in haar werk. Ze vond het lastig om zich te verdiepen in nieuwe ‘computergerelateerde’ taken. Ze voelde zich niet goed en vooral heel onzeker over haar werk. Ze stond op het punt om uit te vallen. Ik had intensieve gesprekken met haar om haar aangehaakt te laten. Toen stelde zij zelf voor om de overgangsconsulente te bezoeken. Ze kreeg een hormoonpleister en dat was eigenlijk een soort wonder. Binnen zes weken was ze er weer. Ze doet nu zelfs extra werk. Zo simpel kan het zijn.” Voor Jacques is dit een waardevolle en wondervolle ervaring geweest. Het heeft ervoor gezorgd dat hij nu die overgangsbil tot zijn beschikking heeft. Op mijn vraag wat hij nu anders ziet zegt hij: “In het verleden ging ik meer op de klacht in en stuurde medewerkers vaker naar een psycholoog of coach. Achteraf had ik sommige vrouwen beter kunnen verwijzen naar de verpleegkundig overgangsconsulent. Daar is wat te halen voor vrouwen die vitaal en gelukkig willen blijven en normaal willen leven en werken. Vrouwen van deze leeftijd hebben vaak kleinkinderen waar ze op passen en soms ook ouders waar ze voor zorgen. Juist vrouwen in de zorg halen ‘zorg’ makkelijk naar zich toe; zo zijn ze gebakken. Niet allemaal kunnen ze goed ‘nee’ zeggen en dan zie ik dat de beker kan overlopen.” Het verband tussen overgang en werkverzuim wordt helaas nog te vaak niet onderkend. (Uit het boek ‘Menoblues’, Pauline Ottervanger & Wilma Smit)

Overgang op de agenda?

Ik vraag Jacques naar zijn contacten en overlegmomenten met andere leidinggevendenden. Is de overgang daar een onderwerp van gesprek? Helaas blijkt dat dit onderwerp in de praktijk nog te weinig voeten aan de grond heeft binnen het domein van vitaliteit en inzetbaarheid. En dat terwijl Jacques zo’n mooie casus aandraagt. En laten we alle effort van Wilma niet vergeten. “De menopauze poli heeft Wilma goed gepromoot. Ik ga ervan uit dat het bij mijn

collega’s in de kop zit. Het gaat komen, het zaadje is geplant. We hebben inzetbaarheidsoverleg met elkaar en ik zal het daar nog eens op de agenda zetten. Er zitten meer kansen in dit thema dan men nu weet.”

Vind je het als man lastig om dit onderwerp te bespreken met vrouwen? “Helemaal niet, voor mij is het niet moeilijk, ik denk er eerlijk gezegd nooit over na. Ik ben de gène voorbij, voor mezelf en ook voor de dames. Ik kan me voorstellen dat andere mannen het lastig vinden. Maar het valt zeker te leren, het trainen van het voeren van gesprekken helpt.” Jacques pleit voor aanwezigheid en toegankelijkheid. “Mijn motto is dat de deur openstaat; als er wat is, kom dan binnen. Daar stuur ik bewust op. Aanwezigheid en toegankelijkheid zijn heel belangrijk.”

Humor en de overgang

In het gesprek laat Jacques vallen dat hij zelf ooit een goed bedoeld grapje maakte naar een collega met een zichtbare opvlieger. ‘Oh, je bent een vrouw in zo’n fase’ had hij geroepen. Jaren later kwam de collega erop terug en gaf ze aan zich er destijds ongemakkelijk onder gevoeld te hebben. Dat had hij niet verwacht, dat zijn opmerking zoveel impact had. “Totaal onbedoeld, maar het is wel gebeurd.” Dit geeft maar weer aan dat een vrij onschuldige opmerking soms lastig kan vallen. Dat er op zijn afdeling vaak hilarisch over een opvlieger wordt gedaan vind hij prima, maar... “We moeten het niet alleen als geintje oppakken, maar ook serieus met elkaar in gesprek gaan, ook de vrouwen onderling.” Als laatste geeft Jacques het volgende mee: “Die overgang kan zo lang duren. We moeten die menopauze meer holistisch benaderen en minder medisch. Het gaat om de bewustwording bij de vrouw zelf: wat is het en wat kan het met me doen? Dat is het allerbelangrijkste. Ik zie mezelf als deskundige op het gebied van verzuim en vitaliteit, maar ik zie mezelf als lerende op het gebied van menopauze.”

