PostNL
Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas

PREDOCTOR

DEC
2021
33/5

VERENIGINGSBLAD MEDISCHE FACULTEIT DER LEIDSE STUDENTEN

PRE-HISTORIE
OUDE CITATEN, NIEUWE INZICHTEN

WIM HOF
IJSKOUDE TECHNIEKEN

KRAKKEMIKKIGE KERST
KARIGE KERST ZONDER KNAKEN

Pre & nieuw

Dindin op dinsdag

Illustraties: Dindin Zhang

Cover: Pre & nieuw 01
Cover

Dindin op dinsdag 02
Diagnose

Voorwoord 03
Voorwoord

K1-69: De nieuwe bewoners 05
M.F.L.S.

06 Onderwijsupdate
M.F.L.S.

08 Gekkigheden uit het verleden
Thema

10 Waus van weetjes
Co-lumn

11 Ze is zwanger!
Co-lab

De vampierenziekte 12
Thema

Elke dag een nieuwjaarsduik? 13
Thema

Voor en na de drempel 14
Ouderengeneeskunde.

Fotopagina 16
M.F.L.S

18 Voor altijd jong
Thema

20 Weer normaal: tosti's en toga's
Student-assessor

21 Enrico Lopriore
Thema

22 Pre-Historie: een kijkje in het archief
Thema

COLOFON

Predoctor is een driemaandelijkse 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

Predoctorcommissie
Voorzitter: Femke Groenewegen
Hoofdredactie: Maaike Verheij
Hoofd Lay-out: Ianthe Rebergen, Élise van der Oost, Dindin Zhang
Redactie: Julotte Baart, Daniëlle Koot, Rosalie Reddingius, Pascale Rijnders, Akin Sonmezdag
Lay-out: Femke Groenewegen, Elise van der Oost, Dindin Zhang
M.F.L.S.-bestuursleden: Bo van Oldenmark & Tim Roumen

Abonnementen
M.F.L.S.-lid: gratis (aanmelden 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 Predoctor? Mail voor meer informatie naar lidextern@mfls.nl

VGT-hulp
Antwoord B

Pre & nieuw

Met het thema Pre&Nieuw is dit alweer de allerlaatste editie van kalenderjaar 2021. En wat voor een jaar! Ik denk dat ik niet alleen voor mijzelf spreek als ik zeg dat het een zeer dynamisch jaar was waarin de veiligheidsmaatregelen zich met dusdanige snelheid afwisselden, dat zelfs Max Verstappen er jaloers van zou worden. Ook aan de vliegende start van onze nieuwe assessor kan hij nog een puntje zuigen. In deze Predoctor blikt Yaël terug op haar eerste periode als assessor binnen het LUMC.

Voordat we de startlijn van 2022 overgaan, staat eerst de Kerst nog voor de deur. Gelukkig begrijpt de Predoctorcommissie heel goed dat het leven van studenten niet altijd over roosjes gaat en dat de bankrekening niet altijd goed gespekt kan zijn. De beste tips om met een beperkt budget toch een unieke Kerst te beleven vind je in deze Pre! En mocht je denken dat je achter-oom veel kan eten, blader dan snel door naar de legende van Tarrare en laat je verbazen over zijn eetgewoonten! Bijna net zo bijzonder als mijn nieuwjaarstraditie: het eten van oliebollen als ontbijt, tussendoortje, lunch én diner. Met een goed gevulde maag kijk ik daarna, nippend aan mijn champagne, jaarlijks naar een prachtige, door vuurwerk verlichte hemel. Als de rook eenmaal is neergedaald en de duisternis is ingevallen, bevinden wij ons in de natuurlijke habitat van vampiers. Wat dat precies te maken heeft met de stofwisselingsziekte porfyrie, lees je in deze editie! En wil je je optimaal voorbereiden op de nieuwjaarsduik de volgende ochtend? Blader dan door naar pagina 13, waar je alle tips & tricks vindt om je autonome zenuwstelsel net zo te beïnvloeden als Wim Hoff.

Is 2022 het jaar dat het lukt om onsterfelijk te worden door middel van het verlengen van je telomeren? Of slaagt neonatoloog Enrico Lopriore erin om een heuse placenta-bloedbank op te zetten? De tijd zal het leren. Voor nu rest mij niks anders dan je heel veel leesplezier te wensen met deze editie van de Predoctor!

Namens de Predoctorcommissie,

Femke Groenewegen

Voozitter Predoctor 2021-2022

Oude studenten, nieuwe alumni 24
LUMC alumni verenigin

Krakkemikkige kerst 26
Themg

Hoera, een kleintje! 27
VGT - hulp

L.M.D. Forestus 28
Forestus

29 IFMSA-Leiden
IFMSA

30 Activiteiten en agenda
M.F.L.S

Cover: Ianthe Rebergen

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

K1-69: De nieuwe bewoners

Op het moment van schrijven is het inmiddels een aantal weken geleden dat wij als Bestuur onze eerste stappen hebben gezet in de bestuurskamer, ook wel de BK. Omgeven door de foto's van oud-besturen werken wij aan weer een bijzonder jaar voor de M.F.L.S. Het belooft een jaar vol nieuwe uitdagingen te worden, maar ook vooral met een hoop nieuwe herinneringen. In deze rubriek geven we daarom alvast het eerste inkijkje in ons jaar als Bestuur!

Overdonderd, verbluft, maar vooral heel erg enthousiast: het zijn zomaar drie grepen uit de gevoelens die na onze eerste weken in de bestuurskamer door ons heen razen. In deze paar weken hebben wij al zó veel nieuwe dingen beleefd, dat het bijna niet meer te vergelijken is met het leven pre-Bestuur. Constitutieborrels, gala's, oraties en ga zo maar door - we hebben het in onze prille tijd als Bestuur allemaal al meegemaakt. Maar hoofdzakelijk zijn wij natuurlijk verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van de M.F.L.S. Toch krijgen we nog vaak de vragen: "Studeer je dan helemaal niet?", "Wat doe je dan de hele dag?". Het is dan moeilijk om een kort en bondig antwoord te geven, maar gelukkig heb ik nu wat meer ruimte om jullie mee te nemen in onze dagelijkse bezigheden.

De week begint altijd met een bestuursvergadering (BV). Onder het genot van een ontbijtje en een verse kop koffie of thee worden de belangrijkste dingen van de week besproken of wordt er gebrainstormd over beleid. Gelukkig kunnen de vergaderingen weer aan de bestuurstafel plaatsvinden, die zijn oude plekje eindelijk weer heeft gevonden. De bestuurskamer is al snel als een nieuw thuis gaan voelen, zeker nu we de opstelling pre-corona weer hebben aangenomen. Als je binnenkomt, staat er steevast een quote van Bo op het whiteboard om ons een steuntje in de rug te bieden als het even niet mee zit. Deze week: "Als je het niet trekt, moet je duwen.". Ook heeft iedereen zijn bureau al omgevormd tot een nieuwe thuisbasis. Zo heeft Bo met behulp van kleine kunstkiekjes haar eigen kleine BK-museum gecreëerd, heeft Sarah het gezellig met onze vissen Yin, Yang en Artevis en heeft Elise haar plek al eigen gemaakt door zo nu en dan deuntjes van Frozen door de boxen van de BK te laten galmen. Dichtbij de deur en in het midden van de kamer zit Danique, die als secretaris het centrum van de communicatie vormt. Naast haar zit ik, aan het raam en met overzicht over de rest van onze bureaus, al wordt dit grotendeels belemmerd door alle monitors waarachter iedereen schuil gaat.

Na de bestuursvergadering neemt iedereen weer plaats achter hun schermen om de alsmaar langer wordende to-dolijstjes af te werken. Waar je tijdens je studie soms lang aan hetzelfde onderwerp werkt, ben je tijdens een jaar als Bestuur constant aan het wisselen tussen verschillende taken en nieuwe bezigheden. Het ene uur ben je bezig met het schrijven van een beleidsplan, het andere zit je in een vergadering of maakt iedereen zich klaar voor een diploma-uitreiking, constitutieborrel of oratie. De een bevindt zich dan ook vaker in de bestuurskamer dan de ander.

Zo zijn de Leden Onderwijs wat minder in de bestuurskamer, omdat zij door heel het LUMC te vinden zijn voor onderwijsoverleggen of JVT-besprekingen. In de bestuurskamer zit Laura naast Elise, met haar wederhelft Salima in haar rug. Als Leden Onderwijs werken zij namelijk zó veel samen dat zij een waar dynamisch duo vormen. Samen zorgen zij ervoor dat het onderwijs aan het LUMC altijd blijft vernieuwen en dat er naar elke student wordt geluisterd, dus ook naar jou! Maak dus ook gebruik van dit voorrecht!

Tot slot worden onze dagelijkse bezigheden geregeld onderbroken door commissieleden die iets op komen halen of studenten die gezellig een praatje komen maken in de bestuurskamer. Het is altijd leuk om te horen waar iedereen mee bezig is en als ik heel eerlijk ben, vind ik dit de leukste momenten van de dag. Zie dit dus als uitnodiging en kom snel een keer langs! ■

"Overdonderd, verbluft, maar vooral heel erg enthousiast!"

