

PREDOCTOR

JULI
2021
33/3

VERENIGINGSBLAD MEDISCHE FACULTEIT DER LEIDSE STUDENTEN

**AYAHUASCA
TRIPPEN MET THEE**

**STEEDS WARMER
TROPISCH WARM,
TROPISCH ZIEK?**

**ZONNEBANK
VERSLAAFD AAN ZONNEN**

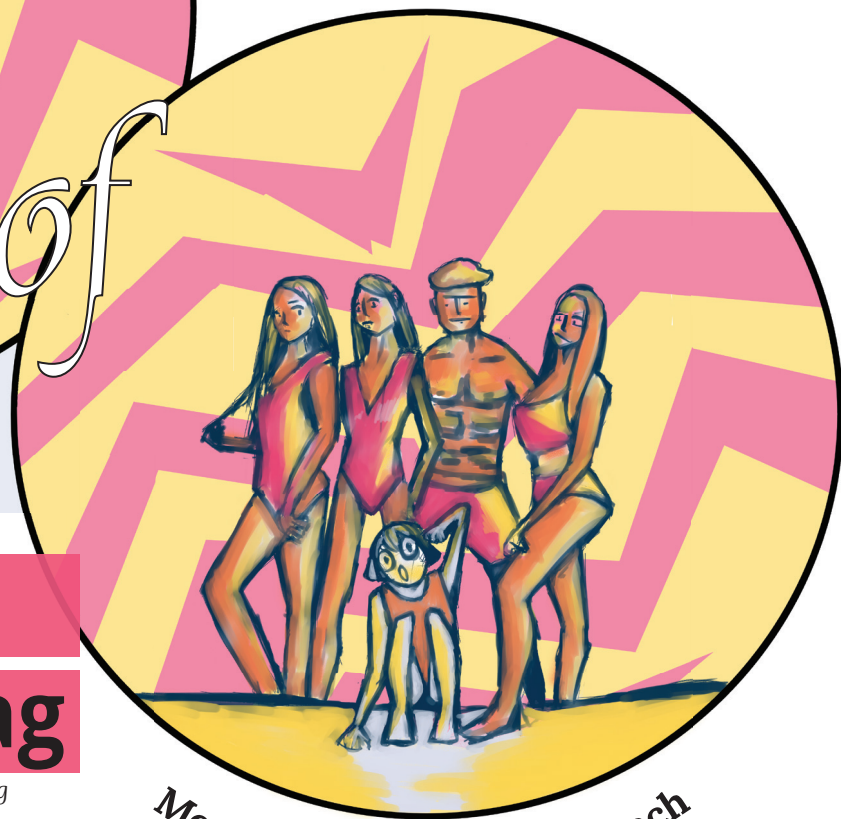
Hete Zomer



Altijd in tijgerbadpak over straat



of



Meedoen met Ex on the Beach

Diagnose op dinsdag

Illustraties: Dindin Zhang

Cover: groen **01**
Cover

Diagnose op **02**
dinsdag
Diagnose

Voorwoord **03**
Voorwoord

In Memoriam **04**
M.F.L.S

05 K1-69: De thermometer van de M.F.L.S.
M.F.L.S.

06 Onderwijsupdate
M.F.L.S.

08 Maligne hyperthermie
Thema

09 Hete specialismen
Thema

De 7 verleidingen **10**
van een co
Co-lumn

Ik zie, ik zie wat **11**
jij niet ziet
Co-lab

Vitamine D, huid- **12**
kanker en de zonnebank
Thema

Verslaafd aan **13**
zonnen
Thema

14 Intimiteit in het verpleeghuis
Ouderengeneeskunde

15 Fotopagina
M.F.L.S.

18 Trippen met thee
Thema

19 Shop till you drop?
Thema



COLOFON

Predactor is een driemaandelijke uitgave van de Medische Faculteit der Leidse Studenten (M.F.L.S.)

De eindredactie behoudt zich te alle tijde het recht voor ingezonden artikelen of mededelingen niet te plaatsen of indien nodig geacht in te korten. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar worden gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, of door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de hoofdredactie.

Correspondentieadres

M.F.L.S. - K1-69
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden
071-5264484
www.mfls.nl - info@mfls.nl

Predactorcommissie

Voorzitter: Julotte Baart
Hoofdredactie: Maaïke Verheij
Hoofd Lay-out: Ianthe Rebergen
Redactie: Daniëlle Koot, Anouk Koelewijn, Rosalie Reddingius, Pascale Rijnders, Akin Sonmezdag
Lay-out: Femke Groenewegen, Elise van der Oost, Dindin Zhang
M.F.L.S.-bestuursleden: Lotte Vissers & Vincent van der Wolf

Abonnementen

M.F.L.S.-lid: gratis (aankomen via
www.mfls.nl/kaartverkoop)

Geen lid? Een jaarabonnement kost €5,-. Een abonnement geldt voor vijf nummers en kan niet tussentijds worden opgezegd. Een abonnement geldt tot wederopzegging en wordt zonder tegenbericht automatisch verlengd. Het opzeggen dient schriftelijk te gebeuren en ten minste twee maanden voor afloop van het academisch jaar.

Adverteren

Bent u geïnteresseerd in adverteren in de Predactor? Mail voor meer informatie naar lidextern@mfls.nl

VGT-hulp Antwoord A



Laat je verleiden...

Waar ik de vorige keer nog schreef over sneeuw en lage temperaturen, is in deze editie het tegenovergestelde waar. De korte broeken, rokjes en zomerse jurkjes zijn uit de kast getrokken, de peperdure antizonebrandcrème is weer aangeschaft en menig voorhoofd is alsnog verbrand. Deze Predactor staat dan ook vol met zomerse vibes en geen enkele daarbijhorende verleiding of taboe wordt onbesproken gelaten. Zo leer je alles over de spirituele reis die sommige avonturiers meemaken als zij deelnemen aan een zogeheten ayahuasca ceremonie. Deze vorm van reizen is gelukkig geheel CO2-neutraal, wat wel geruststellend werkt na het lezen van ons artikel over klimaatverandering en tropische ziektes. Alhoewel die tropische temperaturen me best goed bevallen, zijn ze voor sommigen misschien wel iets te prettig. Wist je bijvoorbeeld dat tannen zelfs verslaving kan werken? Een andere 'verslaving' die de laatste jaren in opmars is, is die van de shopverslaving. Bestaat het echt en wat doe je eraan? Je leest het in deze Predactor.

Mocht je het nou te heet krijgen onder de voeten, dan raden we je aan om snel naar de vriezer te rennen voor een heerlijk koud raketje, lees wel eerst even ons artikel over brainfreeze om hoofdpijn te voorkomen. Een brainfreeze zal een van de M.F.L.S.-bestuursleden echter niet snel overkomen, gezien haar temptation juist bestaat uit reisjes naar de allerkoudste temperaturen. Hoe je de andere bestuursleden

weet te verleiden lees je terug in de K1-69. Daarnaast lees je over de zeven verleidingen van de coassistente, waar menig bachelorstudent zich ook wel in zal kunnen vinden. Ik sluit me in ieder geval volledig aan bij temptation #1: cafeïne. Dan richten we ons weer op de fase ná je master en zetten we de heetste beroepen voor je op een rijtje. Voor nu staan we echter nog midden in het studentenleven en kunnen we blij zijn dat ook de M.F.L.S. de afgelopen weken weer veel meer activiteiten heeft kunnen organiseren, waarover achterin deze Predactor meer.

Deze editie is buiten alle verleiding en en zomerse temperaturen voor mij persoonlijk ook een bijzondere. Het is namelijk de laatste editie die ik als voorzitter van deze prachtcommissie mag meemaken. Ik heb ervan genoten om de commissie de afgelopen twee jaar te leiden en ben super trots op wat we in die tijd met zijn allen hebben neergezet. Vanaf september zal Femke Groenewegen het stokje van mij overnemen en ik wens haar daarbij heel veel succes en weet zeker dat ze het super gaat doen. Ze heeft ons als commissie in ieder geval al verleid ;). Ik wens jullie een hele goede zomervakantie en tot ziens!

Namens de Predactorcommissie,

Julotte Baart

Voorzitter Predactor 2019-2021



Hete tijden 20
Student-assessor

26 Brainfreeze
Thema

30 Activiteiten en agenda
M.F.L.S.

Mariëtte Boon 21
Postdoc, AIOS en schrijver
LUMC Alumnivereniging

27 Veilig verleiden
VGT-hulp

Hete Zomer: DO's 22 en DONT's
Student

28 L.M.D. Forestus
Forestus

Tropisch warm, 24 tropisch ziek?
Thema

29 IFMSA-Leiden
IFMSA



Cover: Anouk Koelewijn

In Memoriam

Met grote verslagenheid hebben wij kennis genomen dat 27 april 2021 is overleden



prof. dr. M. J. Giphart
Erelid der M.F.L.S.

Prof. dr. Giphart heeft bijzonder veel voor de M.F.L.S. en de studenten van het LUMC betekend. Als hoogleraar Biomedische wetenschappen heeft hij veel bijgedragen aan de ontwikkeling van het biomedisch onderwijs. Ook was hij zowel tijdens zijn werkzaamheden in het LUMC als hierna erg begaan met de studenten. Hij werd op 12 april 2006 benoemd tot erelid van de M.F.L.S. Hij hield altijd met veel plezier contact met de M.F.L.S. en vernam graag hoe het ervoor stond met de Vereniging en haar leden.



K1-69: de thermometer van de M.F.L.S.

De Bestuurskamer zou je wellicht het control center van de M.F.L.S. kunnen noemen, vergelijkbaar met de hypofyse in het menselijk lichaam. Er komen signalen uit en er wordt feedback ontvangen, om te zorgen dat alles soepel blijft lopen. Tijdens deze hete zomer laten Isobel en Marleen, de Leden Onderwijs van het M.F.L.S.-bestuur, je zien hoe de homeostase behouden wordt wat betreft de 'temperatuur' in de Bestuurskamer.

Toen wij in september als kersverse bestuursleden control center K1-69 kwamen bemannen, was er net een hete zomer achter de rug. Tijdens de EL CID een paar weken daarvoor, stonden wij in onze spiksplinternieuwe bestuursshirts in de foyer van het Onderwijsgebouw, waar we de toekomstige eerstejaars voor het eerst kennis lieten maken met de totaal andere temperatuurwereld waarin je als LUMC'er leeft; buiten is het 30 graden, maar binnen heb je amper door welk seizoen het is. Zo ook in de Bestuurskamer, waar een warm bestuursvest het hele jaar door geen overbodige luxe is. Daarnaast hebben wij als Leden Onderwijs al vele uren in de prof. dr. Tammelingkamer doorgebracht voor online vergaderingen, waar een grote mok Winterglow thee ons beter opwarmde dan de wel aanwezige, maar niet goed functionerende thermostaat.

In de Bestuurskamer wordt ook een ander soort temperatuur van de M.F.L.S. gemeten: na afloop van het Onderwijsdebat, wat we dit jaar voor het eerst online hebben georganiseerd vanuit een live studio, praten we enthousiast en nog vol adrenaline na. Het kwik in onze succes-thermometer stijgt als we alle positieve reacties vanuit het publiek voorlezen en we vatten de avond samen met de woorden 'dat hebben we toch maar mooi georganiseerd zo'. Eenzelfde stijging op de spreekwoordelijke thermometer wordt veroorzaakt door de mededeling dat er weer fysiek onderwijs gepland kan worden. Een snelle

blik op Whatsapp maakt duidelijk dat dat niet alleen voor de Leden Onderwijs het geval is: ook in de groepsapp van een studentenvertegenwoordiging gaat het zonnetje weer schijnen.

Hoewel wij als bestuur misschien wel het beste te verleiden zijn met het vooruitzicht van een periode vol fysieke activiteiten, heeft ieder bestuurslid toch ook een eigen temptation. Zo laat je bij Claire een goede indruk achter met een fles kwaliteitswijn, die we inmiddels allemaal weten te herkennen aan een blauw Italiaans label. Esther maak je dolgelukkig met een wintersportvakantie- hoe kouder hoe beter dus. Voor Vincent wordt soms de verleiding toch te groot, en zijn er voor je het weet geen kaasstengels of andere snacks meer te bekennen in de hele Bestuurskamer. Isobel daarentegen verlekkert ons met haar overnight oats, salades of andere gezonde maaltijden, en weet zelf de verleidingen van allerhande snacks vaak uitstekend te weerstaan. Marleen gooit het over een andere boeg, en geeft op een vrije dag graag toe aan het verlangen om tijdens een fietstocht in de lentezon een bosje tulpen te kopen, waarmee ze haar vergaderachtergrond opfleurt. Aangekomen bij de verleidingen van Victor keren we toch weer terug naar het thema 'eten', hetgeen beaamd zal worden door iedereen die Victor een beetje kent. Tenslotte is er bij Lotte eigenlijk maar één juist antwoord als we het over temptations hebben: de relatie tussen Lotte en een theetje in haar favoriete mok is er een die zeker stand zal houden, ondanks alle verleidingen die onze koffiemachine te bieden heeft.

Dat we elkaars verleidingen zo goed kennen, geeft al aan hoezeer je als Bestuur een hechte band vormt en dat helpt bovendien om het ontstaan van verhitte discussies te voorkomen. Wij gaan deze hete zomer samen in met het voornemen om nog volop te genieten van de laatste maanden van ons bestuursjaar en we hopen jullie na een vakantie vol verleidingen weer in het koele LUMC tegen het lijf te lopen. ■

“Het kwik in onze succes-thermometer stijgt”

Tekst: Isobel Bowring (Lid Onderwijs Geneeskunde/Farmacie),
Marleen de Winter (Lid Onderwijs Biomedische Wetenschappen /Vitality & Ageing
Lay-out: Lotte Vissers



ONDERWIJS UPDATE

Ook in onderwijsland is een hete zomer voorspeld! Levendige discussies onder de warme studiolampen bij het Onderwijsdebat deden het kwik al stijgen, het maar belooft in de vakantie zelfs nog heter worden dan ieders laptop tijdens een online college. En... laat jij je verleiden om volgend jaar een onderwijscommissie te doen?