Dank Jacques voor je openhartige gesprek. Veel succes met het verder uitbouwen van je kennis en ervaring. Mocht je nog meer interessante ervaringen tegenkomen dan verneem ik (en vast ook vele anderen) ze graag.

Overgangsklachten worden niet altijd herkend en ten onrechte gediagnostiseerd als depressie of een burn-out. (Uit het boek ‘Menoblues’, Pauline Ottervanger & Wilma Smit)

Vraag&antwoord

Regelmatig ontvangen wij vragen over allerlei (gynaecologische) klachten. In deze editie besteden we aandacht aan overbeheering en de verzakking. Heb je zelf vragen over de overgang of menopauze, laat het ons weten en stuur een berichtje naar info@vrouwenwijzer.nl

Vraag:

Sinds ik in de overgang ben heb ik vaker last van een blaasontsteking. Komt dit door de overgang? (Vrouw, 51 jaar)

Antwoord:

Dan kan zeker. Na de menopauze en al tijdens de overgang neemt de productie van oestrogeen af en stopt uiteindelijk. Oestrogeen zorgt dat slijmvliesen (ook in de blaas) soepel en dik blijven. Stopt de productie van oestrogeen, dan wordt het slijmvlies steeds dunner (= atrofie), en dit kan klachten geven. Veel voorkomende klachten zijn: urineverlies, zeurende buikpijn, vaak blaasontsteking. Zie ook zomereditie 2022: artikel over atrofie.

Vraag:

Ik denk dat ik last heb van een verzakking, is dit gevaarlijk en is er iets aan te doen?

Antwoord:

Ja, dat kan. We zullen hier wat verder in gaan op de verzakking of met een mooi woord: prolaps, want veel vrouwen in de overgang hebben hiermee te kampen.

Wat is het? Je spreekt van een verzakking of prolaps als letterlijk bekkenorganen naar beneden zakken.

Onder bekkenorganen verstaan we:

- de blaas en urinebuis
- de baarmoeder (of de top van de vagina, als de baarmoeder verwijderd is)
- de darmen

Onder in het bekken bevinden zich de bekkenbodemspieren die als belangrijke taak hebben de bekkenorganen te ondersteunen. Als deze spieren verslapt of beschadigd zijn, kunnen zij hun functie niet meer goed uitoefenen en kunnen de bekkenorganen er als het ware doorzakken en vervolgens door de vagina naar beneden



glijden. Een verzakking is geen ernstige aandoening in de zin dat het levensbedreigend is, maar het kan wel klachten geven en invloed hebben op de kwaliteit van leven.

Hoe ontstaat het? Een verzakking (of prolaps) ontstaat wanneer de bekkenbodemspieren niet meer in staat zijn om de buikdruk op te vangen of doordat de buikdruk extra is toegenomen.

Oorzaken van het niet goed kunnen functioneren van de bekkenbodemspieren:

- Vaginale bevalling (beschadiging bekkenbodemspieren)
- Menopauze (het steunweefsel wordt slapper door het wegvallen van de oestrogenen)

Oorzaken als:

- Buikoperatie, trauma of neurologische aandoening

Oorzaken van toenemende buikdruk:

- Zwangerschap
- Obstipatie
- Overgewicht
- Zwaar lichamelijk werk
- Chronisch hoesten

Welke klachten kan het geven? Een verzakking hoeft geen klachten te geven. Veel vrouwen merken helemaal niets of ervaren alleen een 'zwaar gevoel van onderen', wat lage rugpijn of ze merken dat er iets naar buiten hangt in de vagina (bal of bult). Verder geven ze vaak aan dat de klachten in de loop van de dag toemen en dat als ze gaan liggen het minder wordt. Een verzakking kan wel invloed hebben op de werking van de bekkenorganen.