Tekst: Tim Roumen (Voorzitter), Lay-out: Bo van Oldenmark

ONDERWIJS UPDATE

Een nieuw collegejaar betekent ook nieuwe leden onderwijs in het M.F.L.S.-bestuur; dit jaar zullen wij, Salima en Laura, jullie op deze pagina updaten over het onderwijs. Kom vooral ook eens langs in de Bestuurskamer om ons fysiek te spreken en wees vooral niet bang ons te benaderen met vragen of suggesties!

Algemeen

Studentenvertegenwoordigingen
In het najaar hebben de sollicitaties voor de verschillende studentenvertegenwoordigingen (JVT GNK1, JVT GNK2, JVT GNK3, JVT BW1, JVT BW2, JVT BW3, FSV, JVT BMS, JVT V&A, LCR) plaatsgevonden. Wij zijn heel blij te zeggen dat deze succesvol zijn gevormd en kijken uit naar een leerzaam jaar! Zowel tijdens de JVT-infoavond als bij de feedbackcursus werden de studentenvertegenwoordigingen voorbereid op hun taken dit jaar. Zo leerden zij over de onderwijsstructuur in het LUMC en hoe het evalueren van het onderwijs in zijn werk gaat.

Diploma-uitreikingen
De bachelor uitreikingen van Geneeskunde en Biomedische wetenschappen hebben in oktober en november plaats gevonden. Na hard werken mochten deze studenten eindelijk hun diploma in ontvangst nemen tijdens deze bijeenkomst. Ook familie en vrienden konden meegenieten van deze middag. Ondanks de maatregelen was het daarom een feestelijke dag, waar de studenten met veel plezier op terugkijken!

NPO
De overheid heeft via het Nationaal Plan Onderwijs (NPO) geld vrijgemaakt om te besteden aan gevolgen van de COVID-19-crisis op het onderwijs, om studievertraging te voorkomen of in te halen. Een deel hiervan is ook besteed aan Onboarding activiteiten. Dit zijn activiteiten die studenten helpen om betrokken te blijven bij het LUMC, maar ook vooral met elkaar. Bij de besteding van dit deel van het budget is de M.F.L.S. nauw betrokken en wij kijken er naar uit om samen met de opleiding mooie evenementen voor jullie op te zetten!

Fysiek onderwijs
Vanaf 15 oktober is de anderhalvemeterregelvervallen in Gebouw 3 en de onderwijsdelen van Gebouw 2. In de rest van het LUMC blijft de regel wel gelden Het streven is om te behalen dat 70% van het onderwijs fysiek gegeven wordt. Er zal geen CoronaCheck aan de deur komen, daar is iedereen zelf verantwoordelijk voor. Vanuit de opleiding wordt geadviseerd twee keer per week thuis een zelftest te doen. Deze zijn via zelftestonderwijs.nl gratis te bestellen.

Vitality & Ageing

Dit jaar zijn er 24 studenten gestart met de studie. Vanaf september 2021 zijn er voor het eerst ook parttime studenten gestart met de opleiding. Het Duaal Management is al een tijd hard bezig dit project op te zetten. Wij zijn heel benieuwd hoe de studenten dit ervaren!

Tekst: Salima Skalli (Lid Onderwijs Geneeskunde/Farmacie)
Laura Overdam (Lid Onderwijs Biomedische Wetenschappen /Vitality & Ageing

Farmacie

Welkom farmaciestudenten
Afgelopen september zijn er weer 50 nieuwe studenten gestart met de Master Farmacie! De coschappen voor de eerste- en tweedejaars studenten kunnen gelukkig weer fysiek plaatsvinden. Ook de derdejaars farmaciestudenten zitten zeker niet stil. Waar de een het semi-apotheker coschap volgt, werkt de ander hard aan zijn onderzoeksproject. Gelukkig kunnen de studenten hun ontspanning vinden in de leuke activiteiten die de Farmacie Studentenvertegenwoordiging (FSV) organiseert!

Formatieve deeltoetsen
Vanaf september 2021 zijn de deeltoetsen voor de studenten Farmacie formatief. Dat betekent dat de deeltoetsen vanaf nu niet meer meetellen in het berekenen van het eindcijfer. Het doel hiervan is het verlagen van de studiedruk. Het M.F.L.S.-bestuur is ontzettend benieuwd naar de ervaringen van de studenten!

Geneeskunde

Nieuwe jaarcoördinatoren
Per september hebben wij Nelleke Gruis (jaar 1), Sandra Arend (jaar 2) en Rivka van Boom (jaar 3) mogen feliciteren met hun nieuwe functie als jaarcoördinator! De afgelopen maanden hebben zij zich al hard ingezet voor het onderwijs. Wij kijken uit naar onze samenwerking en wensen hen veel succes.

Start eerstejaars geneeskundestudenten
De nieuwe eerstejaars studenten hebben tijdens de introductiedagen - welke deels online en deels fysiek hebben plaatsgevonden - kennis kunnen maken met de faculteit en het LUMC! De eerstejaars studenten hebben net de blokken *Start tot arts* en *Mens tot cel* afgerond en zijn nu alweer druk aan de slag met het blok *Cel tot molecuul*. We kijken er naar uit om hen steeds vaker zien rond te lopen.

CV-workshop
Op 10 november heeft de Leidse Co-Raad (LCR) een CV-workshop georganiseerd. Het was een groot succes en wij hopen dat jullie hier veel aan hebben gehad! Heb jij de workshop helaas moeten missen? De LCR organiseert nog een heleboel interessante activiteiten voor jullie dit jaar!

Biomedische Wetenschappen

Nieuwe jaarcoördinator jaar 1
Halverwege het jaar zal Beerend Hierck het LUMC helaas verlaten voor een nieuwe positie aan de Universiteit Utrecht. Wij zullen Beerend en de *pool noodle* zeker missen. Vanessa van Harmelen (blokcoördinator metabolisme 2) zal dr. Hierck opvolgen.

Fysiek onderwijs
In september werd het onderwijs nog grotendeels online gegeven, met af en toe fysiek onderwijs. De opleiding werkt er hard aan om steeds meer fysiek onderwijs te kunnen faciliteren.

Population Health Management

De gloednieuwe Master Population Health Management (PHM) is in september van start gegaan met 25 enthousiaste studenten! Deze interdisciplinaire master focust zich op de uitdagingen die zich voordoen in het hedendaagse zorgstelsel. Het onderwijs wordt gegeven op de campus in Den Haag. We vinden het ontzettend leuk om deze studenten aan de slag te zien gaan en hopen dat de opleiding bij hen in de smaak zal vallen!

Lay-out: Bo van Oldenmark

Gekkigheden uit het verleden

Men zegt wel eens dat van de geschiedenis geleerd moet worden om fouten uit het verleden niet te herhalen. Toch zou een lijst van vreemde en mislukte medische experimenten uit het verleden waarschijnlijk geen einde kennen, dus lees snel verder over meer opvallende medische experimenten uit het verleden.

De man met een oneindige eetlust

Tarrare was een 18e eeuwse Franse stuntman en soldaat die bekend stond om zijn abnormale eetlust en eetgewoonten. Volgens ooggetuigen kon Tarrare in een dag een kwart van een koe opeten. Men zou denken dat hij erg dik was, maar hij woog op zijn 17e slechts 45 kilo en op latere leeftijden was hij ook niet dik. Daarnaast had hij een abnormaal brede mond met zwaar bevlekte tanden waar hij twaalf appels in kon houden. Als hij niet had gegeten, hing zijn huid zo los dat hij de huidplooi van zijn buik om zijn middel kon wikkelen. Als hij vol zat, zette zijn buik uit als een enorme ballon. Daarnaast stonk hij volgens omstanders zo erg dat zijn geur binnen een straal van twintig stappen niet was uit te houden.

Vanwege zijn gigantische eetlust waren zijn ouders niet meer in staat om voor hem te zorgen en werd hij als tiener uit huis gezet. Hij ging door het leven als stuntman en tijdens zijn acts at hij bijvoorbeeld stenen en hele emmers met appels en eieren in één keer op terwijl dieven waarmee hij samenwerkte stiekem de menigte besteelden. Later sloot Tarrare zich aan bij het Franse Revolutionaire leger, maar de rantsoenen waren onvoldoende voor hem. Hij voerde taken van andere soldaten uit in ruil voor hun eten. Tevens bracht hij veel tijd door op de mesthoop, waar hij de voedselresten die hij kon vinden op at. Uiteindelijk werd hij opgenomen in een militair veldhospitaal wegens extreme uitputting.