Algemeen

Online Onderwijsdebat groot succes

Op 8 april heeft het jaarlijkse M.F.L.S.-LUMC Onderwijsdebat voor het eerst online plaatsgevonden. Vanuit een live studio hebben zes studenten en docenten gedebatteerd, waarbij ook het publiek thuis in groten getale aanwezig was en enthousiast meesprak!

Onder leiding van debatvoorzitter prof. dr. Thomas van den Akker, zijn levendige debatten gevoerd over onder meer online onderwijs en COVID-19-vaccinaties bij studenten. Na korte speeches van de debaters kregen alle studenten en docenten online de mogelijkheid om in te haken. De jury, waarin onder andere prof. dr. Pancras Hogendoorn plaatsnam, heeft daarom ook een student en docent vanuit het publiek genomineerd voor de prijzen van beste debaters. Het publiek heeft vervolgens kunnen stemmen om een beste student- en docentdebater te kiezen. Sem Jue, masterstudent Geneeskunde, en Arianna Pranger, docent in de master Farmacie, hebben hierbij de meeste stemmen gekregen en zijn daarmee de winnaars van de avond.

Studentvertegenwoordigers gezocht

Hoewel de onderwijstoppers van dit jaar nog druk bezig zijn met het vertegenwoordigen van de studenten tijdens de laatste vakken van dit collegejaar, begint alweer de zoektocht naar enthousiaste studentvertegenwoordigers voor volgend jaar. Draag jij graag in een gezellige groep je steentje bij aan de verbetering van het onderwijs? Wil je misschien nog wat meer informatie, of weet je al zeker dat je je wilt aanmelden? Mail dan naar lidgnk@mfls.nl, lidbw@mfls.nl, lidfar@mfls.nl of lidva@mfls.nl!

Onderwijs- en Examenreglementen

De afgelopen periode is door de opleidingscommissies (OLC's) vergaderd over de onderwijs- en examenreglementen (OERen). Hierin staan bijvoorbeeld de eindtermen van jouw opleiding beschreven, evenals de procedure van het inschrijven voor vakken en tentamens. Ter voorbereiding van de OLC-vergaderingen hebben de studentleden van de OLC's samen met leden van de Studentenraad (SR), de Leden Onderwijs van het M.F.L.S.-bestuur en de Assessor de

OERen doorgesproken. In komende vergaderingen zullen de OERen verder worden besproken door de OLC's, waarna ze vanaf september zullen gelden voor het nieuwe academische jaar.

Wist je dat de OER voor iedereen toegankelijk is op de website van de Universiteit Leiden? Ga naar student.universiteit leiden.nl om op de hoogte te blijven van de regels omtrent jouw studie!

Arianna Pranger in top-4 Docent van het jaar

Na vorig jaar de M.F.L.S.-LUMC Onderwijsprijs en Leidse Universitaire Onderwijsprijs voor beste docent te hebben gewonnen, was Farmacie-docente Arianna Pranger - tevens de beste Docent Debater van het Onderwijsdebat - dit jaar genomineerd voor de landelijke titel 'Docent van het jaar'. Tijdens een mooie uitreiking via een livestream vanuit de Jaarbeurs Utrecht is bekend geworden dat Arianna helaas niet de eerste plaats heeft bemachtigd, maar wel veel lovende woorden heeft mogen ontvangen. Alsnog van harte gefeliciteerd met de welverdiende nominatie!





Farmacie

Farmaciecafé M.F.L.S. - Aesculapius

In samenwerking met de studievereniging Leidsche Pharmaceutische Studenten-Vereeniging „Aesculapius“ heeft de M.F.L.S. op 30 maart om 19:30 uur een online activiteit georganiseerd. Studenten werden ontvangen door twee sprekers die al langere tijd werkervaring hebben binnen de apotheek. Zij vertelden ons over de weg die zij hebben afgelegd vanaf hun studententijd tot aan waar zij nu staan. Hierna was er uitgebreid de tijd om vragen te stellen aan drie recent afgestudeerden van de opleiding Farmacie, die ieder buiten de apotheek werkzaam zijn. Al met al hebben studenten deze avond een nog beter beeld hebben gekregen van de toekomstperspectieven als apotheker in het werkveld en de studenten kregen tevens bijbehorende tips & tricks die zij kunnen gebruiken voor hun loopbaan.

Geneeskunde

Nieuw raamplan

In juni 2020 is het Raamplan Artsopleiding 2020 opgeleverd, waarin de eindkwalificaties worden beschreven voor alle geneeskundeopleidingen aan de Nederlandse Universiteiten. Ook voor het LUMC geldt dat er aanpassingen in het huidige curriculum nodig zullen zijn om weer te kunnen voldoen aan de eisen van dit meest recente raamplan. Hiervoor is een werkgroep opgericht die zich bezig zal houden met de implementatie. Twee student-leden, van de bachelor en master, nemen zitting in deze werkgroep. Daarnaast bestaat de werkgroep uit het Duaal Management van de bachelor en master Geneeskunde, de

portefeuillehouders, onderwijskundigen en professoren.

Nieuwe opleidingscoördinator bachelor

Ellis Nieveen, voorheen opleidingscoördinator van de bachelor Geneeskunde, heeft een nieuwe functie als Manager Universitaire Opleidingen en zal daarom in mei worden opgevolgd door Stella van Boom, afkomstig van de Hogeschool Utrecht. Daarnaast zullen de jaarcoördinatoren van jaar 1, 2 en 3 van de bachelor ons per september verlaten. De sollicitaties voor deze posities zijn momenteel in volle gang.

Biomedische Wetenschappen

Vitality & Ageing

Flexibel programma

Vanaf september 2021 zal de Master Vitality and Ageing starten met een flexibel programma waarin studenten de master volledig doorlopen in twee jaar in plaats van één jaar. Door een combinatie van online en on campus onderwijs samen met zelfstudie is de studie op deze manier te combineren met bijvoorbeeld een baan, omdat de gemiddelde studielast zo'n 20 uur per week zal beslaan.

Snijzaal bachelor jaar 2 en 3

In maart hebben zowel de huidige tweedejaars- als derdejaarsstudenten de kans gekregen om de anatomie van het menselijk lichaam in de snijzaal van dichtbij te bekijken. Voor jaar 2 vond het snijzaalpracticum plaats tijdens het blok Human Pathology, terwijl jaar 3 deze ervaring nog tegoed had doordat vorig jaar datzelfde blok plotseling online gegeven moest worden. Voor jaar 2 was deze ervaring extra bijzonder: zij kregen de mogelijkheid om dit jaar ook zelf te prepareren. In tweetallen mochten de studenten tijdens een carouselpracticum verschillende lichamen en organen bekijken en onderzoeken. De duo's hadden hierbij steun aan elkaar, want sommige studenten vonden het toch nog wel spannend. Uiteindelijk nam de verwondering het bij vrijwel iedereen toch over, want om het menselijk lichaam op deze manier van dichtbij te mogen zien en voelen is wel heel speciaal! ■



Lay-out: Lotte Vissers



Maligne Hyperthermie

Oververhitting: zeker tijdens een hete zomer wil het nog weleens voorkomen. Een dag in de zon en te weinig drinken, een gevaarlijke combinatie. Een andere, veel zeldzame reden voor oververhitting van het lichaam is het maligne hyperthermiesyndroom, een potentieel levensbedreigende complicatie van algehele anesthesie.

Het maligne hyperthermiesyndroom komt voor bij ongeveer 1 op de 50.000 narcoses van volwassenen. Deze aandoening ontstaat wanneer erfelijk belaste patiënten in aanraking komen met anesthesiegassen, zoals onder andere halothaan, isofluraan, sevofluraan en succinylcholine (een spierverlapper). Bij maligne hyperthermie komt een abnormaal grote hoeveelheid calcium vrij uit de spieren, omdat de anesthesiegassen het intramusculaire RYR1-kanaal open zetten. Dit kanaal is bij erfelijk belaste patiënten overgevoelig voor de gassen. Dat veroorzaakt een zeer grote stroom van calciumionen uit het sarcoplasmatisch reticulum naar het cytoplasma, en deze flux wordt gestimuleerd door de verhoogde calciumconcentratie (calcium-induced calcium release). Door de toename van de intracellulaire calciumconcentratie wordt een sterke contractie van de spieren gestimuleerd. Door deze sterke contractie kan rhabdomyolyse optreden hierbij komen stoffen vrij die onder andere zorgen voor hoge koorts, hartritmestoornissen, cyanose bij een goede oxygenatie, spierrigiditeit, een marmerende huid, centraal veneuze hypercapnie, metabole en respiratoire acidose met toegenomen lactaatconcentraties en een lage centraal veneuze zuurstofsaturatie. Spierziektes waar een verhoogd risico op maligne hyperthermie door overgevoeligheid voor anesthetica komt kijken, zijn spierziektes waarbij het RYR1-gen (ryanodine-gen) of CACNA1S-gen is aangedaan. Bij andere spierziektes is dit risico niet aanwezig, en kunnen anesthetica doorgaans worden gebruikt.

Maligne hyperthermie kan optreden na de inleiding, tijdens, of direct na de algehele anesthesie; het komt dus niet voor bij locoregionale of lokale anesthesie, zoals bij een epiduraal. Daarnaast komt het in sommige gevallen voor dat een dergelijke aanval pas na een aantal operaties optreedt. Net als bij veel andere aandoeningen, wisselt de ernst van dit syndroom per persoon. Het is echter van belang dat er bij het optreden van symptomen snel wordt gehandeld. Zo zal de anesthesioloog onmiddellijk moeten stoppen met het toedienen van het anesthesiegas wat de aanval veroorzaakt en moet er worden gestart met een antidotum, namelijk dantroleen. Dantroleen is een spierverlapper die

direct ingrijpt op de skeletspier zelf (na de musculaire synaps), door de remming van de calciumafgifte vanuit het sarcoplasmatisch reticulum. Door het gebruik van dantroleen is het risico op sterfte gereduceerd naar minder dan 5% bij de patiënten die te maken krijgen met maligne hyperthermie. Naast dantroleen zal hyperventilatie van de patiënt moeten plaatsvinden om de hypercapnie aan te pakken en moet een eventuele respiratoire en/of metabole acidose worden gecorrigeerd. Ook zijn vochttoediening en het koelen van de patiënt belangrijk, in verband met de hoge koorts.

Bij patiënten met een risico op maligne hyperthermie, kan een spierbelastingstest worden ingezet om de aanleg op maligne hyperthermie in- of uit te sluiten. Bij deze test, de in vitro-contractuurtest (IVCT) wordt er een stukje spier uit het bovenbeen gehaald, waarna op het laboratorium wordt onderzocht hoe de spier reageert op cafeïne en halothaan. Indien de test positief is voor maligne hyperthermie, of middels DNA-onderzoek een mutatie is gevonden in het RYR1-gen of het CACNA1S-gen, mogen zowel de patiënt als directe familieleden onder geen beding levenslang niet onder narcose worden gebracht met uitlokkende dampvormige anesthetica of succinylcholine. Benzodiazepines, propofol en spierverlappers -met uitzondering van succinylcholine- kunnen echter wel veilig worden gebruikt.

Mocht je dus ooit symptomen zien als spierrigiditeit en -spasmen, een snelle stijging in de temperatuur en hypercapnie tijdens een procedure met algehele anesthesie, denk dan nog een keer terug aan maligne hyperthermie (en trek direct een sprintje naar de kar met dantroleen!). ■



Hete Specialismen

Chirurgie, cardiologie, huisarts-geneeskunde: er zijn zoveel specialismen om tussen te kiezen, dat je er duizelig van wordt. Er zijn nog een aantal hete specialismen die je dan misschien over het hoofd ziet. Wat houden deze specialismen in?

Tropenarts

Het eerste waar je aan denkt bij een heet specialisme is een tropenarts. Een tropenarts is een arts die brede kennis heeft van virussen, ziektes en infecties. Een tropenarts werkt vaak voor een bepaalde tijd in een ontwikkelingsland en heeft een coördinerende en samenwerkende rol in lokale ziekenhuizen. Daarnaast helpt een tropenarts bijvoorbeeld bij bevallingen en is de arts betrokken bij de behandeling van tropische ziektes. Om tropenarts te worden moet je de opleiding als basisarts voltooien, waarna je een specialisatie volgt van 2 jaar in het profiel artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (AIGT).

Tropengeneeskunde is een specialisme dat langzaam aan het verdwijnen is door een gebrek aan financiering. Dat is enigszins opmerkelijk want tropengeneeskunde is juist een specialisme dat hard nodig is. Zoals je kunt lezen in "Tropisch warm, tropisch ziek?" komen tropische ziektes namelijk steeds meer deze kant op. Daarnaast zijn tropenartsen ook hard nodig in andere landen, zoals bepaalde landen in Afrika waar weinig artsen en middelen zijn.

Defensiegeneeskunde

Opereren in een mobiel veldhospitaal in een gebied zonder stromend water? Een wond hechten op een marineschip? Verantwoordelijk zijn voor je militaire collega's? Dat zijn allemaal scenario's binnen de defensiegeneeskunde. Na het voltooien van de opleiding tot basisarts volg je eerst een verkorte officiersopleiding in Breda van tien weken. Tijdens de opleiding leer je militaire basisvaardigheden zoals militaire EHBO, schieten, kaartlezen en exercitie. Exercitie of drill is het uitoefenen van militaire bevelen. Daarnaast krijg je vakken als militair recht en zijn er geregeld veldoefeningen. Daarna volgt een tweejarige opleiding tot algemeen militair arts (AMA). Deze opleiding geldt voor de marine, land en luchtmacht. De AMA is geen BIG-geregistreerde specialisme. Je kunt wel na het volgen van de AMA doorgroeien tot huisarts, bedrijfsarts, vlieger- of duikerarts. Voorbeelden van vakken die je bij de AMA volgt zijn: militaire psychiatrie, geneeskundig luchttransport, wat te doen bij massale chemische, biologische, radiologische of nucleaire blootstelling en forensische geneeskunde. Als AMA werk je als leidinggevende en als coach van het medisch team. Als defensie arts is het goed om gezag te ondersteunen, analytisch, objectief,

concreet en probleemgericht te zijn.