Afhankelijk van wat er verzakt is (blaas, baarmoeder, darmen of combinaties hiervan) zien we vaak de volgende klachten:

- Plasklachten (urineverlies, niet kunnen uitplassen, vaker blaasontsteking, veel aandrang)
- Ontlastingsklachten (ontlasting verliezen, windjes laten, obstipatie, veel aandrang)
- Seksuele klachten (penetratie lukt niet omdat er 'iets uithangt')
- Vaginale windjes (omdat de vagina ingang een beetje open staat)

Wat is er aan te doen?

De bekkenbodempysiotherapeut

Als de verzakking niet te ernstig is, is bekkenbodetherapie de eerste behandeling naar keuze. De bekkenbodetherapeut kijkt naar de aard van de verzakking, het functioneren van de bekkenbodemspieren en de buikdruk. De therapeut probeert samen met de vrouw de balans terug te brengen tussen de buikdruk en de draagkracht van de bekkenbodem. Er wordt geleerd hoe je op de juiste manier je bekkenbodemspieren kunt trainen en ook hoe je op de juiste manier een verhoogde druk in je buik kunt opvangen, bijvoorbeeld bij hoesten. Ook worden er instructies gegeven hoe je op het toilet zo min mogelijk kunt persen.

Mocht uiteindelijk gekozen worden voor een operatie om de verzakking te verhelpen, dan wordt voorafgaand aan de operatie ook vaak de bekkenbodetherapeut gevraagd om een vrouw te leren hoe ze haar bekkenbodemspieren het beste kan gebruiken en hoe ze de buikdruk zo laag mogelijk kan houden. Dit om zoveel mogelijk profijt te hebben van de operatie.



Ring (pessarium)

Een ring is een prima hulpstuk om de verzakking weer op zijn plaats te drukken en te houden. De ring moet elke 3 maanden schoongemaakt worden. Dit kan de huisarts doen, maar ook de vrouw zelf. Ook zijn er vrouwen die bijvoorbeeld alleen bij sporten een ring in doen, of een grote tampon.

Operatie

Als bekkenbodetherapie niet helpt, de verzakking is dusdanig ernstig, of de vrouw wil een definitieve oplossing, dan kan worden gekozen voor een operatie. Zo'n operatie kan op allerlei manieren, maar het doel is hetzelfde: zorgen dat alles weer 'op zijn plaats komt' en de klachten verholpen worden.

Het feit dat geadviseerd wordt om de bekkenbodetherapeut in te schakelen, is vooral omdat het absoluut niet uitgesloten is dat alles in de loop der tijd weer kan gaan verzakken. Goed getrainde bekkenbodemspieren en verminderen van de buikdruk helpen dit grotendeels te voorkomen.

Vraag:

Beste dames,

Al een tijdje merk ik dat ik wat verdwaalde haartjes heb op mijn kin en dit worden er steeds meer. Tot mijn afgrijzen stond ik laatst voor de spiegel en ontdekte ik een aantal zwarte haren rondom mijn tepels. Het is best gênant en ik durf er niet zo goed over te praten. Ik ben 57 en vraag me af of dit bij de overgang kan horen?