De chirurgen van dit hospitaal besloten om experimenten op hem uit te voeren. Zo werd hem een feestmaal voor 15 personen aangeboden, wat hij helemaal op at. Bij een ander experiment kreeg hij een kat aangeboden die hij doormidden scheurde, alvorens het bloed te drinken en vervolgens alles behalve de botten op te eten, waarna hij de vacht en de huid uitbraakte. De militaire autoriteiten begonnen er na verloop van tijd echter weer op aan te dringen dat Tarrare weer terug in dienst moest. Om door te kunnen gaan met het uitvoeren van experimenten, benaderde zijn chirurg de generaal met het idee om hem te gebruiken als militaire koerier. Tarrare moest daarvoor een doos met daarin een militair document inslikken, om deze vervolgens stiekem te kunnen vervoeren naar een bondgenoot in Duitsland. Na het inslikken kreeg hij als beloning 14 kilo aan rauwe stierenorganen, die hij gelijk op at. Maar omdat hij geen Duits sprak en in Duitsland ook weer dook op alle etensresten op straat, werd hij al gauw betrapt en gevangengenomen.

Na enige tijd werd hij vrijgelaten, waarna hij naar Frankrijk terugkeerde en weer in een ziekenhuis belandde, in de hoop om genezen te worden van zijn eetstoornis. Allerlei pogingen mislukten; om zijn eetlust te onderdrukken onderging hij onder andere behandelingen met opium, azijn en tabak en moest hij grote hoeveelheden aan zachtgekookte eieren eten, maar het mocht allemaal niet baten. Hij sloop in de nacht uit het ziekenhuis om slachtafval te eten en hij vocht met zwerfhonden om etensresten. Ook werd hij betrapt toen hij lichamen in het mortuarium van het ziekenhuis probeerde op te eten.

Op een dag raakte er in het ziekenhuis een kind van 14 maanden vermist en Tarrare werd onmiddellijk verdacht. Hij werd uit het ziekenhuis gegooid en overleed enkele jaren later. Bij de autopsie bleek Tarrare's slokdarm abnormaal breed te zijn: de chirurgen konden bij het openen van de kaken zo in zijn maag kijken. Zijn maag, darmen, lever en galblaas waren abnormaal groot, gevuld met pus en vulden samen ongeveer 90% van zijn romp.

Leukotomie

In 1935 bezocht de Portugese neuroloog António Egas Moniz een congres in Londen waar twee Amerikaanse fysiologen de frontale kwab van een agressieve chimpansee verwijderden. Het dier werd hierdoor kalmer en meegaander. Moniz werd hierdoor geïnspireerd om met deze techniek te experimenteren op mensen.

Drie maanden later begon hij aan een reeks van experimenten die hij uitvoerde op psychiatrische patiënten. Het eerste experiment voerde hij uit op een 63-jarige vrouw die leed aan onder andere zware depressie en hallucinaties. Er werden twee gaatjes geboord in de zijkant van de schedel waar hij middels een injectienaald alcohol in de neurale verbindigen van de frontale kwab spoot om deze weg te branden. Deze patiënt onderging een spoedig herstel en enkele maanden later werd ze genezen verklaard. Van de overige negentien patiënten werden zes als hersteld, zeven als verbeterd en zes als onveranderd vermeld.

Een jaar hierna ontwikkelde Moniz een verfijndere methode met een nieuw ontwikkeld instrument de leukotoom. Het buisvormige instrument werd onder plaatselijke verdoving boven de oogbol maar onder het ooglid door de schedel gemanoeuvreerd en uiteindelijk rondbewogen in de hersenen. Hierdoor werd het axon verbroken dat de thalamus met de prefrontale cortex verbindt. Deze chirurgische ingreep kwam bekend te staan als leukotomie en bleek goed bruikbaar te zijn voor het behandelen van psychische aandoeningen. Moniz's leukotomie werd wereldwijd gebruikt voor tienduizenden patiënten en in 1949 ontving hij een Nobelprijs.

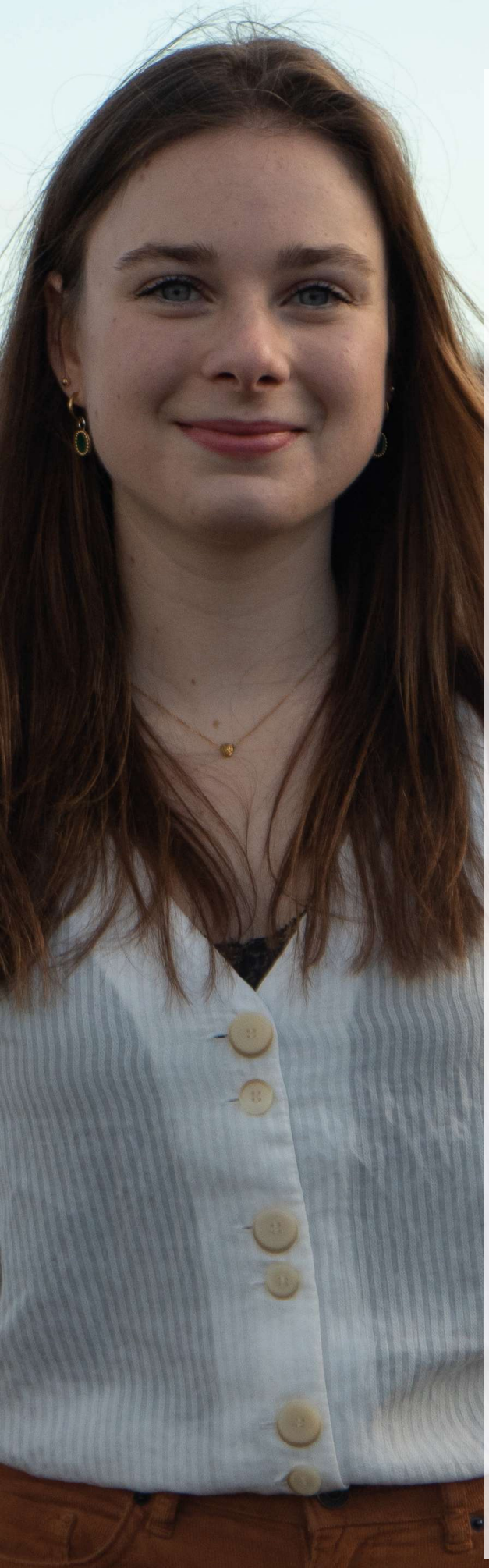
In de jaren 50 kwamen de eerste psychofarmaca op de markt en kwam er meer oog voor het risico op de fatale complicaties van leukotomie, zoals apathie, verlies door concentratievermogen, incontinentie en beroertes. Daarnaast werd ontdekt dat Moniz zijn experiment onzorgvuldig had uitgevoerd en werden steeds meer ernstige complicaties als gevolg van leukotomie gemeld, waardoor deze ingreep uiteindelijk uit de medische wereld verdween en tegenwoordig als barbaars wordt beschouwd.

De onsterfelijke Chinese keizer

Qin Shi Huangdi was de stichter van de eerste Chinese keizerlijke dynastie. In zijn opdracht werd het mausoleum met het erin beroemde terracottaleger gebouwd. De keizer geloofde namelijk dat dit gigantische graf na zijn dood zijn paleis voor de eeuwigheid zou worden en het leger hem zou beschermen. Ook liet hij in zijn grafkamers allerlei giften plaatsen, zodat hij die zou kunnen meenemen naar het hiernamaals en zo na zijn dood nog goed voorzien zou zijn.

De keizer raakte naarmate hij ouder werd geobsedeerd met een zoektocht naar hét levenselixer waarmee hij onsterfelijk zou worden. De artsen en alchemisten van zijn hof spendeerden dag en nacht aan de zoektocht naar het vermeende levenselixer en veel van de drankjes die zij maakten bevatten kwik. Omdat kwik giftig is, hebben de drankjes er juist voor gezorgd dat de keizer in plaats van langer te leven, sneller overleed. De keizer werd 49 jaar.

De tombe van de keizer zelf is nog niet opengemaakt omdat archeologen zich zorgen maken over de bewaring van de inhoud ervan, want toen zij de terracottabeelden opgroeven verdween hiervan spontaan de verf. Kwik zorgt echter voor een stuk langzamere ontbinding, dus wellicht is de inhoud van de tombe van de keizer nog goed bewaard gebleven. Wel is in ieder geval zeker dat de keizer zijn doel van onsterfelijkheid in een belangrijk aspect heeft bereikt, namelijk in de geschiedenisboeken.



Waus van weetjes

Zittend op de kruk, schuin naast de oogarts probeer ik nauwlettend zijn manier van statusvoering te observeren. Helaas ben ik meer aan het knikkebollen dan aan het opletten deze ochtend. Bij iedere nieuwe patiënt stelt hij allereerst de vraag wat zijn of haar beroep is, wisselt wat koetjes en kalfjes uit over het desbetreffende vakgebied om vervolgens ietwat abrupt de vraag te stellen of er oogziekten in de familie voorkomen.