Artsen zonder Grenzen

Als je als basisarts al een paar jaar ervaring hebt opgedaan, een paar maanden in het buitenland hebt gewerkt of hebt rondgereisd en een tropencursus hebt gevolgd, is werken bij Artsen zonder Grenzen misschien wel een grote verleiding. Een arts bij Artsen zonder Grenzen ondersteunt rampgebieden en ontwikkelingslanden op medisch vakgebied. Je krijgt als arts een contract voor de duur van de missie. Als je grote tripjes met de hele familie in een huis lastig vond, dan moet je wel goed nadenken over deze baan: expats wonen namelijk vaak in een huis. Het doel is om iedereen zijn eigen kamer te geven, maar dat is vaak niet mogelijk.

Werken bij artsen zonder grenzen kan gevaarlijk zijn. In een gevaarlijk gebied moet je je soms iedere twintig minuten per radio melden. Daarnaast worden teams regelmatig geëvacueerd vanwege veiligheidsredenen. Ondanks sommige tegenvallers, is het uitdagend en divers werk. Een complexe tbc-patiënt of appendicitis worden afgewisseld met een pleurapunctie en vacuümextractie. Je bent op alle vlakken van de geneeskunde actief en je redt zowat elke dag levens.

Zoals je ziet zijn er nog meer specialismen dan je wellicht zou denken. Dus, ben jij al verleid door een van deze uitdagende specialismen? ■





De 7 verleidingen van een co

Het is maandagochtend 5:45 uur als de wekker gaat. Een tijdstip waarop het gros van de studenten nog prinsheerlijk ligt te dromen. De coassistenten heelkunde niet meegerekend. Hun schema loopt volgens een strak regime en voor zessen opstaan betekent dan ook rond zeven uur het eerste kopje koffie. Daar heb je hem al, de eerste der zeven verleidingen: cafeïne.

Tijdens de ochtendoverdracht krijg je de kans een glimp op te vangen van de vakgroep. Het voortouw wordt genomen door de oudst zittende chirurg, de traumachirurg gaat hier maar al te graag tegenin terwijl de vaatchirurg ons secuur wijst op de details. Om de sfeer er in te houden, laat de bariatrische chirurg de nodige schunnige grappen vallen. Verleiding numero twee dient zich voor: de neiging om iedere arts in een hokje te stoppen. Het stereotyperen van specialisten maakt ze makkelijk herkenbaar, maar geeft ook een beetje houvast om hoe met ieder van hen om te gaan.

Dit resulteert op zijn beurt weer in een kippenhok aan streberige aspirant-artsen die stiekem niet zouden misstaan in een film als 'The Hunger Games'

Dan door naar het visite lopen, het bijwonen van OK's en actief participeren tijdens de onderwijsuurtjes. Je bent zowat je eigen visitekaartje en onderdoen voor je mede-co's is vanzelfsprekend geen optie. Dit resulteert op zijn beurt weer in een kippenhok aan streberige aspirant-artsen die stiekem niet zouden misstaan in een film als 'The Hunger Games'. De derde en vierde verleiding zijn als twee tegenpolen, want deze streberigheid staat in schril contrast met de luiheid die als een duiveltje op je schouder huist. Het blijft verleidelijk om er 's middags een heel uur tussenuit te piepen voor een uitgebreide lunch. Ook

het goede voornemen om bijtijds te beginnen met het voorbereiden van een drukke poli-week lust dat duiveltje doorgaans rauw.

Het dokteren stopt echter niet bij het verlaten van het ziekenhuis. Wachtend op de trein lijkt het wel alsof iedere voorbijganger iets mankeert

Gelukkig zijn er genoeg dingen die wel goed gaan. Wanneer je bijvoorbeeld het missende instrumentarium vindt en de patiënt alsnog gesloten kan worden. Of wanneer je als eerste opmerkt dat de patiënt op tafel, gepland voor een voetamputatie rechts, ook links tekenen vertoont van een gevorderd ulcus cruris arteriosum. Op deze momenten voelt het alsof die witte jas als gegoten zit en banjer je de rest van de dag vol zelfvertrouwen door de gangen. Tot het moment dat je aan het bed van de volgende patiënt bent aanbeland en nota bene zijn naam bent vergeten. Ofwel, de vijfde verleiding: het té vroege 'witte-jas-gevoel'.

Het dokteren stopt echter niet bij het verlaten van het ziekenhuis. Wachtend op de trein lijkt het wel alsof iedere voorbijganger iets mankeert. De één zwalkt voorbij met een antaligisch looppatroon, terwijl de ander met een gigantisch struma tegenover je zit in de coupé. Als een automatisme werken de radars op volle toeren en vliegen mogelijke diagnoses je om de oren. Dokteren op straat, de nummer zes van de lijst. En last but not least, de hypochondrische trekjes. De neiging om je eigen pietluttige mankementen te koppelen aan de meest zeldzame systeemziekten die de literatuur te bieden heeft. Dat is vaak een goed moment om 's avonds de boeken dicht te slaan, waarmee de cirkel weer rond is. Tijd om naar bed te gaan en morgen opnieuw te proberen deze zeven verleidingen te weerstaan. Behalve de koffie dan, daar maak ik een uitzondering voor. ■



Ik zie, ik zie wat jij niet ziet...

En het is iets dat niemand ter wereld heeft gezien behalve ik. Ik zit al meer dan 3 uur in het donker achter de microscoop. Ondanks dat ik niet van het mooie weer kan genieten, ben ik opgewekt: ik heb een zeer bijzonder resultaat gezien!

Wat heb ik gevonden? Ik heb meerdere membranen gezien waarop mijn eiwit (CRP) blijkt te binden. Dat houdt in dat ik na máánden van negatieve resultaten eindelijk een positief resultaat in mijn verslag kan presenteren! Het is in de wetenschap al langere tijd bekend dat CRP aan deze membranen kan binden, maar het feit dat ik het ook eindelijk zelf kan, geeft voldoening.

Ik doe een snelle Google Search om te kijken of er al iets bekend is over deze structuur en er misschien publicaties zijn

Dan zie ik opeens iets wat ik nog nooit eerder heb gezien. Het ziet eruit alsof CRP niet alleen bindt aan het membraan, maar dat ook in een speciaal patroon doet waarbij ze samen een cirkeltje vormen. Ik doe een snelle Google Search om te kijken of er al iets bekend is over deze structuur en er misschien publicaties zijn die mij kunnen uitleggen waarom CRP dit doet. Mijn zoektocht op het internet levert echter niks op. Ik besluit een foto te maken en verstuur deze naar mijn begeleider. Misschien kan hij me een verklaring geven waarom de eiwitten in deze formatie binden.

Nog voordat ik antwoord kan geven op alle vragen, wordt er op de deur geklopt en loopt mijn begeleider binnen. Ik weet bijna zeker dat hij de trappen is afgerend, want ik hoor hem diep ademhalen wanneer hij naast me komt staan

Al snel daarna word ik overstroomd met vragen via de chat: naar welk

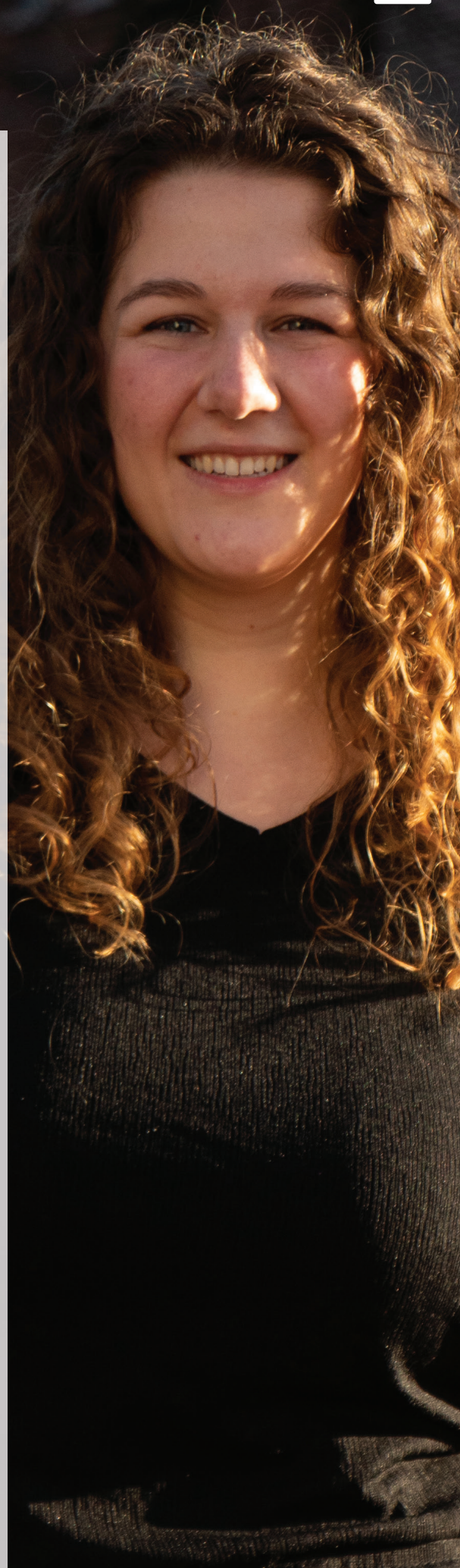
eiwit kijk je precies, zie je dit ook bij je controles, welke concentratie van CRP heb je gebruikt? Nog voordat ik antwoord kan geven op alle vragen, wordt er op de deur geklopt en loopt mijn begeleider binnen. Ik weet bijna zeker dat hij de trappen is afgerend, want ik hoor hem diep ademhalen wanneer hij naast me komt staan. Enthousiast vraagt hij of ik hem mijn foto's kan laten zien. Ik laat hem er een aantal zien, maar ik krijg niet direct een reactie. Als hij er een tijdje naar heeft gekeken draait hij zich om naar mij: "Goed werk!".

Nu is het mijn buurt om enthousiast te worden. Tot een paar minuten geleden dacht ik niets bijzonders te hebben gevonden, maar mijn begeleider vertelt me dat ze dit op het lab nog nóóit hebben gezien en niet wisten dat CRP dit überhaupt kon. Mijn hart maakt een sprongetje en ik sta met een grote grijns op mijn gezicht. Laat die publicatie maar komen!

Mijn hart maakt een sprongetje en ik sta met een grote grijns op mijn gezicht. Laat die publicatie maar komen!

Een paar weken later slaat echter de realiteit van onderzoek doen toe: mijn begeleider kan mijn experiment niet reproduceren. Ondanks dat hij precies hetzelfde protocol volgt als ik, kan hij het cirkelvormige patroon van CRP niet vinden. Daarbij komt ook nog eens dat ik over een paar weken klaar ben met mijn stage en ze het zonder mij zullen moeten doen.

Helaas is het momenteel nog steeds niet gelukt. Dit is dus niet het verhaal over hoe ik beroemd werd in de wetenschap. Toch ben ik heel trots op mezelf, en mijn begeleider en principal investigator hebben me beloofd dat ze dit project gaan doorzetten en contact opnemen zodra het lukt. Die publicatie komt dus nog wel, en dan zal iedereen weten dat deze doorbraak komt van een master student genaamd M.E. Keizer. ■





Vitamine D, huidkanker en de zonnebank

Vitamine D is in de volksmond bekend als de vitamine die we kunnen aanmaken middels zonlicht. In de praktijk zit dat een beetje anders: weliswaar wordt vitamine D geproduceerd onder invloed van ultraviolet licht, maar voor de opbouw zijn nog natuurlijk steeds bouwstoffen vanuit het lichaam nodig.

Wat is vitamine D, waardoor ontstaat een tekort hieraan en wat is het gevolg daarvan?

Vitamine D omvat een groep van moleculen in ons lichaam die zorgen voor onder andere de opname van calcium en fosfaat. Zoals reeds bekend wordt vitamine D aangemaakt door het lichaam onder invloed van ultraviolet licht, hoewel het echter ook direct uit voeding verkregen kan worden. Via beide wegen is vitamine D echter nog niet fysiologisch actief: het inactieve vitamine D moet eerst langs de lever en de nieren voor de enzymatische omzetting naar zijn actieve vorm (calcitriol). Pas dan kan het ons lichaam helpen met de calcium- en fosfaatopname.

Een tekort aan vitamine D kan ontstaan door te weinig blootstelling aan UV-licht, wat met name komt omdat mensen te weinig naar buiten gaan. Dit komt vooral voor bij ouderen, circa 50% van deze groep heeft een tekort aan vitamine-D. Een vitamine D-tekort is te herkennen aan symptomen als vermoeidheid, zwakkere botten, bloedend tandvlees en lusteloosheid. Wanneer patiënten langdurig kampen met een vitamine D-tekort, is er een verhoogd risico op diabetes type 2, hart- en vaatziekten en bepaalde kankersoorten.

Een overschot aan vitamine D is ook zeker mogelijk. Klachten die worden gezien bij een overschot, zijn onder andere misselijkheid, verlies van eetlust en slaperigheid of vermoeidheid. In ernstige gevallen treedt er schade op aan bijvoorbeeld het hart, nieren (nierfalen) en bloedvaten. Een excessieve vitamine D-spiegel komt niet vaak voor. De aanleiding voor het exces is vrijwel altijd terug te slaan op een te grote opname van vitamine D uit het dieet.

Oplossing voor vitamine D-tekort, werken vitamine D-pillen?

Om een vitamine D-tekort te behandelen zijn er verschillende oplossingen. Een eenvoudige oplossing is om mensen met een tekort aan te moedigen om meer naar buiten te gaan, zodat zij meer vitamine D kunnen aanmaken. Tussen 11:00 en 15:00 naar buiten gaan heeft dan het meeste effect en een half uur blootstelling aan zonlicht is in de meeste gevallen voldoende. Daarnaast kan het tekort ook worden behandeld met behulp van supplementen, in de vorm van onder andere kauwtabletten, druppels en drankjes. Suppletie van vitamine D is belangrijk voor patiënten met specifieke aandoeningen zoals een onvermogen om voldoende vitamine D om te zetten onder invloed van UV-licht of mensen

met botziekten. Uit recente onderzoeken blijkt echter wel dat patiënten minder baat hebben bij suppletie dan voorheen werd gedacht, hoewel het nog steeds zeker van belang is dat zij de suppletie blijven gebruiken.

Wat zijn de positieve en negatieve effecten van de zonnebank?