Antwoord:

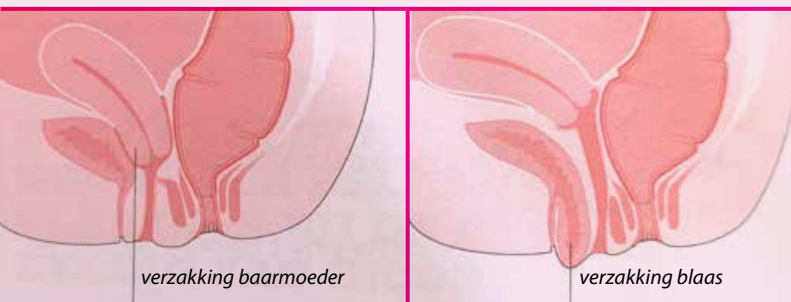
Jazeker, overbeheering komt vooral na de menopauze veel voor. Net als mannen, produceren ook vrouwen het mannelijke hormoon testosteron, echter in kleinere hoeveelheden dan de man. Het vrouwelijke hormoon oestrogeen zorgt ervoor dat de werking van het hormoon testosteron wordt onderdrukt. Oestrogenen worden gedurende het leven van de vrouw (tot aan de menopauze) in grote hoeveelheden geproduceerd.

Na de menopauze, als de productie van oestrogenen gestopt is, wordt de vorming van testosteron niet meer onderdrukt en zie je dat het testosteronniveau stijgt. Dit kan ervoor zorgen dat er meer ongewenste haargroei ontstaat.

Verder zie je dat de haartjes die ontstaan vaak donkerder en stugger zijn. De haarzakjes die vaak flink reageren op hormonen, bevinden zich op plaatsen zoals de bovenlip en de kin. Maar ook rond de tepels, navel en op armen en benen kan overbeheering ontstaan. Scheren is niet te adviseren, een betere optie is een pincet te gebruiken of te harsen. Helpt dit niet genoeg, dan is lasertherapie mogelijk een goede optie. Laat je dan wel goed adviseren door een deskundige. In een aantal gevallen wordt lasertherapie vergoed door de aanvullende zorgverzekering.

HIRSUTISME

De hierboven genoemde vorm van overbeheering is vervelend, maar kan erbij horen. Een andere vorm van overbeheering waarbij de haren volgens het mannelijke beharingspatroon groeien noemen we hirsutisme. Veel vrouwen met hirsutisme hebben te maken met een overproductie van mannelijke hormonen als gevolg van PCOS (polycysteus-ovariumsyndroom). Andere oorzaken kunnen zijn: erfelijkheid en in mindere mate door het gebruik van hormonale medicatie en eetstoornissen. De huisarts of een dermatoloog kan onderzoeken waar de overmatige haargroei door veroorzaakt wordt.



Een 'zoogdier' die na de vruchtbare fase nog voortleeft moet wel iets bijzonders te bieden hebben

In de eerste editie van Vrouw&Wijzer refereerde ik al aan het oma-effect en laat ik nu, in het licht van de waardevolle persoonlijke ontwikkelfase die de overgang - naast de ongemakken - ook is, dit toelichten. Want een 'zoogdier' die na de vruchtbare fase nog voortleeft moet wel iets bijzonders te bieden hebben. De natuur is immers onverbiddelijk, heb je geen functie (meer) dan heb je ook geen bestaansrecht. Er zijn diverse studies gedaan naar o.a. het evolutionaire nut als ze zich niet langer kunnen voortplanten.

Matriarchale samenleving

Zo heeft een kudde olifanten een hoger overlevingspercentage als zij een oma-olifant in haar midden heeft. En zijn onderzoekers erachter gekomen dat orka-oma's de overlevingskansen van hun nageslacht kunnen vergroten door ecologische kennis door te geven. Zij spelen een belangrijke rol bij voedselschaarste, omdat zij precies weten waar en wanneer de beste zalm te vinden is. Twee mooie voorbeelden van een matriarchale samenleving. Volgens Lauren Brent van het Centre for Research in Animal Behavior van de Universiteit van Exeter zouden de resultaten niet alleen voor orka's gelden. Hij stelt: "De waarde die de wijsheid van ouderen heeft, kan helpen verklaren waarom vrouwelijke orka's, maar ook mensen nog lang nadat ze gestopt zijn met voortplanten in leven blijven." Brent wijst erop dat mensen gedurende het grootste deel van hun evolutie geen schrift hadden en wijsheid alleen in hun brein konden opslaan. Het oudste en meest ervaren brein bevatte dan ook doorgaans de meeste informatie over - onder andere - het vinden van voedsel. En die informatie was met name in zware tijden van grote waarde.