Het kopje met 'anamnese' wordt verder leeggelaten, bij het lichamelijk onderzoek zijn de aantekeningen van de optometrist al voldoende en voor de conclusie en beleid worden de getypte afkortingen automatisch aangevuld door het programma 'tekstvervanging'. Hupsakee, door naar de volgende! Tussendoor wordt er snel een mailtje beantwoord vanaf zijn iPad. "Eigenlijk moeten wij mannen geen verschillende dingen tegelijk doen, daar zijn we vaak niet goed in. Ken je trouwens het weetje over multi-tasken al?" Ik schrik wakker. Noemde iemand daar mijn favoriete woord? Is het alweer tijd voor het volgende feitje?

Van kinds af aan ben ik al dol geweest op de meest uiteenlopende feitjes en weetjes. Op een gegeven moment ben ik ze als het ware gaan verzamelen, heb zelfs schriftjes vol gekrabbeld. Mijn hart maakte dan ook een sprongetje toen het boek 'De encyclopedie van nutteloze feiten' uitkwam. Avonden achtereen waren mijn vrienden en ouders slachtoffer van mijn overenthousiaste voordragen uit dit boek. Van de meest schokkende tot gruwelijke wetenswaardigheden, niets is me te gek. Ik weet precies op welke pagina's mijn lievelingsfeitjes staan en kan er zo, als het moet, tientallen uit mijn mouw schudden.

De afgelopen weken heb ik in vogelvlucht de drie kleine coschappen doorlopen en sta nu op het punt om aan neurologie te gaan beginnen. De twee weken dermatologie voelden voor mij als het samenstellen van zo'n eigen encyclopedie. Patiënt zien, ziektebeeld uitschrijven, opslaan in die grijze hersenpan en weer door. Immers, als je de ziektebeelden kent, ga je de dermale manifestaties herkennen en ben je in staat een juiste diagnose te stellen. Weet je de theorie niet, dan zie je niets meer dan de zoveelste huiduitslag. Op die manier zie je door de schilfers de korstjes niet meer.

Tijdens KNO heb ik geleerd verder te kijken dan je neus lang is. Laat die nieuwsgierigheid maar de overhand nemen. Waarom zit jouw patiënt van amper zestig jaar oud al in een rolstoel? Waarom zit jouw 23-jarige ogenschijnlijk gezonde patiënt alleen nog maar thuis? Dit zijn óók belangrijke weetjes en mogelijk zelfs van belang voor de klacht waarvoor ze op dat moment tegenover jou zitten.

Misschien niet een feitje pur sang, maar wel een heerlijk wetenswaardigheidje. Wisten jullie namelijk dat de weggesneden huidflapjes na een bilaterale ptosis-correctie sprekend lijken op twee naaktslakken die net zijn overreden door een vrachtwagen? De patiënte en ik hebben er in ieder geval smakelijk om gelachen.

Wisten jullie namelijk dat de weggesneden huidflapjes na een bilaterale ptosis-correctie sprekend lijken op twee naaktslakken die net zijn overreden door een vrachtwagen?

Goed, morgen begin ik dus aan mijn coschap neurologie. Ter voorbereiding probeer ik nog snel mijn neurologisch onderzoek bij te spijkeren. Een goede eerste indruk maak je immers maar één keer. Misschien pak ik voor het slapen gaan nog even mijn favoriete boek erbij. Er moet vast wel een neurologisch feitje in te vinden zijn dat de artsen kunnen waarderen tijdens de koffiepauze. Want laten we eerlijk wezen, wie is er nu niet waus van weetjes? ■

Tekst: Elise van Schaik (Masterstudent GNK), Lay-out: Ianthe Rebergen

Ze is zwanger!

Ik heb in deze column al ontelbare keren mijn gênantste momenten met jullie gedeeld over mijn leven als student. Daarom geef ik jullie vandaag een kijkje in mijn wereld pre-LUMC, de middelbare school.

Het is de week voor de meivakantie. Officieel moet deze week nog les gegeven worden ter voorbereiding op het eindexamen, maar de meeste docenten hebben alle lesstof al besproken, wat leidt tot veel vrije dagen en tussenuren in mijn rooster. Er was één les die week waarvan ik wilde dat hij wel nog door zou gaan. Ik keek er al maanden naar uit sinds de docent hem had aangekondigd: het allerlaatste snijpracticum.

Er was één les die week waarvan ik wilde dat hij wel nog door zou gaan. Ik keek er al maanden naar uit sinds de docent hem had aangekondigd: het allerlaatste snijpracticum.

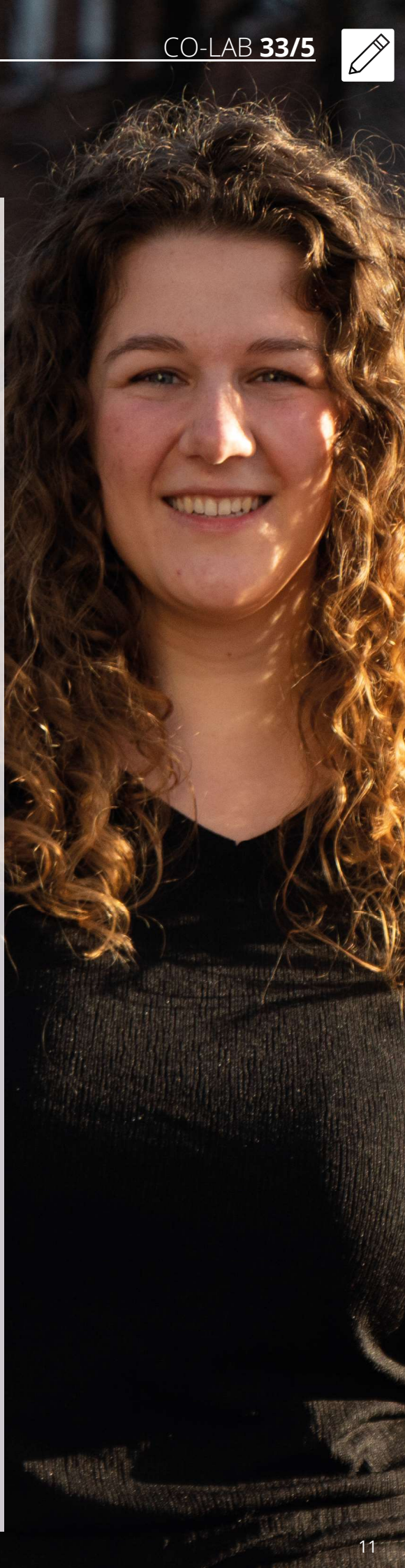
Op mijn school waren de practica nooit van hele hoge kwaliteit. Zo nu en dan mochten we een inktvis of een kippenhart ontleden, maar daarbij heb ik het spannendste ook wel benoemd. Je kan denk ik wel begrijpen dat een bèta meisje zoals ik dat Biomedische Wetenschappen zou gaan studeren bijna een gat in de lucht sprong toen ze hoorde dat we nog een snijpracticum zouden gaan doen. Daarbij zouden we dit keer niet zomaar een hartje opensnijden, maar een complete rat ontleden. Sommigen van jullie trekken misschien vies weg bij deze gedachtes, maar ik kon niet wachten.

De docent had uiteindelijk besloten de les niet verplicht te maken. Ik had echter niet verwacht dat er maar drie leerlingen, inclusief mijzelf, kwamen opdagen. De docent was hierdoor alleen maar enthousiaster geworden omdat ze nu een privélesje ontleden kon geven. Ik geef toe dat dat ik toch wel een stapje achteruit deed toen de rat eenmaal voor me lag en de geur mijn neus binnendrong, maar het naarste vond ik toch wel het vellen van de rat. De rat die uitgestrekt bij al zijn extremiteiten was vastknoopt aan het houten bord lag nu met zijn thorax en abdomen open voor mijn neus. De meeste organen kon ik makkelijk herkennen zoals de lever, het hart en de darmen. De anatomie van de mens verschilt niet zo veel van de rat als ik altijd had gedacht.

Als laatste was het pelvisgebied aan de beurt, en daar zag ik een structuur die mij niet bekend was. Het waren twee langwerpige buisjes die vanuit het blaasgebied omhoog liepen aan beide kanten. Verder leken er ook een paar bolletjes in die buisjes te zitten. Ik vroeg aan de andere leerlingen of zij dit ook hadden en wat het zou kunnen zijn aangezien ik niks kon bedenken dat wij mensen hebben dat erop lijkt. Niet alle ratten bleken het te hebben en toen de docent kwam kijken begon ze te glimlachen. Ze wilde niet zeggen wat het was maar zei dat we goed naar haar moesten kijken. Toen begon ze van bovenaf op de buisjes te drukken. De bolletjes in de buis begonnen langzaam naar beneden te glijden, en wat ik toen zag krijg ik nooit meer van mijn netvlies af. Een voor een kwamen de bolletjes uit de rat. Het waren hele kleine miniratjes. Ver onontwikkeld, maar duidelijke baby ratjes. Mijn rat is zwanger!

Niet alle ratten bleken het te hebben en toen de docent kwam kijken begon ze te glimlachen. Ze wilde niet zeggen wat het was maar zei dat we goed naar haar moesten kijken.