De zonnebank lijkt nu misschien ook wel een goede oplossing voor mensen met een vitamine D-tekort. Voor patiënten met een vitamine D-tekort is het inderdaad aan te raden om 's winters de zonnebank te gebruiken. Een ander voordeel wat ze hebben met deze manier van zonnen, is een bruine teint. Het is echter met de zonnebank wel oppassen geblazen, want door teveel blootstelling is er een verhoogd risico op het ontwikkelen van huidkanker door de UV-A- en UV-B-stralen die afkomstig zijn van de zonnebank. UV-A stralen zijn krachtige stralen die kort in de huid doordringen en UV-B stralen zijn zwakkere stralen dan de UV-A stralen maar dringen dieper door in de huid. Beiden zorgen ze dus voor schade in de huid en een verhoogd risico op het ontwikkelen van huidkanker.

Huidkanker

UV-licht kan het DNA beschadigen, waardoor het risico op huidkanker toeneemt. Dit risico wordt hoger naarmate je vaker verbrand, want des te vaker je verbrand, des te meer schade je hebt en dus des te meer potentiële kankercellen. Je huid verbrandt dan, en hoewel er aanvankelijk vaak niks gebeurt heb je later een grotere kans om huidkanker op te lopen. Elke keer dat je je huid verbrandt, beschadigt je DNA onherstelbaar en hieruit komt het risico op huidkanker voort. Hoe vaker je jezelf dus verbrandt, hoe groter je risico op huidkanker wordt. Huidkanker is nu de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland en zolang het gebruik van de zonnebank niet afneemt lijkt daar geen verandering in te komen, hoewel dat vele gebruik misschien wel komt doordat we in Nederland relatief weinig zonnige uren per jaar hebben in vergelijking met de rest van de wereld. ■



Verslaafd aan zonnen

De meeste mensen weten dat zonnen de kans op huidkanker verhoogt. Toch zoeken we in de zomer massaal de zon op, in de hoop bruin te worden. Maar wist je ook dat veelvuldig zonnen verslavend werkt?

Endorfine

Zonlicht heeft een verslavend effect, omdat het de productie van endorfines positief beïnvloedt. UV-licht zorgt er namelijk voor dat het eiwit Pro-opiomelanocortine, oftewel POMC, wordt aangemaakt. Dit eiwit wordt gesplitst in verschillende andere eiwitten, waaronder ACTH, α -MSH en β -endorfine. ACTH stimuleert de bijnierschors tot het maken van cortisol. α -MSH draagt bij aan het bruin worden, omdat het de melanocyten stimuleert om pigment te produceren. β -endorfine bindt aan de opioïde receptor en heeft een pijnstillend effect. Daarnaast dragen endorfines bij aan het gevoel van geluk en euforie en zijn ze betrokken bij het beloningssysteem van de hersenen. Endorfines werden al eerder in verband gebracht met de runners high, gokverslavingen en het eten van bijvoorbeeld chocolade, en nu dus ook met zonnen.

Muizen

Dat UV-licht verslavend werkt, bleek ook uit het onderzoek van Fell et al. dat in 2014 gepubliceerd werd in Cell. De onderzoekers scheerden de rug van muizen bloot en stelden de dieren zes weken lang dagelijks bloot aan UV-straling. Na de eerste week zagen de onderzoekers al een stijging van de β -endorfineconcentratie in het bloed van de muizen. Bovendien hadden de muizen die waren blootgesteld aan UV-licht een verhoogde pijndrempel ten opzichte van de dieren die waren bestraald met licht zonder UV-straling. Daarbij gold: hoe hoger de plasmaconcentratie van β -endorfine, hoe minder gevoelig de muizenhuid werd. Na behandeling met naloxon, een opioïde antagonist die de werking van endorfines tegengaat, werd de huid weer gevoeliger. Dat was echter niet het enige effect van de antagonist. De muizen bleken ook afkickverschijnselen te vertonen na de behandeling met naloxon. Zo begonnen ze te trillen, gingen ze klappertanden en ontweken ze de locatie waar de onderzoekers naloxon hadden toegediend. De verlaagde pijndrempel en gedragseffecten werden niet gevonden bij muizen die door een deletie geen β -endorfine konden maken onder invloed van UV-licht. Fell et al. concludeerden dan ook dat het UV-licht, via de uit POMC gesplitste β -endorfine, voor het verslavende effect van UV-licht in de muizen zorgen. De onderzoekers opperden dat het verslavende effect van UV-licht misschien een evolutionaire achtergrond heeft: we hebben UV-licht namelijk ook nodig voor de productie van vitamine D.

UV-licht herkennen

Mensen die vaak onder de zonnebank liggen, kunnen UV-licht onderscheiden van zonnebanklicht waarvan het UV is weggefilterd. Dat concluderen Amerikaanse onderzoekers (Feldman et al. 2004). Zij lieten 14 frequente zonnebankbezoekers zes weken lang drie keer per week naar het lab komen. Het lab was omgetoverd tot een zonnestudio: er stonden twee zonnebanken die voor de proefpersonen identiek leken, maar waarbij van een zonnebank het UV-licht werd weggefilterd. Daardoor zouden de testpersonen niet bruin worden en zou het verwachte verslavende effect ook uitblijven. Op maandag en woensdag gingen de proefpersonen de ene dag onder de zonnebank met UV-licht en de andere dag onder de zonnebank zonder UV-licht. Op vrijdag mochten de zonzonbezoekers zelf kiezen of ze wilden zonnen, hoe lang en welke zonnebank ze daarvoor wilden gebruiken. Hoewel het verschil tussen de zonnebanken niet was verteld aan de deelnemers, bleken zij in 95% van de gevallen voor de zonnebank met UV-licht te kiezen. Ook beoordeelden zij deze zonnebank beter dan de zonnebank zonder UV-licht. Bovendien voelden de testpersonen zich minder gespannen en meer relaxed wanneer ze een bezoekje hadden gebracht aan de zonnebank met UV-licht dan wanneer ze onder de zonnebank zonder UV waren geweest.

Hoe graag we dan misschien ook van de zon genieten, moeten we voortaan misschien toch maar wat meer oppassen met zonnen. Want, zoals voor wel meer verslavende dingen geldt: geniet met mate. ■



“Geniet
met
mate”



Intimiteit in het verpleeghuis



Ook in het verpleeghuis kan het er heet aan toe gaan. Er bestaat dan ook een speciaal hitteprotocol in elke organisatie, waarin wordt gehamerd op voldoende drinken en manieren om de bewoners verkoeling te bieden, zoals waterijsjes. Maar wordt het ook wel eens heet in de andere zin van het woord? Ongetwijfeld.

Toch zien we daar bijzonder weinig van, en we doen er wellicht nog minder mee. Hoewel het niet zo zou moeten, lijkt er toch nog een behoorlijk taboe te rusten op de seksualiteit van verpleeghuisbewoners.

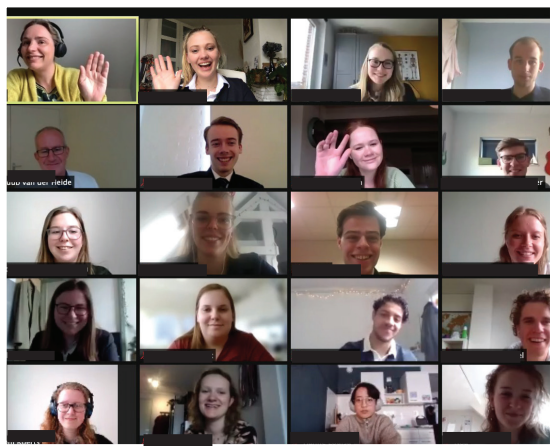
Het eerste voorbeeld waar ik aan moet denken, is een MDO van de psychogeriatrische verpleegafdeling tijdens mijn eerste jaar van de opleiding. Daarin werd meneer Heuvelmans* besproken, een man met gevorderde gemengde dementie. Als vertegenwoordiging van meneer zelf was zijn dochter aanwezig. Het zorgpersoneel bracht geobserveerd gedrag van meneer ter sprake. Meneer had een suprapubische katheter en wanneer het verzorgend personeel de slaapkamer van meneer betrad, zagen ze dat hij soms de slang van de katheter in de opening van de urethra deed. Het leek erop alsof hij dat deed om zichzelf te bevredigen. De verzorgende die het gedrag besprak voelde zich zichtbaar ongemakkelijk. Ze haastte zich om toe te voegen dat "het vast iets was wat de keurige meneer deed als gevolg van de dementie, en dat hij daarvoor vast geen 'vreemde' voorkeuren had". Persoonlijk schrok ik een beetje van haar uitspraken: hoewel het goed is om tijdens een MDO alle behoeften van een bewoner te bespreken, en dus ook die op seksueel gebied, kon je afvragen of de benoemde details van de observaties recht deden aan de privacy van meneer, vooral in het bijzijn van zijn dochter. Wellicht had de verzorgende het

gedrag minder beeldend kunnen beschrijven, om daarna meer aandacht te vestigen op wat deze observaties mogelijk voor consequenties konden hebben voor het zorgplan van deze bewoner.

Daarnaast was ik ook verbaasd over de moraal van de verzorgende. Ze leek graag te willen benadrukken dat ze het gedrag van de bewoner afwijkend vond. Terwijl het naar mijn idee toch als vrij normaal kan worden beschouwd dat iemand seksuele behoeften heeft en dat daarbij ook zelfbevrediging kan horen. Blijkbaar kijkt niet iedereen er zo tegenaan. Gelukkig pakte de aanwezige psychologe dit goed op en ze gaf hierbij direct de juiste voorlichting aan alle aanwezigen. Er werd afgesproken dat het personeel de cliënt zijn privacy zou gunnen als dit gedrag werd geobserveerd. Ook zou de psycholoog een keer het gesprek met meneer aangaan over eventuele onvervulde behoeften op seksueel gebied. Door dit soort ervaringen merk ik dat ik me in mijn werk als AIOS bepaald nog niet voldoende toegerust voel om aan dit onderwerp de juiste aandacht te schenken. Gelukkig werken we in een multidisciplinair team en is dit onderwerp vaak het expertisegebied van de psycholoog of een aandachtsvelder intimiteit en seksualiteit, als een locatie daarover beschikt. Ik hoef dus niet alleen te doen en te weten, maar volgens mij hoort het wel bij de generalistische aard van de specialist ouderengeneeskunde om ook dit soort onderwerpen niet uit de weg te gaan. Onze opleiding biedt in elk geval een onderwijsmoment aan over seksualiteit in het verpleeghuis. Bovendien wordt naar dit onderwerp ook steeds meer onderzoek gedaan en ik hoop er veel van te leren, om zo ook over dit onderwerp steviger in mijn schoenen te staan als dokter! ■

**Meneer Heuvelmans is een gefingeerde naam*

**Ben je geïnteresseerd in het vak en wil je meer informatie of een dag met ons meelopen?
Neem dan contact op met sool@lumc.nl of kijk op ouderengeneeskunde.nu**





M.F.L.S. STUDIEBENODIGD- HEDEN

**VOOR AL DE INFORMATIE OVER JE
STUDIEBOEKEN, INSTRUMENTEN,
KLEDING EN OVERIGE
STUDIEBENODIGDHEDEN:
CHECK DE M.F.L.S.-WEBSITE**

LAAGSTE PRIJS

**LOKALE BOEKHANDEL IN HET
CENTRUM VAN LEIDEN**

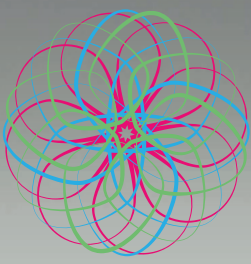
TWEEDEHANDS BOEKEN

OUDE BOEKEN VERKOPEN



FACEBOOK: MFLS STUDIEBENODIGDHEDEN

E-MAIL: STUDIEBENODIGDHEDEN@MFLS.NL



CHDR

**Badmuts
op je
hoofd...**

**...voor
medisch
onderzoek**

**Help jij
mee?**

Proefpersoon.nl



Trippen met thee

Zit je dan, in een gigantische, donkere tent, op weg naar je innerlijke zelf. Terwijl de ceremonieleider je probeert te begeleiden naar je onderbewuste, hoor je op de achtergrond iemand gigantisch over zijn nek gaan. “Ach ja”, zegt het vreemde wezen naast je, “dat is doodnormaal hoor, bij ayahuasca-thee”.

Ayahuasca-thee wordt tijdens Zuid-Amerikaanse traditionele ceremonies gebruikt om innerlijke heling en contact met de voorvaderen te bewerkstelligen. Deze ceremonies worden geleid door sjamanen en spelen een belangrijke rol in de cultuur van stammen in de Amazone. Deze thee bestaat uit minimaal twee ingrediënten: de Banisteriopsis Caapi Ilaan en bladeren van de Psychotria Vidris. De Psychotria Vidris bladeren bevatten een grote hoeveelheid van de psychoactieve stof DMT (dimethyltriptamine). Normaal gesproken wordt DMT afgebroken door MAO-enzymen in de maag. Dit is evolutionair gezien handig, omdat DMT in allerlei soorten planten, groente en fruit voorkomt. Banisteriopsis Caapi Ilaan bevat MAO-remmers en schakelt de enzymen daarmee uit waardoor het DMT de bloedbaan en uiteindelijk de hersenen kan bereiken. Daar werkt het DMT in op de serotoninereceptoren.

Een ayahuascatrip duurt gemiddeld 6 tot 8 uur en is een flinke uitdaging: een dergelijke ervaring kan namelijk erg intens zijn, daarom is het belangrijk om de juiste setting te creëren. Je mentale en fysieke toestand, evenals de omgeving, kunnen de trip namelijk beïnvloeden. In een retreat waar ayahuascaceremonies plaatsvinden, worden deelnemers eerst gescreend waarbij de intentie (het is namelijk niet bedoeld als trip om zo maar even voor de lol te doen!), mentale gezondheid en fysieke belemmeringen worden besproken. Daarnaast moeten deelnemers zich een aantal weken voor de trip bezighouden met de zogeheten diëta: een periode waarin aandacht wordt geschonken aan de geestelijke toestand en het lichaam. Zo moeten bepaalde eet- en drinkwaren worden vermeden vanwege de mogelijke interacties met

ayahuasca zoals koffie, zout, suiker, alcohol, drugs en procesmatig geproduceerd voedsel. Toch is dat niet het voornaamste doel van de diëta. De diëta gaat namelijk om zo simpel en natuurlijk mogelijk te leven. Het is daarom ook van belang om gezond en plantaardig te eten. Met simpelweg een dieet aanhouden, is er echter nog geen sprake van diëta. Ex on The Beach en Instagram zal je bijvoorbeeld ook even moeten laten liggen: internet, smartphones en tv worden namelijk ingeruild voor wandelingen, meditatie, yoga en ademhalingsoefeningen. Ook moeten stressvolle gebeurtenissen worden vermeden, zodat de focus ligt op rust en bezinning.