Tegelijkertijd erkennen de onderzoekers dat het lastig is om aan te tonen dat oudere vrouwen net als orka's ecologische wijsheid in pacht hebben.

"Het is al eens gesuggereerd dat de menopauze simpelweg het resultaat is van de moderne geneeskunde en verbeterde leefomstandigheden," vertelt onderzoeker Darren Croft. "Maar er is steeds meer bewijs dat de menopauze functioneel is. Onder jagers en verzamelaars helpen oudere vrouwen hun familieleden door voedsel te delen en zo vergroten ze de kans dat ze hun genen kunnen doorgeven. Oudere vrouwen hebben mogelijk nog iets belangrijks gedeeld: informatie."

Woorden doen er toe

Als we de vertaling naar het heden maken, dan voelt het toch een beetje anders. De associatie met ouder worden is vaak negatief: aftakeling, gezapig, doe ik nog wel mee? Terwijl vanuit de natuur ons iets heel belangrijks wordt geleerd; ouder worden is een nuttig proces dat leidt naar een nieuwe balans, andere prioriteiten en wijsheid. Laten we dat als vrouw, en ook als samenleving vastpakken en voorleven. Hoog tijd om woorden als 'overgang' en 'menopauze' een andere lading te geven zodat ze niet gelijk negatief klinken, maar de start inluiden van een transformatiefase. Net als de puberteit de fase verwoordt van kind naar (jong)volwassene. Ook zo'n boeiend proces, zeg ik als moeder van drie jongens in de leeftijd van thans 9, 12 en 20 jaar.

Hartelijke groet,
Miranda

Bron: https://www.exeter.ac.uk/news/featurednews/title_438490
Schilderij van Ans Markus, titel: "handen van mijn moeder".

Geaccrediteerde nascholingen

Naast dat we ons richten op het voorlichten en ondersteunen van vrouwen in de overgang en menopauze, voelen we ook dat we een belangrijke rol te vervullen hebben richting de professionals die deze vrouwen op het spreekuur zien.

In het afgelopen jaar hebben we voor huisartsen, bedrijfsartsen en doktersassistenten nascholingen mogen organiseren. Voor iedere doelgroep hebben we een eigen nascholing ontwikkeld. Voor de huisartsen is deze vooral gericht op de overgang, menopauze en de gezondheidsrisico's in de postmenopauze. Voor bedrijfsartsen is deze iets minder medisch en besteden we ook aandacht aan de overgang in relatie tot het werk. En voor de doktersassistenten behandelen we de gehele hormonale rollercoaster van een vrouw, van 0 tot 100+.

We kunnen hier natuurlijk vertellen hoe goed deze sessies zijn ontvangen, maar laten we het de deelnemers zelf vertellen.

"Goed georganiseerd en uitgevoerd, inspirerende gedoceerd, praktisch toepasbaar nascholingsonderwerp wat vanaf dag 1 mijn consultvoering al zal beïnvloeden."

"Hele goede en leerzame nascholing. Er konden laagdrempelig vragen gesteld worden."

"Duidelijke en zeer leerzame nascholing op een prettige manier gegeven met voldoende ruimte en interactie."

NIEUW 1 symposium voor de gehele huisartsenpraktijk

Hoe bied je in de eerste lijn optimale zorg aan een vrouw van 45+?