Als ik er nu aan terugdenk zou ik ze bijna schattig noemen, maar ik voel me vooral schuldig dat niet één maar wel een stuk of 10 ratten nu dood waren zodat ik deze ervaring mocht opdoen. Het was een goede voorbereiding op het echte werk, maar ik houd het voortaan toch liever bij een bakje cellen. ■



Tekst: Mariska Keizer (Masterstudent BW), Lay-out: Ianthe Rebergen

De vampierenziekte

Films als Dracula en Twilight, horror en Halloween: we smullen ervan. Maar heb je je ooit afgevraagd waar de mythe van de vampier vandaan komt? Daarover bestaan meerdere theorieën. Een van deze theorieën is dat vampiers zijn gebaseerd op de stofwisselingsziekte porfyrie.

Bij patiënten met porfyrie verloopt de productie van het hemoglobine synthetiserende enzym heamatine abnormaal. Dit veroorzaakt een ophoping van porfyrine en zijn voorlopers en zorgt voor een hemoglobinetekort in het bloed. Er zijn negen soorten porfyrie. Bij de meeste soorten gaat het om een erfelijke ziekte die wordt veroorzaakt door een mutatie van de genen die betrokken zijn bij de synthese van hemoglobine. De klachten verschillen per vorm van porfyrie en worden veroorzaakt door de schadelijke effecten van de porfyrine en zijn voorlopers op het zenuwstelsel en de huid. Porfyrie kan worden onderverdeeld in acute (neurologische) en cutane porfyrie.

Bij acute porfyrie kunnen aanvallen, een zogeheten crisis, voorkomen. Een crisis kan levensbedreigend zijn en gaat gepaard met vermoeidheid, rugpijn, ernstige buikpijn en psychische klachten zoals verwardheid en depressie. De andere vorm van porfyrie, cutane porfyrie, bestaat uit gevoeligheid voor zonlicht. Bij patiëntende met de meest ernstige vorm, congenitale erytropoëtische porfyrie, is de overgevoeligheid dusdanig extreem dat er meteen blaren en zweren ontstaan na blootstelling aan zonlicht. Door de littekenvorming van deze blaren kan een patiënt een sterk veranderd uiterlijk hebben. Porfyrie is niet te genezen.

Het enige wat kan worden gedaan is prikkels zoals onder andere zonlicht, infecties en medicijnen vermijden die een crisis uitlokken. Tijdens een dergelijke crisis kan heemarginaat wel de klachten verlichten.

Maar hoe is de associatie tussen vampiers en porfyrie nu eigenlijk ontstaan? Daar zijn een paar redenen voor. Allereerst, de rode urine. Door de ophoping van porfyrine kleurt de urine bij patiënten rood, waardoor men vroeger dacht dat deze mensen bloed dronken. Dan is er nog het teruggetrokken tandvlees. Door een herhaalde porfyrie crisis lijken tanden van patiënten op de hoektanden van een vampier. Tevens moesten patiënten, voordat de oorzaak van porfyrie bekend was, dierenbloed drinken omdat artsen dachten dat dit de ziekte zou genezen. Ten derde, het overervingspatroon van porfyrie. De meeste vormen van porfyrie zijn erfelijke ziektes. Aristocraten trouwden vroeger vaak binnen dezelfde familie, wat de kans op erfelijke ziektes vergroot. Een voorbeeld van een aristocraat met porfyrie is koning George III, hij kreeg door de ziekte zelfs de bijnaam 'mad king George'. Dit kan verklaren waarom vampiers vaak worden afgebeeld als aristocraten, zoals graaf Dracula.

Niet alleen de eigenschappen van vampiers kunnen gedeeltelijk worden verklaard door porfyrie, maar ook de wapens die worden gebruikt tegen vampiers. Vampiers worden in verhalen zwak of verbranden door zonlicht. De associatie tussen de extreme gevoeligheid voor zonlicht van patiënten met sommige vormen van porfyrie en vampiers is daarom makkelijk gemaakt. Daarnaast kan de zwavel in knoflook, een wapen tegen vampiers, een acute porfyriecrisis veroorzaken. Er is overigens geen associatie tussen porfyrie en zilver, hout of spiegels.

Patiënten met porfyrie delen een aantal eigenschappen met vampiers en is mogelijk een inspiratie geweest in sommige mythes. Het is echter onmogelijk om dit zeker te weten. De exacte prevalentie van porfyrie is onbekend, maar de ziekte wordt geschat op tussen de 1 op de 500 en 1 op de 50000 mensen. Meerdere experts hebben aangegeven dat porfyrie een onwaarschijnlijke oorsprong is voor de mythe rondom vampiers wegens het zeldzame voorkomen van de ziekte. Maar zoals Bram Stoker zegt in zijn beroemde boek 'Dracula':

"There are mysteries which men can only guess at, which age by age they may solve only in part."

Tekst: Rosalie Reddingius (redactie), Lay-out: Dindin Zhang

Elke dag een nieuwjaarsduik?

Je autonome zenuwstelsel willekeurig aansturen, het klinkt onmogelijk. Maar er is één man die het tegendeel bewezen heeft, het is Wim Hof, oftewel 'The Iceman'. Misschien ken je hem wel van zijn bizarre records zoals uren in een ijsbad zitten, in zijn zwembroek de Kilimanjaro beklimmen en een marathon rennen in de woestijn zonder water. Nu vraag je je vast af wat dit met het autonome zenuwstelsel te maken heeft, want is deze man niet gewoon zo gebouwd?

Wim Hof zelf zegt dat het door zijn methode komt die bestaat uit 3 pilaren: ademhalingstechnieken, blootstelling aan kou en doorzettingsvermogen.

Als je nog niet helemaal overtuigd bent, ben je niet de enige- het heeft jaren geduurd voor iemand hem geloofde. Maar sinds 2007 zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar zijn Wim Hof methode, waaruit blijkt dat hij echt het autonome zenuwstelsel kan beïnvloeden.

De Radboud Universiteit heeft zulke onderzoeken gedaan. In 2012 werd Wim Hof zelf onderzocht. Er werd gekeken of hij inderdaad de activiteit van zijn autonome zenuwstelsel en immuunsysteem kon beïnvloeden door concentratie en meditatie. Dit is getest door te kijken naar zijn eerste immuunreactie en cytokines terwijl hij 80 minuten in een ijsbad zat en in contact kwam met human endotoxemia.

Dat houdt in dat hij werd blootgesteld aan een stof die een korte immuunreactie veroorzaakt. Het resultaat van het experiment in het ijsbad was dat hij inderdaad zijn pro-inflammatoire en anti-inflammatoire cytokinerespons kon verlagen door zijn meditatietechniek. Uit de proef met endotoxemia bleek dat hij een significant hogere concentratie catecholamines en plasma cortisol had dan de rest van het cohort dat was blootgesteld aan deze stof. Ook waren zijn cytokinereactie en klinische symptomen opmerkelijk laag in vergelijking met het cohort.

Uit dit onderzoek blijkt dat Wim Hof inderdaad in staat is om zijn autonome zenuwstelsel te beïnvloeden. Maar nog steeds blijft het de vraag of dat door zijn Wim Hof methode komt. Dat is dan ook onderzocht: in 2014 werden twee groepen vergeleken, waarbij de ene groep werd getraind met de Wim Hof methode en de andere groep deze methode niet aangeleerd kreeg. Beide groepen werden blootgesteld aan een toxine die normaal griepachtige symptomen veroorzaakt. De groep die was getraind door Wim Hof liet significant minder symptomen zien en hadden lagere niveaus van pro-inflammatoire mediatoren in hun bloed. Hieruit kan worden gedacht dat de getrainde groep het vermogen had om hun autonome zenuwstelsel te beïnvloeden. Op het moment lopen meerdere onderzoeken naar deze methode. ■

Zelf oefenen?

Wil je de positieve effecten van deze methode zelf ook eens ondervinden, dan hoef je niet gelijk naar de supermarkt te rennen voor zakken ijs. Je kan ook langzaam beginnen door elke dag na je normale warme douche onder een koude douche te gaan staan. Of probeer deze ademhalingsoefening eens, maar let wel op: als je duizelig wordt of als het niet goed voelt, stop dan meteen. Het is de bedoeling dat je het langzaam opbouwt en dat de oefening ontspannen kan worden uitgevoerd.

1. Ga op een rustige plek op je rug liggen.

2. Adem nu diep in en uit door je mond. Probeer bewust in te ademen, het uitademen gaat dan vanzelf. Begin in je buik en adem dan door naar je borst. Adem dan weer in omgekeerde richting uit.

3. Adem vervolgens met deze techniek 30x snel in en uit. Als je dit hebt gedaan, adem je volledig uit en houd je zo lang mogelijk je adem vast.

4. Adem vervolgens langzaam in en uit en houd je adem na de volgende diepe inademing weer vast.

5. Als dit goed voelt, oefen dit dan 3 rondes lang. Waarschijnlijk merk je dat de adempauzes elke rondes iets langer worden.