Eenmaal voorbereid, kan worden deelgenomen aan een ceremonie. Tijdens het begin van de trip is zweten, misselijkheid, duizeligheid en overgeven meer regel dan uitzondering. Na deze fase beginnen meestal de hallucinaties, bestaande uit bewegende caleidoscopische beelden met felle kleuren. Sommige mensen nemen ook contact met vreemde wezens waar of hebben het gevoel dat ze buiten hun lichaam treden, evenals visioenen, of ervaringen uit eerdere levens. Het hele proces wordt gezien als het reinigen van het lichaam en het loslaten van de psychologische lasten die iemand bij zich draagt, zoals emoties, herinneringen en ervaringen die je hebt weggestopt. Met het ceremoniele gebruik van ayahuasca draait het dus niet om de trip zelf, maar om de persoonlijke heling en verdieping van de geest die het kan geven. Bovendien opent het voor sommigen een totaal nieuwe kijk op de wereld en kan het de manier van denken veranderen, wat kan leiden tot een verhoogde psychologische flexibiliteit. Sterk spul dus, dat ayahuasca. ■

In Nederland is het vooralsnog verboden om ayahuasca-thee in bezit te hebben, te verspreiden of te produceren. Ook met het deelnemen aan ceremonies ben je dus in overtreding en strafbaar. DMT staat namelijk op lijst 1 van de Opiumwet (harddrugs). Op deze lijst staan drugs met een onaanvaardbaar hoog risico, zoals amfetamine, heroïne en LSD.





Shop till you drop?

Je herkent het vast wel: voor, na of tijdens college toch even online dat T-shirt of prulletje kopen. Met de komst van COVID-19 is online shoppen een nog grotere hobby geworden voor velen. Maar wanneer gaat het te ver en is er sprake van een koopverslaving?

Hoe ontstaat een koopverslaving?

In 1909 beschreef de Duitse psychiater Kraepelin het begrip 'oniomanie', beter bekend als een koopverslaving. De omschrijving luidt als volgt: een permanente drang om te kopen, ongeacht de financiële middelen. Het koopgedrag is tijdrovend en leidt tot sociaal disfunctioneren en/of financiële problemen.

Er zijn meerdere verklaringen voor overmatig koopgedrag. Een mogelijke verklaring is het gebrek aan een positief zelfbeeld. Het kopen van spullen is hier een compensatiemechanisme voor.

Een koopverslaving gaat vaak gepaard met psychiatrische aandoeningen. Voorbeelden zijn middelenmisbruik, angst- of eetstoornissen, problemen met impulscontrole, persoonlijkheids- en stemmingsstoornissen zoals depressie en wellicht ook bipolaire stoornissen. De samenhang met psychiatrische aandoeningen laat een mogelijke genetische relatie zien.

Hoe herken je een koopverslaving?

1. Je koopt nieuwe dingen om een emotionele leegte op te vullen. Je nieuwe spullen helpen bijvoorbeeld tegen stress of eenzaamheid.
2. Je koopt steeds meer dingen die je niet kan betalen of eigenlijk niet nodig hebt
3. Je liegt over je aankopen of probeert deze te verbergen.
4. Na het shoppen krijg je een gevoel van schaamte of schuld.
5. Je krijgt een gevoel van verdriet of angst als je niet kan shoppen.

Effect corona

Online shoppen maakt al jaren een opmars, maar is door de coronacrisis alleen maar versneld. De internetomzet van de detailhandel was eind 2020 maar liefst 55,6 procent hoger dan in 2019. Er wordt ook een stijging gezien van het aantal koopverslaafden. Het internet kun je voor een koopverslaafde vergelijken met een casino voor een gokverslaafde, of een drankwinkel voor een alcoholist.

De stap om een extra tabblad te openen om naar een webshop te gaan is snel gemaakt. Dat je vaak achteraf kunt betalen, verlaagt de drempel om overmatig te kopen alleen nog maar meer.

Therapie

Koopverslaving is (nog) niet erkend als een aandoening. De behandeling voor een shopverslaving wordt dus ook niet vergoed en er is geen vastgestelde behandeling. De therapie van een koopverslaving is dus hetzelfde als voor andere verslavingen. Een medicament dat wordt gebruikt bij de behandeling van een koopverslaving is naltrexone, een opioïde receptor antagonist. Dit medicijn zorgt door competitieve inhibitie ervoor dat endorfine en opioïden niet kunnen binden op de opioïde receptor. Het medicijn blokkeert dus de high die iemand krijgt van het kopen van producten.

De best mogelijke therapie voor een shopverslaving is cognitieve gedragstherapie. In deze therapie houd je een dagboek bij over je gedrag en gevoelens. Een zorgverlener helpt je om nieuwe manieren te vinden om te reageren op een situatie. Een goede techniek vinden om je financiën te regelen is ook een essentiële stap in de therapie van een koopverslaving.

Voor een alcoholverslaving wordt over het algemeen meer begrip getoond dan voor een shopverslaving, want zo moeilijk is het toch niet om te stoppen met winkelen? Het gebrek van erkenning van een koopverslaving zorgt voor schaamte. Erkenning van het probleem en begrip van de omgeving is dus ontzettend belangrijk. ■

TIPS OM TE MINDEREN MET SHOPPEN

- Koop 30 dagen geen onnodige dingen. Koop dus alleen de absoluut noodzakelijke middelen, zoals eten, drinken, etc.
- Vraag jezelf af: heb ik het nodig?, kan ik het betalen? En gaat het lang mee?
- Neem financiële maatregelen. Gebruik bijvoorbeeld een digitaal spaarpotje of geef je pas tijdelijk aan een familielid of kennis.
- Bedenk in je hoofd dat je iets in je winkelmandje stopt, tel tot 10 en kijk of de drang dan nog steeds even groot is om iets te kopen.
- Shop niet als je moe of verdrietig bent.



Hete tijden

Afgelopen weken hebben wij ons allemaal laten verleiden met het vooruitzicht van geopende terrassen. De gedachte alleen al doet mij water in de mond stromen. Niet alleen de invulling voor onze 'off-time' wekt verleidelijke gedachten op. Op het gebied van onderwijs liggen ook genoeg verleidingen voor het oprapen.

Neem bijvoorbeeld het verlangen naar fysieke werkgroepen, een hoorcollege of het gebruiken van een studieplek op de gang. Ook ik zie dat studenten hun beste beentje voorzetten om het nog even vol te houden. Het is niet makkelijk om digitaal onderwijs te volgen, onzekerheid te ervaren omtrent je studievoortgang, of op een hele andere manier groepsdynamiek te ervaren. Een digitale periode in je studietijd zal je de rest van je leven niet meer vergeten. We kunnen ons nu wel inbeelden hoe een LOI-cursist zich voelde de afgelopen jaren. Hierdoor zijn we wel onze studentengemeenschap enorm gaan waarderen. Ik heb er veel bewondering voor hoe jullie daarmee omgaan; toch een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden in tijden waar sociale afstand de norm is.

We kunnen ons nu wel inbeelden hoe een LOI-cursist zich voelde de afgelopen jaren. Hierdoor zijn we wel onze studentengemeenschap enorm gaan waarderen.

Assessor zijn in deze periode is anders, maar ook leerzaam. Mijn vergaderingen blijven doorgaan via Microsoft Teams. Er zijn allerlei methoden in het leven geroepen om een dag teamsen te kunnen behappen en er worden digitale koffiemomentjes ingepland. In deze periode heb ik meer contact met de assessoren van andere UMC's, nu de start van een nieuw collegejaar weer in zicht komt.

Hoewel ik mijn werkplek thuis waardeer, is de verleiding voor mijn kantoortje echter enorm. Het is wel leeg zonder jullie in de gangen en ik hoop dat daar spoedig een einde aan komt.

We delen veel best practices om goed van elkaar te blijven leren, maar ook merken we verschillen op. We leveren input voor landelijke onderwerpen om ook op dat niveau het studentenbelang te doen laten gelden. Hoewel ik mijn werkplek thuis waardeer, is de verleiding voor mijn kantoortje echter enorm. Het is wel leeg zonder jullie in de gangen en ik hoop dat daar spoedig een einde aan komt.

Ik hoop dat jullie ook genoeg hete verleidingen hebben om deze zomer door te brengen en dat het goed met jullie gaat.

Onthoud dat je de assessor altijd kunt benaderen bij vragen, ideeën of opmerkingen via assessor@lumc.nl. ■



Mariëtte Boon

Postdoc, AIO's & schrijver

Raar maar waar: om zo fit mogelijk de hete zomer in te gaan, moet je de thermostaat in huis juist een standje lager zetten. Bruin vet-onderzoeker en internist in opleiding Mariëtte Boon legt de Predoctor uit hoe dat zit. Ze neemt ons mee in haar onderzoek en in haar carrière als voormalig student geneeskunde én biomedische wetenschappen.

“Op voorhand twijfelde ik al of ik geneeskunde of biomedische wetenschappen zou gaan studeren. Uiteindelijk koos ik voor geneeskunde omdat ik graag dokter wilde worden, maar ik miste toch een beetje de verdieping en het uitzoeken hoe iets nou echt zit. Tijdens een keuzevak raakte ik geïnspireerd en besloot ook de premaster biomedische wetenschappen te doen: ik merkte dat ik het heel erg leuk vond om onderzoeken te bedenken en wilde hier graag aan bijdragen, dus begon ik met een eerste eigen onderzoekje binnen de onderzoeksgroepen van dr. Jouke Tamsma en prof. dr. Patrick Rensen.”

“Het beviel zo goed dat ik op een tweesprong belandde: of ik zou aan coschappen beginnen of ik zou een promotietraject starten. Voor een PhD-student was op dat moment geen geld op de afdeling, dus dan moest ik zelf een beurs voor excellentie studenten aanschrijven. Dat ik die kreeg was daarmee een bepalend moment, anders had mijn carrière er heel anders uitgezien.”

“Het onderwerp waarop ik promoveerde werd het bruine vet. Dat was een gok, want daar was nog weinig ervaring mee op de afdeling, maar dit pakte goed uit. Het bruine vet bleek een belangrijke bron van warmte te zijn: verschillende stimuli, waaronder kou, kunnen dit orgaan activeren om vetzuren op te nemen uit het bloed en in de mitochondriën om te zetten in warmte. Om je eigen metabolisme te activeren helpt het dus om een koude douche te nemen of lekker te gaan zwemmen in koud

water. Verder is een taartje op zijn tijd natuurlijk geen probleem, maar probeer zoveel mogelijk onbewerkt te eten voor het beste verzadingsgevoel.”

“Door het bruine vet te activeren, met ofwel regelmatig kou of met medicijnen, kun je patiënten dus mogelijk een gezonder metabolisme geven. Je moet bruin vet niet zien als een heilige graal, maar alle beetje helpen als het gaat om het metabolisme te stimuleren. Wat mensen zich vaak niet realiseren is dat bij een patiënt met obesitas veel hormonale systemen waaronder het verzadigingsgevoel ontregeld zijn en dat het daardoor enorm moeilijk is om blijvend af te vallen.

“Dit was ook een van de motivaties voor het schrijven van het boek ‘Vet Belangrijk’ met Liesbeth van Rossum. Veel mensen begrijpen niet hoe complex obesitas is. Er wordt snel gedacht dat mensen lui zijn en maar wortels moeten gaan eten, maar echte kennis over dit onderwerp ontbreekt vaak bij het brede publiek. Toen ik na het geven van een presentatie over bruin vet door een uitgever werd benaderd of ik hierover een boek wilde schrijven, was ik dus meteen enthousiast om deze uitdaging aan te gaan. Ik denk dat het belangrijk is om het verhaal goed te vertellen en te proberen vanuit de wetenschap het publiek te bereiken. Inmiddels zijn we ook aan een vervolg bezig.”

“Momenteel combineer ik mijn opleiding tot internist met het doen van onderzoek. Eind 2020 heb ik een Veni-beurs mogen ontvangen om nieuw onderzoek op te zetten naar het effect van darmhormonen op het vetmetabolisme, waar ik heel erg blij mee ben. Ik zie onderzoek doen echt als een hobby. Ik denk dat het heel erg belangrijk is om je tijd te besteden aan iets waar je gelukkig van wordt; ik zou studenten dan ook willen adviseren om niet alleen aan hun CV te denken, maar uit te vinden waar ze een passie voor hebben. Dat kan onderzoek zijn, maar ook iets heel anders. Hierbij krijg ik vaak de vraag of dat wel te combineren is met een gezin, maar daar hoeft je je geen zorgen over te maken: ik kan bijna altijd op tijd naar huis naar mijn twee kinderen.”

“Ik hoop dat het LUMC in de toekomst een plek kan worden waar veel translationeel onderzoek mogelijk is naar vet en ons metabolisme. Daarvoor zijn veel enthousiaste mensen nodig! Gelukkig heeft het LUMC die genoeg. Ik denk dat het goed is als verschillende disciplines elkaar hierbij opzoeken en dat een netwerk zoals de LUMC Alumni Vereniging hier zeker bij helpt. Als je elkaar zo spreekt op een borrel, kan dat weer totaal nieuwe ideeën opleveren.” ■

LUMC ALUMNI VERENIGING



Hete zomer: DO's / DONT's

Sex on the beach

Het meest zomerse en hete drankje dat je je maar kunt bedenken: de Sex on the Beach-cocktail! Binnen een handomdraai op tafel en je hebt er maar een paar ingrediënten voor nodig:

- 2 delen van je favoriete wodka
- 1 deel peachtree likeur
- 4 delen jus d'orange
- 3 delen cranberrysap

Voeg als eerste de wodka, likeur en sinaasappelsap toe aan een mooi rond glas gevuld met ijs. Voor het mooie zonsoudergangseffect schenk je als laatste - voorzichtig - het cranberrysap erbij. Als dat geen romantische zomeravond wordt, weten wij het ook niet meer.