Deze vraag vloeide voort uit de reacties die wij kregen na afloop van de nascholing voor doktersassistenten. Zij vonden het lastig om alle kennis die zij hadden opgedaan te delen met de huisartsen en praktijkondersteuners. Met dit vraagstuk zijn we aan de slag gegaan en we hebben hiervoor een op maat gemaakte voorlichtingsavond/-middag ontwikkeld voor alle medewerkers in de eerste lijn.

In anderhalf uur nemen we de deelnemers mee in de wereld van de overgang, de menopauze en de gezondheidsrisico's na de menopauze. Het is interactief met uitgebreid de mogelijkheid tot vragen stellen, dus ook ruimte voor casuïstiek. Het symposium wordt gepresenteerd door dr. Wilma Smit en dr. Pauline Ottervanger. Daarnaast ontvangen de deelnemers een gratis handboek naar keuze. Het symposium kan zowel op locatie als online worden georganiseerd.

Wil je hier meer over weten? Kijk dan op vrouwenwijzer.nl of stuur een berichtje naar info@vrouwenwijzer.nl





Menoblues

Handboek voor vrouwen in de overgang

door Pauline Ottervanger en Wilma Smit

Dit boek is verkrijgbaar via vrouwenwijzer.nl

Beschrijving

Een makkelijk en plezierig leesbaar boek, waarin helder en begrijpelijk wordt uitgelegd hoe het vrouwenlichaam werkt en wat er gebeurt tijdens de overgang en na de menopauze. Welke lichamelijke, psychische en sociale veranderingen treden er op in deze levensfase en welke klachten kunnen er optreden? Wat kun je er zelf aan doen en wanneer moet je hulp zoeken? En bij wie? Het boek bevat ervaringsverhalen van bekende Nederlandse vrouwen en een hoofdstuk specifiek gewijd aan werk en overgang.



Wat elke vrouw moet weten

Gynaecologisch handboek voor de vrouw van 0 tot 100 jaar

door Pauline Ottervanger en Wilma Smit

Dit boek is verkrijgbaar via vrouwenwijzer.nl

Beschrijving

Hoe werkt het eigenlijk? Alles wat je altijd al wilde weten over het vrouwenlichaam. Nu overzichtelijk beschreven door twee gynaecologen in een informatief handboek. Je krijgt antwoord op alle vragen over het vrouwelijk geslachtsorgaan, hormonen, kwalen en normale werking. Van eerste menstruatie tot menopauze. Met duidelijke informatie en verwijzingen naar handige websites. Een volledige, toegankelijke en wetenschappelijk onderbouwde uitgave voor vrouwen van alle leeftijden.



Symposia (online en op locatie)

Voor vrouwen | HR-professionals en leidinggevendenden | zorgprofessionals | bedrijfsartsen

In de artikelen heb je wellicht iets over het symposium voorbij zien komen. Wij bieden verschillende symposia aan; voor werkgevers om aan hun vrouwelijke medewerkers aan te bieden of een aparte variant voor HR-professionals, managers en leidinggevendenden die met vrouwen van 40+ werken. Ook bedrijfsartsen, huisartsen en zorgprofessionals kunnen bij ons terecht. Het symposium voor zorgprofessionals is op verzoek van deelnemers van de reguliere symposia ontwikkeld, zodat zij weten waar zij op moeten letten bij het begeleiden en behandelen van vrouwen van 40+, waaronder ook vrouwen met een verstandelijke beperking of andere ggz-problematiek. Wil je daar meer over weten, neem vooral contact met ons op via info@vrouwenwijzer.nl. Als onze symposia, live en online, zijn interactief. Dat wil zeggen dat we naast veel informatie en praktische tips, ook uitgebreid de mogelijkheid bieden om vragen te stellen. Daar wij jarenlange ervaring hebben als gynaecologen, zijn wij als geen ander in staat om de diversiteit aan medische vragen te beantwoorden.

Kijk voor meer informatie op: vrouwenwijzer.nl.