Bronnen

1. Kox M, Stoffels M, Smeekens SP, Van Alfen N, Gomes M, et al. The influence of concentration/meditation on autonomic nervous system activity and the innate immune response: A case study. Psychosom Med. 2012;74(5):489–94.

2. Kox M, Van Eijk LT, Zwaag J, Van Den Wildenberg J, Sweep FCGJ, et al. Voluntary activation of the sympathetic nervous system and attenuation of the innate immune response in humans. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014;111(20):7379–84.

Tekst: Pascale Rijnders (redactie), Lay-out: Dindin Zhang

Voor en na de drempel

Bijna iedereen doet het: je schetst al een beeld van de patiënt in je hoofd op basis van de verwijzing. Soms zit je in de buurt, maar vaker moet je de verwachtingen bijstellen. Als AIOS ouderengeneeskunde laat ik mij regelmatig verrassen, zeker wanneer ik patiënten in hun eigen omgeving ontmoet tijdens een huisbezoek.

Als student geneeskunde had ik een bijbaan in de huishoudelijke hulp, waardoor ik regelmatig bij oudere mensen thuiskwam. Zo was ik op een ochtend bij een alleenstaande oudere vrouw van in de 80. Ik ging die dag aan de slag met het legen van de tientallen asbakken en de nicotineaanslag afnemen van alle fotolijstjes. Na mijn harde werk kreeg ik een kopje thee aangeboden en nam plaats naast de vrouw. Tot mijn grote verrassing sloeg zij vervolgens een enorm boek open en voor ik het door had werd mijn horoscoop nauwkeurig uitgeplozen. Ik luisterde nieuwsgierig naar de vrouw en genoot van haar kleurrijke verhalen over de astrologie en volgens mij genoot zij ook van mijn gezelschap.

Als ik terugkijk op deze herinnering, is het niet gek dat ik graag op pad ging voor een huisbezoek tijdens mijn ambulante stage. Alleen al de woonkamer van iemand kan je als arts zoveel informatie geven. Je vraagt even om een kleine rondleiding door het huis en voordat je in de keuken bent, heb je al een globale indruk gekregen van de zelfzorg, de mobiliteit en het cognitief functioneren.

Zo ging ik laatst bij een patiënte langs om te kijken of er sprake kon zijn van dementie. Ik vond het spannend, omdat ik alleen de echtgenoot telefonisch had gesproken, die ook nog eens een man van weinig woorden bleek te zijn. Daarnaast wist ik al dat de vrouw haar hele leven lang achterdochtig van persoonlijkheid was en daarbij ook zorgmijdend. Hierdoor was er tot nu toe weinig ingang geweest tot nu toe voor aanvullende diagnostiek naar de aard van de cognitieve problemen. Misschien wilde de patiënt wel niks van mij weten, zou ze boos worden of werd ik überhaupt meteen weggestuurd! Op de dag van het huisbezoek stond ik dus wat zenuwachtig voor de deur toen ik aanbelde. Tot mijn verbazing werd ik al in de hal opgewacht door de vrouw met een grote vriendelijke glimlach. Ze onthaalde mij in haar huis alsof ik een van haar vrienden was. Vervolgens werd ik beladen met pepernoten (begin zomer) en een straffe bak koffie. De man glimlachte maar zei niks, terwijl zijn vrouw druk door het huis heen en weer bewoog en over van alles en nog wat vertelde. Binnen een paar minuten viel op dat de vrouw een ernstige woordvindstoornis had, waardoor ik haar verhalen erg moeilijk kon volgen. De vrouw was mager en bij inspectie van de koelkast bleek deze gevuld te zijn met de boodschappen die de vrouw nog dagelijks deed: huzarensalade en bier. De echtgenoot had ook duidelijk thuiszorg nodig en bleek zo zwijgzaam te zijn om boosheid en agressie bij zijn vrouw te voorkomen.

Uiteindelijk ben ik drie keer langs geweest bij de vrouw om een band op te bouwen, haar vertrouwen te winnen en uiteindelijk de diagnose dementie te kunnen stellen. Bij mijn laatste bezoek ging ik langs met een casemanager, die de vrouw verder kon gaan begeleiden. De vrouw onthaalde de casemanager met net zoveel plezier als toen bij onze eerste begroeting. Ik voel hierdoor een enorme opluchting, want vanaf nu is er een hulpverlener die de komende tijd elke maand langs gaat komen. Het zal een kwetsbare situatie blijven, maar nu breekt er een nieuwe fase aan: de fase waarin er samen met de casemanager, de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts zorg op maat gegeven kan worden. Huisbezoeken zijn voor de specialist ouderengeneeskunde een essentiële en mooie manier om een goede diagnose te kunnen stellen, maar vooral ook om de juiste zorg of behandeling te kunnen bieden. ■

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

Tekst: Emilie Puylaert (AIOS ouderengeneeskunde LUMC), Lay-out: Ianthe Rebergen

CHDR
Centre for Human Drug Research

JE HOEFT GEEN ARTS TE ZIJN OM BIJ TE DRAGEN AAN NIEUWE MEDICIJNEN

DOE MEE AAN GENEESMIDDELEN-ONDERZOEK

VOOR DEELNAME ONTVANG JE EEN VERGOEDING

MELD JE AAN

Proefpersoon.nl

COHORT 2021-2
Welkom

10

WERKGROEP
12

FACULTAS STUDIO ACADEMIAE LUGDUNO BATAVAE MEDICA

Voor altijd jong

Tekst: Daniëlle Koot, Lay-out: Elise van der Oost

Altijd jong blijven en eeuwig leven, wie droomt er niet van? De levensverwachting is de afgelopen decennia al flink toegenomen. Met de medische vooruitgang, de toenemende kennis over veroudering en allerlei onderzoek naar anti-verouderingstherapieën zal het in de toekomst misschien nog wel veel verder stijgen.

Bijna iedereen weet wel dat een gezonde levensstijl bijdraagt aan gezond oud worden. Gezond eten, voldoende beweging en genoeg slaap, zomaar wat voordehandliggende manieren om je oude dag zo gezond mogelijk te bereiken. Er zijn echter ook mensen die heel wat verder willen gaan om zo lang mogelijk (gezond) te leven. Zij zijn bereid hier honderden euro's aan uit te geven. In deze editie van CSI-Predoctor nemen we jullie mee in de wereld van gentherapie tegen veroudering en bespreken we een aantal omstreden anti-verouderingstherapieën en verjongingskuren.

Er wordt veel onderzoek gedaan naar gentherapie voor verschillende ziektes en voor een aantal ziektes zijn inmiddels al succesvolle gentherapieën beschikbaar. Dat gaat bijvoorbeeld om behandelingen tegen kanker en ziektes die veroorzaakt worden door een genetische afwijking. Inmiddels wordt er door verschillende onderzoeksgroepen en biotech bedrijven van over de hele wereld ook onderzoek gedaan naar gentherapie tegen veroudering. Omdat er tijdens het ouder worden van alles verandert en mis kan gaan in ons lichaam lopen de gentherapie hiervoor ook erg uiteen. Zo wordt er allerlei onderzoek gedaan naar therapieën die telomerase kunnen activeren, het enzym dat de telomeren verlengt. Anderen therapieën richten zich op genen die gevonden werden in zogenaamde genome wide association studies (GWAS) en geassocieerd worden met langer leven. Weer andere groepen richten zich juist op therapieën tegen ouderdomsziektes. Dat betreft bijvoorbeeld atherosclerose, diabetes mellitus type 2, neurodegeneratieve ziektes en behandelingen tegen spierverlies.

Hoewel de ontwikkelingen op het gebied van gentherapie erg snel gaan en er steeds meer mogelijk is, zeker met de komst van CRISPR-Cas, staan veel van deze therapieën nog in de kinderschoenen. Voordat dit soort therapieën in de praktijk onderzocht kunnen worden moet er immers voldoende bewijs verzameld zijn over de werkzaamheid en eventuele bijwerkingen. Afhankelijk van de soort gentherapie die wordt gebruikt, kleven er namelijk ook nog wel wat risico's aan een dergelijke behandeling. Zo is er bij sommige therapiesoorten een risico op random integratie in het genoom, wat kan leiden tot de overexpressie van proto-oncogenen en kan daardoor zelfs kanker veroorzaken. Omdat veel vormen van gentherapie gebruik maken van virale vectoren moet er ook rekening gehouden worden met een mogelijk inflammatoire reactie hierop, iets wat in het verleden tijdens clincial trials wel eens fout is gegaan. Gelukkig zijn ook op dit gebied grote vorderingen gemaakt in de afgelopen jaren, en zijn ook de vectoren steeds meer verbeterd. Een ander belangrijk punt is de werkzaamheid van de therapie, het is bijvoorbeeld belangrijk dat het gen bij de juiste cellen terecht komt en daar het gewenste effect bewerkstelligt. Ook dit moet natuurlijk goed onderzocht worden.