Openingszinnen

Ben jij hypertrofie, want je maakt mijn hart groter.
 Ben jij ADH, want je laat me in volume toenemen.
 Ben jij een diffusiestoornis, want je beneemt me de adem.
 Ben jij de sympaticus, want je laat mijn hart sneller kloppen.
 Ben jij OSAS, want je laat mijn adem stokken.
 Ben jij mijn appendix, want ik heb het gevoel dat ik je uit moet nemen.
 Ben jij dopamine, want jij activeert mijn reward pathway.

Als ik een Schwanncell was, zou ik me om je heen vouwen en je een snelle actiepotaal geven.
 Als ik het endoplasmatisch reticulum was, zou je me dan glad of ruw willen?
 Als ik een enzym was, was ik DNA helicase om je open te ritsen.

Jij moet de ware zijn, want mijn selectieve permeabele membraan laat je door.
 Bloed is rood, cyanose is blauw. Ik krijg een tachycardie, wanneer ik denk aan jou!
 Jij bent zo heet dat mijn eiwitten denatureren.
 Wij passen bij elkaar als de sticky ends van DNA.
 Wil jij je alfa helix in mijn beta barrel stoppen?

Hé, het is oké

...om stiekem toch naar de zonnebank te gaan.
 ...om dagelijks te weinig buiten te komen om je vitamine D-behoefte te halen.
 ...om meerdere dating apps tegelijkertijd te hebben.
 ...om niet altijd gezond te eten.
 ...om te sterven van de hitte in je studentenkamer en hierover te klagen.
 ...om brak te zijn.
 ...om geen bak te kunnen trekken.
 ...om te BBQ'en in de Leidsche parken.
 ...om te vergeten waar je kluisje zit bij de Walaeus bibliotheek.
 ...om heel erg veel pandapunten te hebben.
 ...om elke dag op het terras te zitten.
 ...om tijdens je online borrel stiekem geen alcohol te drinken.
 ...om twee ijsjes achter elkaar te eten.
 ...om alcohol te drinken omdat dat helpt tegen corona.
 ...om de Predoctor te lezen om studeren uit te stellen.

Yakult: Misschien wel het enige shotje waarvan het volledig sociaal geaccepteerd is om deze 's morgens vroeg achterover te gooien. De werking van het drankje zou gebaseerd zijn op het toevoegen van probiotica, specifiek de Lactobillus Casei Shirota-bacterie. Door het drankje te drinken, zouden er gezonde bacteriën worden toegevoegd aan je darmflora. De vraag is echter alleen of de bacteriën het (onwijs) zure milieu van de maag wel overleven, en vervolgens dan ook nog een plekje kunnen vinden om zich te settelen in onze al vrij druk bevolkte darmflora. Volgens onderzoek van de Universiteit van Kopenhagen is de kans daarop eigenlijk niet aanwezig. En als je nou écht op zoek bent naar een nieuwe aanwinst voor je darmflora, dan schijnt de vagina van de vrouw ook nog meer dan genoeg van de Lactobillus-bacterie te bevatten. Wat je dan weer met die informatie doet, moet je toch echt zelf weten, goedkoper dan Yakult is het in ieder geval wel.

Scams





Zodra alle colleges, laatste tentamens en reflectieverslagen afgerond zijn, staat de zomervakantie weer voor de deur. Misschien weet je al precies wat je gaat doen, maar als je nog een beetje hulp nodig hebt, ben je hier aan het juiste adres. De Predoctor helpt jou aan een spetterende zomer om nooit te vergeten én vertelt je wat je juist moet vermijden zodat jouw zomer niet in het water valt...

Heelkristallen: Bij kristaltherapie gebruiken mensen stenen en kristallen om te genezen van allerlei soorten kwalen variërend van plankenkoorts tot pijnklachten. Het geloof dat kristallen een genezende kracht hebben bestond al in Mesopotamië. De moderne vorm van kristaltherapie gebruikt voornamelijk terminologie en theorieën zoals "chakra" die ontleend zijn aan oude gebruiken van India. De werking van de stenen is omstreden; er is weinig bewijs voor de werkzaamheid. Het blijkt dat de positieve effecten die kristalgebruikers ondervonden niet door de stenen zelf komt, maar dat het effect eerder toegeschreven moet worden aan het placebo-effect. Het geloof dat kristaltherapie werkt is soms sterk genoeg om mensen beter te laten voelen.

Afslankthee: Dit product wordt door veel mensen geloofd, maar eigenlijk moet je vooral trots zijn op jezelf als je afvalt door het drinken van thee. De thee zelf bevat geen sterk werkzame stoffen, maar het

drinken van thee heeft vaak wel effect doordat mensen zich gezonder gaan gedragen. Door het drinken van deze speciale thee, wordt je bij elk kopje bewuster van je eigen gedrag en maak je eenvoudigweg gezondere keuzes. Wees wel alert op toegevoegde kruidenpreparaten, want deze kunnen bijwerkingen veroorzaken.

'Boordevol Proteïne': Je zult het vast wel eens hebben zien staan op verpakkingen in de supermarkt. Hoewel de claim op zich niet onjuist is, in bijna ieder product zitten immers wel eiwitten, is het vaak wel misleidend. Het geeft mensen namelijk het gevoel dat ze een gezonde keuze maken terwijl dit niet altijd het geval is. Zo werd de BE-KIND notenreep van Mars afgelopen jaar nog genomineerd voor het Gouden Windei, een verkiezing voor het meest misleidende product. Mars noemde de reep namelijk een 'gezonde sportsnack' met een 'plantaardige proteïnekick', terwijl de reep voor de helft uit vet en suiker bestaat en dus toch niet zo gezond is als de naam doet vermoeden...

Kokosvet: Misschien heb je het wel voorbij zien komen bij een health goeroe die speciaal voor jou een healthy-eiwitrijke-super-cake recept promootte. Een probleem: healthy en kokosvet, dat lijkt toch niet helemaal samen door een deur te kunnen. Kokosvet bestaat namelijk voor 85% uit verzadigd vet en is daarmee het meeste verzadigd vet van alle vetten en oliën. Door deze hoeveelheid verzadigd vet kan het risico op hart- en vaatziekten aanzienlijk worden vergroot, mede door de stijging van het LDL-cholesterol. Daarnaast bevat kokosvet veel laurinezuur, wat het HDL-cholesterol laat stijgen en dat kan bij een te grote concentratie ook nadelig zijn. Doe jezelf en je vaten dus een lol en wissel kokosvet (en je health goeroe) gerust in voor een ander soort vet of olie.

Gember: Even wat gemberthee, een gembershotje of een gembersmoothie om je gezondheid weer wat op te krikken na een avond zuipen. Klinkt te mooi om waar te zijn, toch? Inderdaad.

Hoewel vaak wordt beweerd dat gember ontstekingsremmend werkt, het risico op Alzheimer en darmkanker verkleint en zou helpen bij het afvallen, blijkt hier weinig van waar te zijn. Onderzoekers van de universiteit van Seoul vonden in een meta-analyse van 109 studies weliswaar wat positieve effecten, maar ook dat slechts 40% van deze studies van goede kwaliteit was en de resultaten vaak inconsistent. Daarnaast werd in deze studies vaak gewerkt met zeer geconcentreerde gembersupplementen; dat zijn behoorlijk wat kopjes thee. Gelukkig blijft één eigenschap van gember wel overeind staan: het is een goede smaakmaker en daardoor hoef je weer wat minder zout in je eten te doen. Lekker!

Lever en darm cleanse: In een vlog in 2020 vertelt Doutzen Kroes over haar 'lever- en darm cleanse'. Ze volgt een dieet van liters appelsap, olijfolie, bitterzout en vegetarisch eten. Doutzen claimt dat ze leverstenen heeft uitgepoept. Deze stenen zijn eigenlijk een resultaat van een chemische reactie van olijfolie, bitterzout en grapefruit. Daarnaast is de darmcleanse, het spuiten van water in het colon, schadelijk voor het microbioom in de darm. Er zijn veel soorten lever en darm cleanses die vaak in het beste geval onwerkzaam zijn en in het ergste geval schadelijk. Als je je lever een plezier wilt doen, kun je het beste een gezond en gevarieerd dieet volgen en je alcoholconsumptie minderen.

Bloedprikkende oplichters: Dit is een landelijk actieve bende van mensen die mensen oplicht met zogenaamd bloedprikken. Ze kiezen meestal oude mensen uit die minder verstand van zaken hebben en gaan naar hun huis toe met twee personen. Terwijl de een bij de oudere bloedprik, gaat de ander in het huis op zoek naar waardevolle spullen. Of, als het de oplichters lijkt dat er geen of weinig waardevolle spullen in het huis te vinden zijn, laten ze de oudere man of vrouw weten dat het bloed wat is afgenomen "niet best" is om ze vervolgens een euro te laten pinnen voor nepmedicijnen waardoor ze de bankgegevens kunnen stelen van deze mensen. In Utrecht hebben de oplichters bijvoorbeeld op deze manier 2600 euro buitgemaakt. ■





De zeespiegel stijgt, ijskappen smelten, diersoorten sterven uit en we krijgen te maken met meer extreme weersomstandigheden zoals hittegolven. Dit zijn echter niet de enige gevolgen van klimaatverandering. De opwarmende aarde heeft namelijk ook effect op onze gezondheid. Zo is er slecht nieuws voor hooikoortspatiënten en lopen we het risico op nieuwe tropische ziektes.

Tijdens de hittegolf van afgelopen jaar overleden in één week tijd 400 mensen meer dan normaal in die periode. Volgens het KNMI zullen we de komende jaren vaker met hittegolven te maken krijgen en zullen deze langer aanhouden. Vooral voor kwetsbare groepen, zoals ouderen, ernstig zieke mensen en daklozen kan dit grote gevolgen hebben. Door de hoge temperatuur kunnen mensen last krijgen van hittestress. Mensen krijgen dan bijvoorbeeld last van luchtwegklachten, huiduitslag, slaapproblemen of zelfs een hitteberoerte.

Hooikoorts met kerst

Ook patiënten met hooikoorts of een pollenallergie zullen het veranderende klimaat gaan merken. Het hooikoortsseizoen zal door de opwarming van de aarde namelijk langer worden. Doordat het warmer wordt, gaan bomen en planten eerder bloeien. In het meest extreme scenario kan het pollen seizoen met wel 40 dagen worden verlengd, zo meldt het KNMI. Daar komt nog eens bij dat planten ook steeds meer pollen gaan produceren door de verhoogde CO₂- en

ozonconcentratie. Ook zal de hoeveelheid allergenen per pollenkorrel toenemen. Tot slot wordt verwacht dat ook het aantal onweersbuien zal toenemen door het veranderende klimaat. Terwijl regen er voor zorgt dat pollen uit de lucht verdwijnen, veroorzaakt onweer juist een plotselinge piek in de hoeveelheid pollen in de lucht en dat is dus ook weer nadelig.

Tropische ziektes

Doordat het hier warmer wordt, kunnen we ook rekenen op tropische ziektes die hier voorheen niet voorkwamen. Verwacht wordt dat vooral het aantal vectorziekten toeneemt, dat zijn ziekten die doorgegeven worden door insecten of teken. Deze bloedzuigende insecten, ook wel hematofagen genoemd, geven de ziekte door tijdens hun bloedmaaltijd. Voorbeelden van zulk soort ziektes zijn de ziekte van Lyme, malaria, dengue, chikungunya en leishmaniasis. Door de warmere zomers, langere periodes van warm weer en de minder koude winters wordt het gebied waar deze ziektes voorkomen steeds groter. Zo zijn er in het Middellandse Zeegebied de afgelopen jaren al meerdere

uitbraken van onder andere dengue en chikungunya geweest.

Koudbloedig

De warmere temperatuur is gunstig voor zowel het insect dat de ziekte overdraagt als voor de ziekteverwekker zelf. Door de hogere temperatuur ontwikkelen de ziekteverwekkers zich sneller tot het infectieuze stadium. Als een insect de ziekteverwekker eenmaal bij zich draagt blijven ze hun hele leven infectieus en kunnen ze dus meerdere mensen besmetten. Ook de insecten hebben baat bij een hogere temperatuur. Omdat insecten koudbloedig zijn en hun lichaamstemperatuur dus niet zelf kunnen reguleren, zijn ze afhankelijk van hun omgevingstemperatuur. In de (sub)tropen kunnen de insecten zich dan ook sneller ontwikkelen en voortplanten dan hier in Nederland.

Malaria

In Afrika kost malaria jaarlijks veel mensen het leven. De muggen die malaria veroorzaken komen ook in Europa voor, en door klimaatverandering zullen ze hier in de toekomst alleen nog maar beter



Tropisch warm, tropisch ziek?

gedijen. Toch is de kans dat malaria hier ook endemisch wordt erg klein. De gezondheidszorg is hier goed en patiënten zullen dus snel opgespoord en behandeld worden, waarna zij de ziekte niet meer kunnen overdragen wanneer ze gestoken worden door een mug. Voor onbekendere ziektes is het risico veel groter, omdat deze vaak minder snel worden opgespoord.

Westnijlvirus

Vorig jaar oktober was het groot nieuws. De eerste besmetting met het westnijlvirus in Nederland.