Telomeren
De lengte van de telomeren neemt bij iedere celdeling af. Telomeren beschermen de chromosomen door ervoor te zorgen dat het DNA aan het uiteinde van het chromosoom niet gezien wordt als een dubbelstrengs DNA-breuk. De telomeren bevatten repeterende DNA-elementen bestaande uit TTAGGG. Tijdens de DNA-replicatie kan DNA-polymerase het einde van chromosoom niet goed repliceren, waardoor de telomeren bij iedere celdeling een stukje korter worden. Wanneer de telomeren te kort zijn geworden, zal de cel stoppen met delen en doodgaan. Verschillende therapieën die veroudering moeten tegen te gaan, proberen er dan ook voor te zorgen dat de telomeren verlengd kunnen worden. Dit kan bijvoorbeeld door het enzym telomerase tot expressie te laten komen. Dit enzym komt normaal maar in een selecte groep cellen tot expressie, zoals in de geslachtscellen. Daarnaast wordt er een hoge telomerase expressie gevonden in veel soorten kanker.

CEO als proefkonijn
In 2016 zorgde een Amerikaans biotech bedrijf voor veel opspraak. Het bedrijf was hun gentherapie tegen veroudering voor het eerst gaan testen in mensen. Significant detail: dit deden zij niet op een groep vrijwilligers in een door de FDA goedgekeurde klinische trial, maar in een privékliniek in Colombia met hun eigen CEO als enige proefpersoon. De vrouw zou naar eigen zeggen twee behandelingen hebben ontvangen: een therapie tegen spierafbraak en een die het enzym telomerase activeert. Volgens het bedrijf was de behandeling succesvol en zou de biologische leeftijd van haar cellen, gebaseerd op de telomeerlengte, maar liefst 20 jaar jonger zijn geworden. Het bedrijf kon echter op veel kritiek rekenen: met een onderzoek op de CEO, een sample size van N=1, weinig controle en uitgevoerd in een privékliniek in het buitenland kozen zij natuurlijk een niet erg wetenschappelijke aanpak. Ook waren er twijfels over de resultaten van het onderzoek, zo had de vrouw voorafgaand aan het onderzoek erg korte telomeren en waren er twijfels over de nauwkeurigheid van de metingen. Een hoop controverse dus.

Telomerase activeren
Een ander Amerikaans biotech bedrijf ontwikkelde een andere behandeling om de telomeren te verlengen. Hiervoor gebruikten zij de stof cycloastragenol, een stof die voorkomt in planten van het plantengeslacht Astragalus. De stof zou telomerase activeren, al is het precieze mechanisme onbekend. Na onderzoek in muizen en ratten en uiteindelijk ook een clinical trial in mensen is cycloastragenol nu te koop als voedingssupplement onder de naam TA-65. Goedkoop is het middel allerminst: een potje met 30 capsules kost zo'n 150 euro. Het slikken van een tot vier van deze capsules zou moeten zorgen voor dat de telomeren verlengd worden. Voor wie zijn huid graag jong houdt, is het telomerase activerende voedingssupplement zelfs in een crème te koop, voor zo'n 650 euro per tube. Voor wie niet van crèmes en tabletten houdt is er nog een spray met een 'heerlijke geur' ontwikkeld. De werkzaamheid van het product is echter omstreden. Uit onderzoek op cellen van mensen die het supplement enige tijd gebruikten kwam nauwelijks een verschil. Bovendien is er kritiek op de clinical trials en dierproeven die zijn uitgevoerd voordat het product op de markt kwam. Er zijn niet alleen vragen over de effectiviteit, ook de veiligheid is omstreden. Zo zijn er zorgen om de activatie van het telomerase enzym, aangezien dit enzym ook tot overexpressie komt in ongeveer 85% van de kankersoorten.

Telomeren verlengen = levens verlengen?
Als dit soort telomeerverlengende therapieën al werken, moet nog blijken of het veroudering ook echt tegengaat en of ervoor zorgt dat mensen langer (gezond) blijven leven. Mensen overlijden nu namelijk niet omdat hun cellen niet meer kunnen delen vanwege te korte telomeren, maar bijvoorbeeld aan kanker of hart- en vaatziekten. Op dit moment is het dus nog maar de vraag of dit soort telomeerverlengende therapieën hun doel bereiken. Toch is het mogelijk dat de te korte telomeren wél een probleem kunnen geven als mensen in de toekomst ouder worden. Dat zou dan bijvoorbeeld kunnen gaan om bloedcellen, waarvan de stamcellen op den duur uitgeput zouden kunnen raken. Dit zou echter pas een probleem worden rond een leeftijd van 120 jaar, een leeftijd die op dit moment waarschijnlijk vrijwel niemand zal bereiken. Al is het natuurlijk ook mogelijk dat iedereen over een aantal jaar massaal anti-verouderingsbehandelingen ondergaat, de tijd zal het leren. ■

Weer normaal: tosti's en toga's

Als kersverse assessor van het LUMC begon ik, Yaël Nijhuis, na 3 jaar studeren afgelopen september voor het eerst niet aan een nieuw blok, maar bekeek ik de opleidingen hier in huis vanuit een nieuw perspectief.

In deze nieuwe functie mocht ik kennismaken met de organisatie van onze faculteit, universiteit en landelijke partners. De eerste maanden van het nieuwe academisch jaar waren dan ook veelbewogen en zijn, zoals voor velen herkenbaar, voorbij gevlogen. Dat de EL CID voor de ervaren Leidenaar nu een dag langer duurde, was bijna niet te merken. De eerste (deel)tentamens kwamen voor sommigen misschien al voordat de boeken uit de verpakking waren gehaald en met hen de regenbuien en een gure, koude wind. Maar, we hebben het allemaal volgehouden tot een nieuw kalenderjaar. Tijd om alweer terug te blikken op een mooie afsluiting van dit soms wat minder makkelijke jaar.

De eerste (deel)tentamens kwamen voor sommigen misschien al voordat de boeken uit de verpakking waren gehaald en met hen de regenbuien en een gure, koude wind

De opening van het academisch jaar 2021-2022 stond volledig in het teken van welzijn. Niet geheel toevallig na een voorgaand jaar waarin we allemaal toch meer op onszelf aangewezen waren. Gelukkig klonken er optimistische geluiden. De Pieterskerk was niet gevuld, maar wel opgevuld, met inspirerende docenten en mooie voornemens. Wat er van al die voornemens terecht ging komen wist niemand, maar wel dat we op dit moment flexibel genoeg waren om met een plan A, B of Z te komen.

Het was nu eerst echt tijd voor studenten in de gangen, ook in die van een ziekenhuis. Een transitie van mondkapjes naar QR-codes, maar toch voelt het nieuwe normaal ook wel weer snel vertrouwd. Vragen stellen zonder jezelf te unmuten en presenteren zonder een slechte verbinding, smaakten al snel naar meer: tosti's in Hepatho en zelfs olliebollen op de kermis met 3 oktober. Niet alles ging terug naar het oude, want opeens zat er echte anatomie in Start tot Arts...

Als assessor begon ik niet alleen de organisatiestructuur van onze faculteit te leren kennen, maar ook steeds meer kantoortjes in het gebouw. Door de afwisseling van het fysiek en online vergaderen, moest ik wel weer even wennen aan het inplannen van reistijd tussen vergaderingen in. Na alle introductiedagen en kennismakingsgesprekken was het ook tijd om de dossiers in te duiken, zoals het nieuwe raamplan van Geneeskunde en de kwaliteitsmiddelen ter compensatie van het afschaffen van de basisbeurs. Gelukkig mocht ik niet alleen deze dossiers overnemen van mijn voorganger, maar ook een lange lijst met vooruitgeschoven oraties van nieuwe hoogleraren. Deze feestelijkheden konden opnieuw plaatsvinden in het Academiegebouw op het Rapenburg met een zittende borrel achteraf waarvoor veel andere professoren hun toga vrolijk weer uit de kast hadden getrokken.

Deze feestelijkheden konden opnieuw plaatsvinden in het Academiegebouw op het Rapenburg met een zittende borrel achteraf waarvoor veel andere professoren hun toga vrolijk weer uit de kast hadden getrokken.

Aan mooie voornemens voor het assessorjaar 2022 brand ik mij nog niet, maar ik hoop in ieder geval dat de rest van de beoogde hoogleraren niet geteisterd zal worden door het griepseizoen, want ik vermoed dat velen van ons na een lang verblijf in de digitale wereld inmiddels toch wel liever op de fiets door de regen naar onze collega's gaan, zelfs al is het in een toga. ■

Tekst: Yaël Nijhuis (student-assessor), Lay-out: Ianthe Rebergen

Enrico Lopriore
Professor Neonatologie

LUMC ALUMNI VERENIGING

Bijna futuristisch, zo zijn de bezigheden van hoogleraar Neonatologie en foetale geneeskunde Enrico Lopriore te noemen. Met een publicatie over tweeling transfusie syndroom en een bloedbank voor neonaten als toekomstdroom, is hij dé persoon om ons te vertellen over de wonderlijke wereld van de allerkleinsten en zijn carrière als kinderarts.