De besmette man was niet in het buitenland geweest en had het virus dus waarschijnlijk gewoon hier in Nederland opgelopen door een muggenbeet. Het westnijlvirus komt voor bij vogels en wordt verspreid door muggen. Ook kunnen de muggen het overdragen naar mensen en sommige andere zoogdieren, zoals paarden. Wanneer mensen besmet zijn met het westnijlvirus, kunnen zij het virus echter niet verder verspreiden. Wij zijn namelijk net als andere zoogdieren een zogenaamde dead-end gastheer. De meeste mensen merken er niks van als zij zijn besmet met het westnijlvirus. In

ongeveer 20% van de gevallen treden griepachtige symptomen zoals koorts, hoofdpijn of spierpijn op. Bij ongeveer 1% leidt besmetting echter tot ernstige symptomen, het virus kan namelijk encefalitis en meningitis veroorzaken. Hoewel het groot nieuws was, was de eerste besmetting hier al langer te verwachten. Het virus was al een tijdje te vinden in Zuid-Europa en dit gebied breidde zich steeds verder uit. In 2018 werd in Europa een recordaantal van 2083 patiënten in één jaar vastgesteld. ■

Gemodificeerde muggen

Extra muggen uitzetten om van muggen af te komen: klinkt tegenstrijdig? Toch is dat precies het plan van Target Malaria, een onderzoeksconsortium dat malaria de wereld uit wil helpen met behulp van genetisch gemodificeerde muggen. In Burkina Faso zijn de eerste proeven gestart om op die manier de malariamug uit te roeien. De onderzoekers hebben mannelijke muggen zo gemodificeerd dat ze alleen voor mannelijk nageslacht zorgen. De mannetjes hebben namelijk een gen dat het X-chromosoom in spermacellen kapot maakt. Daardoor blijven alleen de zaadcellen met het Y-chromosoom over en worden er alleen nog maar mannelijke muggen geboren. Het gevolg: het aantal vrouwtjes neemt steeds verder af, totdat de mug uiteindelijk uitsterft. Om er voor te zorgen dat het allemaal nog wat sneller gaat, willen de onderzoekers uiteindelijk ook nog gebruik maken van gene drive. Het gemodificeerde gen afkomstig van de vader knipt daarbij het gen afkomstig uit de eicel weg. Daardoor kan de nakomeling ook alleen maar het gemodificeerde gen doorgeven.

95% minder muggen

Ook in Florida zijn er plannen om een muggenpopulatie uit te roeien met behulp van gemodificeerde mannetjes. Hiervoor gebruiken zij de *Aedes*

aegypti, een mug die het dengue-, zika- en gelekoortsvirus bij zich kan dragen. Deze mannetjes muggen hebben een gen dat de ontwikkeling van vrouwelijke muggen verstoort. Als gevolg groeien de vrouwtjes niet uit tot volwassen muggen en kunnen zij niet meer voor nieuwe nakomelingen zorgen. Daarnaast bevatten de mannetjes ook een gen dat codeert voor een fluorescent eiwit en daarmee zijn de gemodificeerde muggen te herkennen. Ook is het gen dat de ontwikkeling van de vrouwtjesmug-

gen malaria, zika of dengue meer. Toch zijn er ook tegengeluiden. Zo vragen onderzoekers zich af of dit de beste oplossing is. Een andere mug zou de plaats van de uitgeroeide mug in het ecosysteem kunnen opvullen. Die mug zou zo voor dezelfde problemen kunnen zorgen. Daarnaast is genetische modificatie in zijn algemeenheid een controversieel onderwerp, waar sommigen fel op tegen zijn. Ook is er angst voor mutaties, of dat het gemodificeerde gen overspringt op andere -minder schadelijke- populaties en daar hetzelfde effect heeft.

MUGGEN

gen verstoort weer uit te schakelen met tetracycline. Proeven met deze muggen in Brazilië en op de Kaaimaneilanden waren al succesvol: daar werd de muggenpopulatie met 95% gereduceerd.

Tegengeluid

Dit klinkt veelbelovend: mannetjesmuggen steken niet en kunnen de ziekte dus ook niet overdragen, en door het aantal vrouwelijke muggen steeds verder te verminderen, zal de populatie uiteindelijk uitsterven. Geen muggen betekent hopelijk ook



Brainfreeze

Het is buiten heel erg warm en nadat je op het strand bent geweest met je vrienden om af te koelen, koop je met zijn allen een ijsje bij de ijssalon. Naast dat je wilt afkoelen, heb je eigenlijk ook wel honger en je eet vervolgens snel je ijsje. Hierdoor krijg je stekende, koud aanvoelende hoofdpijn, die voornamelijk in je voorhoofd zit: een brainfreeze.

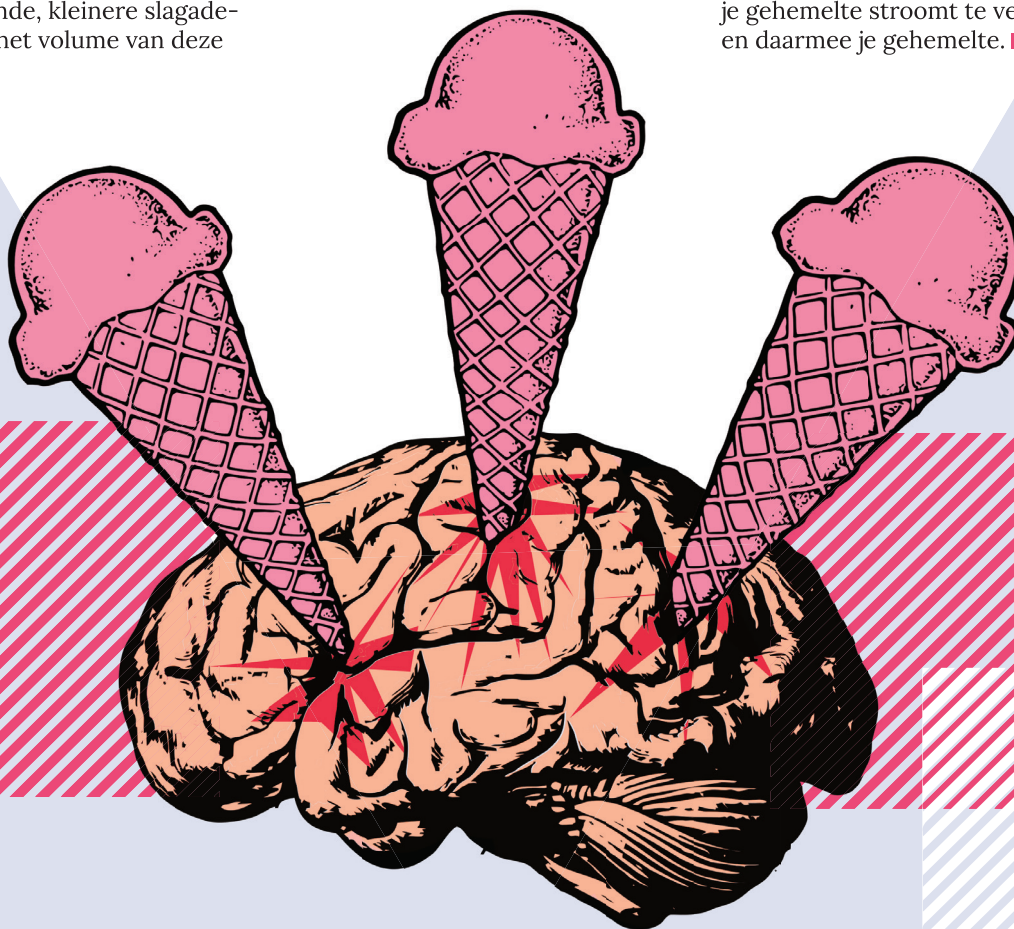
De brainfreeze is een lichte pijn die je vooral in je voorhoofd voelt na het eten van een ijsje. Of je hier last van krijgt, hangt samen met hoe koud je ijsje is en hoeveel je ervan af hapt. Een brainfreeze wordt namelijk veroorzaakt doordat een koude stimulus het gehemelte aanraakt, waardoor de koude-receptoren reageren op de lage temperatuur en een signaal doorgeven aan de hersenen dat er een risico op bevrozing bestaat. Wanneer het lichaam in noodsituaties verkeert, komt het vaak voor dat de hersenen zoveel mogelijk van de voorzieningen die nog verkrijgbaar zijn in het lichaam (zoals bloed) meer naar zich toetrekken om zichzelf te redden, want zij zijn het belangrijkste voor de overleving. Dat is dus ook het geval bij de brainfreeze. Hier beschouwt het lichaam de lage temperatuur die door de pijnreceptoren in het gehemelte wordt doorgegeven als "noodsituatie" en als gevolg daalt de hartslag, en stroomt er meer bloed door de voorste cerebrale slagader en de omliggende, kleinere slagaderen waardoor het volume van deze

bloedvaten toeneemt. Dit proces vindt plaats om de temperatuur van de hersenen te waarborgen, wat de pijn die gevoeld wordt bij een brainfreeze veroorzaakt. Wanneer de vaten zich weer vernauwen, verdwijnt de brainfreeze weer.

Een brainfreeze is dus in principe niets meer dan een zelfverdedigingsreactie van de hersenen op de koude stimulus. Een dergelijke aanval duurt gemiddeld tussen de 20 seconden en de 2 minuten en dit is te kort om blijvende schade aan te richten. Bovendien is het zo dat de snelheid waarmee je je ijsje eet invloed heeft op het wel of niet krijgen van een brainfreeze. Uit onderzoek blijkt dat mensen die een vooraf bepaalde portie schepijs binnen 5 seconden opeten, een kans van 27% hebben op het krijgen van een brainfreeze, tegen een kans van 12% op een brainfreeze voor personen die meer dan 30 seconden doen over het eten van dezelfde portie schepijs.

Het gevoel van een brainfreeze kan tevens worden ervaren tijdens neurochirurgie: dit komt door de reactie die ontstaat wanneer met hoge snelheid door de binnenste laag van de schedel wordt geboord bij mensen die een dergelijke procedure ondergaan in een wakkere of verdoofde toestand. Een brainfreeze komt overigens niet alleen bij mensen voor: ook dieren, onder andere katten, reageren op een soortgelijke manier als mensen wanneer ze een zelfde soort stimulus ervaren.

Alhoewel je nu weet dat een brainfreeze vanzelf weer over gaat, zijn er dingen die je kunt doen om dit proces versnellen. Zo kun je bijvoorbeeld warm water drinken, waardoor het lichaam (sneller) denkt dat de "noodsituatie" voorbij is, door de verwarming van het gehemelte. Hetzelfde effect kan je bereiken door je tong tegen je gehemelte te duwen, of je kan je neus en mond bedekken met je handen en snel in- en uitademen om de lucht die langs je gehemelte stroomt te verwarmen en daarmee je gehemelte. ■





VGT-HULP

VEILIG VERLEIDEN

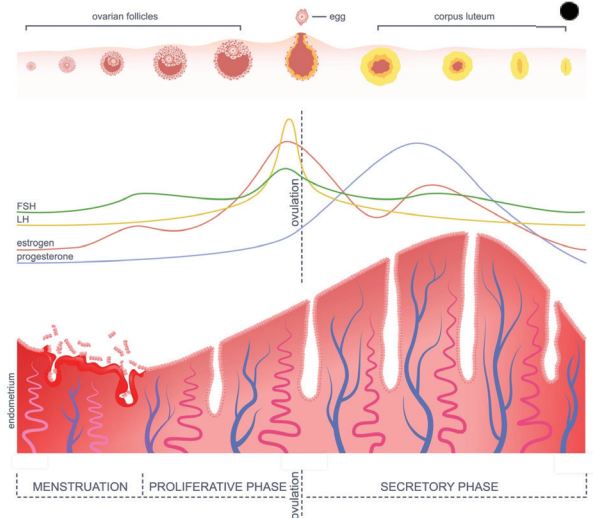


Als men denkt aan verleiding, denkt men misschien ook wel aan vrouwelijkheid. Of misschien wel aan vruchtbaarheid... deze keer een korte recap van de menstruatiecyclus.

Een gemiddelde menstruatiecyclus duurt ongeveer 25 tot 35 dagen en bestaat uit verschillende fasen. De eerste dag van de menstruatie is de dag waarop het menstrueren begint. De cyclus begint met de folliculaire fase en de fase na de eisprong wordt het de luteale fase genoemd. Het verloop van deze fasen wordt voornamelijk gecoördineerd door hormonale veranderingen.

Folliculaire fase

Tijdens de folliculaire fase geeft de hypofyse follikel stimulerend hormoon (FSH) af, wat de granulosa cellen van een follikel zal stimuleren tot groei. Het FSH zorgt ook voor productie van oestradiol door de granulosa cellen in de ovaria. Zodra de oestradiolconcentratie boven een bepaalde waarde komt, wordt door de hypofyse voortkwab een grote hoeveelheid luteïniserend hormoon (LH) afgegeven aan de circulatie. Follikels in de ovaria bevatten elk oöcyten. In deze folliculaire fase produceren de follikels oestrogeen. De follikel die het grootst wordt (een diameter van ongeveer 17-20 mm) zorgt voor een pieksgewijze LH productie vanuit de hypofyse. Ongeveer twee dagen later vindt de daadwerkelijke ovulatie plaats. Het geproduceerde oestrogeen zorgt voor de proliferatie van het endometrium in de uterus. De folliculaire fase wordt daarom ook wel de proliferatieve fase genoemd. Deze fase wisselt sterk in duur en kan 7 tot 21 dagen in beslag nemen.



Luteale fase

De tweede fase wordt de luteale fase genoemd en begint op het moment van ovulatie. De granulosa cellen van het follikel veranderen van vorm en worden granulosa-luteïne cellen die onder invloed van LH progesteron gaan produceren. Het follikel zonder eicel wordt nu het corpus luteum (geel lichaam) genoemd en zal nog enkele dagen de productie van progesteron voortzetten. Onder invloed van progesteron (en oestrogenen) verandert het baarmoederslijmvlies, waarbij de slijmbekercellen hun secretie aan de klieren in het endometrium afgeven, en zo de baarmoeder klaargemaakt wordt voor de innesteling van het embryo. Deze fase wordt om deze reden ook wel de secretoire fase genoemd. Op de 5e dag na de ovulatie is het endometrium optimaal voor een innesteling. Als een embryo zich innestelt, zal het starten met de hCG-productie waardoor het corpus luteum in stand blijft en progesteron blijft afgeven. Rond de 8e week van de zwangerschap neemt de placenta deze progesteronproductie over. Als geen innesteling plaats vindt, zal het corpus luteum vergaan waardoor de progesteron productie gestaakt wordt. Hierdoor wordt het baarmoederslijmvlies afgestoten en vaginaal uitgedreven. Deze fase duurt bij 10% van de vrouwen met een regelmatige cyclus ongeveer 14 dagen, maar blijkt te kunnen variëren van 7- 19 dagen. Meer dan 70% blijkt vruchtbaar voor de 10e of na de 17e dag van de cyclus.

Dus uh... ga die verleiding maar aan, maar doe het wel veilig! ■

VGT FEBRUARI 2020, VRAAG 143

Tijdens welke fase van de menstruele cyclus is de barrière van de cervix uteri tegen een opstijgende infectie door een soa het meest effectief?

- A. Luteale fase
- B. Menstruatiefase
- C. Ovulatiefase
- D. Proliferatiefase

Zie voor het antwoord de colofon!



Leids Medisch Dispuut Forestus

AGENDA

Dinsdag 8 juni

Constitutieborrel L.M.D. Forestus

Vrijdag 11 juni

Netwerkborrel

Maandag 14 juni

Instemmings-D.L.V.

Vrijdag 18 t/m zondag 20 juni

Forestusweekend

Woensdag 23 juni

SjaCie-activiteit

Vrijdag 25 juni

Bierestafette

Vrijdag 2 juli

Schuimfeest

Waarde M.F.L.S.-leden,

Na een stressvolle lenteperiode vol met tentamens & deadlines staan eindelijk weer de heerlijk warme zomermaanden voor de boeg. Deze periode moeten we weliswaar nog even doorbikkelen, maar gelukkig kan dat in de buitenlucht met dit lekkere weer. Daarnaast is het ook belangrijk om voldoende rust te pakken. Ga bijvoorbeeld een dagje met vrienden naar het strand en geniet van een lekkere cocktail. In ieder geval geeft de zomer ons genoeg kansen om weer lekker tot rust te komen; een fijne afwisseling!

Uiteraard zal ik u ook in deze laatste editie voor het zomerreces verblijden met meer kennis en kunde over het Leids Medisch Dispuut Forestus! Zo zal ik vandaag een nieuw Forestiaans begrip verhelderen, dit maal de Ordes. Binnen Forestus bestaan er meerdere verticale verbanden genaamd Ordes. Deze Ordes zijn eigenlijk vriendengroepen bestaande uit verschillende mensen met eenzelfde interesse. Dit kan van alles zijn. Zo bestaat bijvoorbeeld een Orde genaamd 'Health Angels', waar de Ordegenoten een interesse in motorrijden delen. Of een Orde genaamd 'P.C. Basterds', waar het uitproberen van verschillende smaak- & voedselcombinaties de gedeelde interesse is. De Ordes zijn dus heel divers en zorgen voor nieuwe relaties en vriendengroepen binnen Forestus! Ieder jaar krijgen Leden de kans om een nieuw Orde op te richten. Zo blijven de Ordes voortbestaan binnen het Dispuut. Wie weet wat de gedeelde interesse zal zijn van het volgende Orde? De komende zomermaanden zullen vast voldoende inspiratie opleveren!

Met een fier Welterusten,

Namens het 40e Bestuur des L.M.D. Forestus,

Z.G. van Ommeren,

h.t. Assessor externus



FORESTUSBESTUUR@MFLS.NL

WWW.FORESTUS.NL

071-526 45 27

BESTUURSKAMER IS

GEOPEND OP WERKDAGEN

VAN 12:30 - 15:30



IFMSA

Leiden



Lieve lezers,

Het jaar vliegt als een speer voorbij. Het is alweer tijd voor de laatste Predoctor van dit collegejaar. Laten we terugblikken op dit ongewone jaar, waar IFMSA-Leiden toch haar best heeft gedaan om projecten neer te zetten.

Een hoogtepunt dit jaar was de lezing “De Pandemie en De Planeet” met prof. dr. Diederik Gommers als gastspreker. In die lezing hebben we mogen leren dat het klimaat en pandemieën hand in hand gaan. Ook heeft onze werkgroep Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten opleidingsavonden georganiseerd voor studenten die seksuele voorlichting gaan geven aan groep 7 / 8 en brugklassen. Daarnaast heeft er dit jaar het project Medisch Spaans plaatsgevonden.

Op onze social media zijn er door het jaar heen verschillende posts geplaatst van “Behind the Mind” om stigmatisering van psychische problematiek tegen te gaan en onze volgers een nieuwe blik te geven hoe het is om met mentale gezondheidsproblemen te kampen.

Er zijn dit jaar ook nieuwe projecten opgestart binnen IFMSA-Leiden. The Book Club is van start gegaan dit jaar met de thema's “women empowerment” en “human trafficking”. Ook is er binnen IFMSA-Leiden een taskforce duurzaamheid opgericht ten behoeve van verduurzaming van de vereniging en advocacy onder studenten.

Aankomende tijd gaan wij weer aan de slag met de nieuwe ledenwerving in het nieuwe collegejaar. Heb je een passie voor Global Health of lijkt het je leuk om met ons projecten te organiseren? Volg ons dan op Facebook en Instagram om op de hoogte te blijven van onze projecten, en een herinnering te krijgen voor de volgende aanmeldingsperiode in oktober. Kijk voor meer informatie over IFMSA-Leiden op onze site ifmsa.nl/leiden of mail naar db.leiden@ifmsa.nl!

Namens IFMSA-Leiden wens ik iedereen een fijne zomervakantie toe en ik hoop dat we elkaar in het nieuwe collegejaar allemaal gezond en fysiek mogen aantreffen. Tot de volgende Predoctor en niet vergeten: Niet volgen, maar (ver)Leiden!

Veel Liefs,

Kevin Huynh

Vicevoorzitter Extern 2020-2021

Vraag je jezelf ook af wat je kan doen in de zomer om duurzamer te zijn? Geen zorgen, hier zijn 5 tips om je zomer milieuvriendelijk door te komen!

1. Gebruik geen plastic rietjes in je zomerse versnapering, maar schaf een herbruikbaar rietje aan of drink het direct uit het glas.
2. Maak in plaats van een vliegreis een mooie fietstocht door de Veluwe.
3. Altijd al willen uittesten of je groene vingers hebt? De zomer is een perfecte tijd om een moestuintje te beginnen!
4. Let op de zonnebrand die je gebruikt, zodat die niet alleen je huid beschermt, maar ook het milieu. Kies er eentje zonder microplastics of schadelijke stoffen voor de natuur.
5. Doe alle ramen open in plaats van een aircó of ventilator aanzetten. Vaak is er dan een goede luchtstroom die zorgt voor voldoende afkoeling.

AGENDA

Woensdag 16 t/m zondag 20 juni
Kledinginzamelingsactie

Woensdag 7 juli
The Book Club met het thema
LGBTQ+

*Van links naar rechts staan hier: Sara
Roozemond (Penningmeester), Valentina Petrassi
(Vicevoorzitter Intern), Lot Bruijs (Voorzitter),
Kevin Huynh (Vicevoorzitter Extern) en Jin
Al-Gully (Secretaris).*



UNITING STUDENTS FOR GLOBAL HEALTH

 WWW.IFMSA.NL/LEIDEN

 [/IFMSA.LEIDEN](https://www.facebook.com/IFMSA.LEIDEN)

 [@IFMSA.LEIDEN](https://www.instagram.com/IFMSA.LEIDEN)

 LEIDEN@IFMSA.NL



& ACTIVITEITEN & AGENDA

21 JUNI M.F.L.S. Barbecue

24 JUNI ActCie activiteit

26 JUNI HealthCie activiteit

2 JULI HePahto VriMiBo

6 EN 7 SEPTEMBER

Introductiedagen

9 SEPTEMBER Wissel-A.L.V.

24 T/M 26 SEPTEMBER

Eerstejaarsweekend

De M.F.L.S. houdt zich bezig met onderwijs, maar organiseert daarnaast veel activiteiten om het studentenleven van haar leden zo leuk mogelijk te maken. Ook met de huidige maatregelen omtrent COVID-19 is er nog veel georganiseerd, zoals de Halfjaar-A.L.V., het Onderwijsdebat, de Carrièreavond en het Galadiner.

Maandag 15 maart: ActCie Cocktailavond

Red Velvet Shortcake, Bees Knees, Blue Lagoon en Gin Tonic: tijdens de derde ActCie-activiteit van het jaar leerden deelnemers deze cocktails maken aan de hand van samengestelde pakketjes. Na het recept gevolgd te hebben, was er ook ruimte om de andere studenten beter te leren kennen terwijl de cocktails werden gedronken.

Donderdag 18 maart: HealthCie lunchlezing

In maart heeft de HealthCie de focus gelegd op creativiteit en de positieve effecten daarvan op de gezondheid. Op 18 maart kon een lunchlezing van Prof. Ad Kaptein online worden bijgewoond, waarin hij vertelde over de relatie tussen kunst en geneeskunde en de positieve effecten die het heeft op zowel patiënten als artsen.

Donderdag 18 maart: LisCo Speeddate

Om internationale studenten meer mensen te laten leren kennen, organiseerde de LisCo een speeddate activiteit. In meerdere rondes spraken groepjes van 3 of 4 internationale en Nederlandse studenten elkaar voor 10 minuten, waarna studenten weer met andere groepjes konden speeddaten.

Vrijdag 19 maart: HealthCie schildercursus

Naast de lunchlezing over kunst en geneeskunde werd er ook een schildercursus georganiseerd om deelnemers hun creatieve kant te laten ontdekken. De avond begon met een instructie over het mengen van kleuren, zodat ook mensen zonder eerdere ervaring mee konden doen. Met vooraf verstrekte pakketjes met schilderbenodigdheden, creëerde iedereen een LP-cover passend bij hun eigen leven.

Donderdag 25 maart: Halfjaar-A.L.V.

In het eerste halfjaar is het M.F.L.S.-bestuur druk bezig geweest om

de actiepunten uit het beleidsplan zo goed mogelijk uit te voeren. De voortgang hiervan werd gepresenteerd op de Halfjaar-A.L.V. om feedback te ontvangen over de vorderingen. Verder werd Heleen Marijt ingestemd als het eerste Lid van Verdienste van de Vereniging, omdat ze 38 jaar als secretaresse bij de M.F.L.S. heeft gewerkt.

Dinsdag 30 maart: Farmaciecafé

Samen met L.P.S.V. "Aesculapius" organiseerde de M.F.L.S. op 30 maart een activiteit voor de studenten van Farmacie en Bio-Farmaceutische Wetenschappen. In lezingen en een speeddate sessie kwamen de deelnemers in contact met apothekers en farmaceuten, om inspiratie op te doen voor hun loopbaan.

Woensdag 7 april: Bestuursinfoavond

Hoewel de bestuurswissel pas in september zal zijn, is de zoektocht naar een nieuw M.F.L.S.-bestuur al op 7 april begonnen met de infoavond voor geïnteresseerde studenten. Hier kregen aanwezigen meer informatie over de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende functies. Daarnaast was er de mogelijkheid om met oud-bestuursleden te praten over hun ervaringen.

Donderdag 8 april: Onderwijsdebat

Ook het jaarlijkse onderwijsdebat vond dit jaar online plaats. Desondanks kon de interactie met het publiek worden gewaarborgd door het gebruik van professionele video- en geluidsapparatuur. Onder het genot van een pakketje met eten en drinken konden mensen luisteren naar drie stellingen, bijvoorbeeld over de vorm van het onderwijs na de COVID-19-pandemie. Met 140 deelnemers, bestaande uit zowel studenten als docenten, was het een erg geslaagde activiteit.





Maandag 12 april: Duurzaamheidslezing

Ook binnen de gezondheidszorg is het van belang constant te innoveren en te verduurzamen waar mogelijk. Daarom waren er op 12 april twee lezingen over duurzaamheid in de zorgindustrie te volgen: een over de mogelijkheden tot verduurzaming op de OK en een over de invloed van de COVID-19-pandemie op de ontwikkelingen in het verduurzamen van de zorg.

Donderdag 15 april: Carrièreavond

Na een succesvolle carrièreavond in 2020, is deze activiteit dit jaar wederom online georganiseerd en met 180 deelnemers was het erg geslaagd! Studenten luisterden eerst naar lezingen en sloten daarna aan bij workshops. Aangezien het evenement gericht is op loopbaanoriëntatie van (bio)medische studenten, was er een breed scala aan professionals aanwezig, waaronder prof. dr. Diederik Gommers, om studenten een zo compleet mogelijk beeld te geven van de mogelijkheden na hun studie.

Zaterdag 17 april: Galadiner

Aan de hand van de huidige maatregelen had de Galacommissie een alternatief bedacht voor het jaarlijkse M.F.L.S.-gala. Voor deze editie konden studenten een maaltijd reserveren van Prentenkabinet, om deze thuis op te eten met vrienden of huisgenoten. Daarnaast kon er

worden gekozen voor een bijpassend wijnarrangement, zodat de deelnemers er ook thuis nog een chique activiteit van konden maken.

Woensdag 21 april: Student- Docent Borrel

In de middag van 21 april was het tijd voor alweer de derde online Student-Docent borrel van het jaar. Als nieuwe toevoeging werd er dit keer voor elke ronde een suggestie gedaan voor een gespreksonderwerp, waarover de studenten en docenten het samen konden hebben in de break-out rooms.

Woensdag 21 april: LisCo Cheese tasting

Een van de stereotypen over Nederland is dat er veel kaas gegeten wordt. Omdat internationale

studenten hier soms minder bekend mee zijn, organiseerde de LisCo een kaasproeverij. Met speciaal samengestelde pakketjes konden de internationals samen met Nederlandse studenten nieuwe kazen ontdekken. Ondanks dat de kazen grotendeels niet uit Nederland kwamen was het een geslaagde avond.

Vrijdag 23 april: HePatho VriMiBo

Om aan studenten thuis het gevoel van een VriMiBo in HePatho te geven, konden studenten pakketjes ophalen waarmee zij hun eigen bukket konden maken. Hierin zaten alle benodigdheden om met vrienden of huisgenoten een gezellige middag en avond te beleven: zo was er bijvoorbeeld ook een uniek bordspel toegevoegd aan het pakket. ■



Antwoord op je financiële vragen tijdens én na je studie.

Als student Geneeskunde, Biomedische Wetenschappen, master Vitality and Ageing en master Farmacie werk je hard om patiënten beter te kunnen maken. Maar hoe staat het met jouw eigen financiële gezondheid? Onze adviseurs van onze Medicidesk geven antwoord op jouw financiële vragen. Neem voor meer informatie contact op met Marco Vervloet of Ellen van der Wel via 071-7006000.

Maak kennis met de adviseurs van de Medicidesk

Marco Vervloet



Ellen van der Wel



Rabobank