"Ik ben ooit begonnen als biologiestudent in Leiden, omdat het toen mijn droom was om natuurdocumentaires te maken. Ik kwam bij de biologiestudie in aanraking met medestudenten die uitgeloot waren voor geneeskunde en kwam zo op het idee om ook geneeskunde te gaan studeren. Aanvankelijk wilde ik tropenarts worden. Ik hield van verre reizen: zo heb ik zes maanden op Hawaii gewoond en zes maanden in een leprakolonie in de Amazone gewerkt. Uiteindelijk wilde ik echter in de buurt van familie blijven wonen en is het kindergeneeskunde in Nederland geworden.

Na mijn afstuderen in Leiden was het lastig om een baan in Nederland te vinden. In Engeland kreeg ik de mogelijkheid om ervaring op te doen in een ziekenhuis waar ik zelfstandig mocht werken en veel heb geleerd. Als geneeskundestudent kom je net uit de schoolbanken en heb je over het algemeen nog weinig praktische ervaring. Ik vond het dan ook leerzaam dat ik in Engeland zelfstandig aan de slag kon gaan en het was fijn om na jaren studeren mijn eerste salaris als arts te verdienen. Hierna ben ik als ANIOS kindergeneeskunde gaan werken. Ik begon in het HMC Westeinde en ging daarna naar het VUMC, waar ik een opleidingsplek aangeboden kreeg. Ik paste daar goed in het team, en waarschijnlijk hielp het ook dat ik een man ben aangezien de kindergeneeskunde vooral een vrouwenwereld is. En wellicht hielp mijn buitenlandse achtergrond ook een beetje mee voor meer variatie.

Het leuke aan de kindergeneeskunde vind ik dat kinderen heel puur en eerlijk zijn. "*What you see is what you get.*" Ik denk dat mijn passie voor kinderen ook bij mijn Italiaanse achtergrond past. In Italiaanse families draait vaak alles om de kinderen. Daarnaast vind ik hen ook fijne patiënten. Als ze ziek zijn, zijn ze ziek; zodra ze beter zijn, zijn ze ook echt beter.

In mijn opleiding heb ik op de kinderoncologie gewerkt. Dat vond ik erg zwaar. Ik nam de verhalen van de zieke kinderen mee naar huis en vond het zo oneerlijk als ze een recidief kregen en overleden. In de neonatologie ben ik beter op mijn plek. Ik vind het heel mooi om er voor ouders te kunnen zijn. Je probeert deze mensen uit de grond van je hart te helpen op het moment dat ze het grootst mogelijke verdriet doorgaan. Je kan ze soms iets meegeven waardoor ze ondanks hun verlies, toch weer door kunnen. Je maakt een verschil in iemands leven, dat geeft zoveel waarde aan je vak.

Pas later in mijn carrière kreeg ik interesse in de wetenschap. Tijdens mijn coschap gynaecologie kwam ik een interessante casus tegen van het tweeling transfusie syndroom. Omdat ik zelf onderdeel van een tweeling ben, vond ik het fascinerend om me hierin te verdiepen en begon ik met het schrijven van mijn eerste artikel. Ik raad schrijven over casuïstiek vaak aan aan mijn arts-assistenten. Het maakt je CV interessant en onderscheidt je van anderen, waardoor je meer opvalt. Het belangrijkste blijft echter om iets te doen wat je leuk vindt en waar je energie van krijgt.

Mijn advies voor eerstejaars studenten is dat ze moeten genieten van het studentenleven en zich ontwikkelen: in relaties, in de omgang met mensen. Wees nieuwsgierig naar alles. Carrière maken komt later, daar is het in je eerste jaar nog veel te vroeg voor. Tijdens de coschappen kom je in een stroomversnelling en gaat alles lopen, maar zelfs dan zou ik nog zeggen, doe rustig aan. Ik wist toen zelf in ieder geval nog niet wat ik later wilde doen. Neem daarvoor de tijd en kijk rond. Overal zijn er leuke mensen en voor de meesten komt het uiteindelijk allemaal goed. Het blijft in ieder geval belangrijk om altijd dingen te doen die je daadwerkelijk interessant vindt.

Mijn goede voornemen voor volgend jaar is om prioriteit te blijven geven aan de belangrijke dingen in het leven. Ik wil graag iedereen helpen, thuis en op het werk. Maar ik vind het ook belangrijk om de balans te bewaren en tijd te nemen om te kite surfen.

Ik ben verder graag bezig met onderzoek, waarbij ik jonge PhD-studenten begeleid. Op dit moment houden wij ons onder andere bezig met neonatale bloedtransfusies. Neonaten krijgen nu namelijk volwassen donorbloed, wat geassocieerd is met complicaties later in het leven. Ik wil me inzetten voor onderzoek naar het gebruik van donorbloed uit placenta's. Hopelijk hebben we daar over vijf a tien jaar wel een speciale bloedbank voor. Daarnaast houd ik me graag bezig met onderwijs. Ik vind onderzoek en onderwijs twee hele leuke onderdelen van mijn werk omdat ik dan werk met jonge mensen die vol energie, interesse en positiviteit zitten. Net kinderen eigenlijk! ■

Tekst: Julotte Baart & Femke Groenewegen (redactie), Lay-out: Ianthe Rebergen

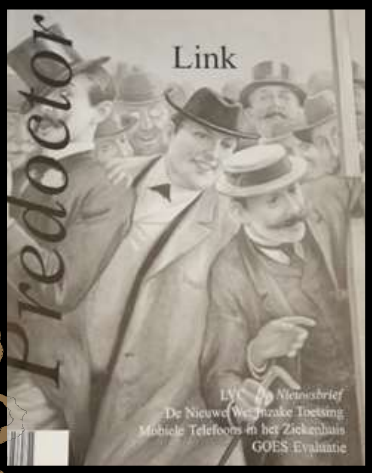
PRE-HI

een kijkje in

1989
NOVEMBER

Nieuw bestuur-oud bestuur
Angelique van Geel
"Mijn illustere voorgangster verkondigde dat een jaar M.F.L.S.-bestuur te vergelijken is met een huwelijk. Ik confronteerde "het" Bestuur met deze uitspraak. Liesbeth en Inge voelen meer voor "diepgaand samenwonen." Je bent nog veel bezig met aftasten, elkaar leren kennen en natuurlijk was de partnerkeuze niet helemaal vrij."

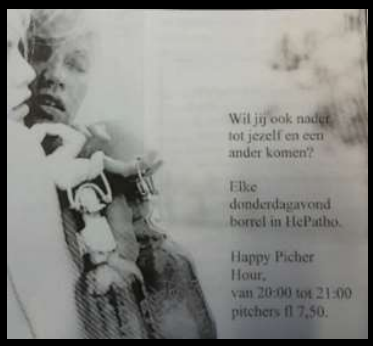
Dat een bestuursjaar niet altijd is zoals je het verwacht had, zal menig (oud-)bestuurslid beamen. In een van de eerste Predoctors ooit besloot de redactie het bestuur van 1987-88 voor het blok te zetten door hun te vragen hoe ze dachten over hun eigen interview als gloednieuw Bestuur één jaar eerder. Het hoogtepunt van het bestuursjaar was – hoe kan het ook anders – het 'ter perse gaan' van de Lustrum-Predoctor.



1990
MEI

De vrouwelijke arts
Marjolijne Vergouwen
"Vrouwelijke genezers werden soms zelfs beschouwd als heksen... en vervolgd. Eén blik in een collegezaal overtuigt je dat deze situatie nu veranderd is: ongeveer de helt van de medische studenten is van het vrouwelijke geslacht (in het huidige 1e jaar zelfs 60%)."

Waar we nu niet meer opkijken als de collegezaal vol met vrouwelijke studenten zit (volgens Medisch Contact was maar liefst 70% van de geneeskundestudenten vrouw in 2020), was dit in 1990 nog een reden tot zorg voor de toenmalige studenten. Konden vrouwen dit wel combineren met een gezin, hoe moest dat met zwangerschapsverlof en hoe ga je ermee om als een patiënt denkt dat je de zuster bent? Gelukkig is dertig jaar later de vrouwelijke arts geen gek gezicht meer. Nu de vrouwelijke hoogleraar nog.



1992
AUGUSTUS

Vrije seks
Ed Heijstek
"Lichtelijk opgewonden geraakt door het copuleuze gedrag van twee egels in m'n achtertuin moest ik weer terugdenken aan "die goede oude tijd"."

In 1992 publiceert de Predoctor een nummer wat compleet gewijd is aan het thema 'SEX!' en kijkt daarin ook terug op de geschiedenis van het condoom en de seksuele moraal. Het hoogtepunt van het artikel is de hypothese dat de komst van het voetgangersstoplicht -een groen figuurtje met gespreide benen in het openbaar stadsbeeld- voor de seksuele moraalwisseling heeft gezorgd.

OKTOBER

TOER of Duty, het vervolg
Karien Touw
"Chaos alom volgt tijdens exercitie 5. Meng drie dubbele whiskey's met een Big Mac en een pizza met vier smaken, jaag dit door het volautomatische koffiezetapparaat en wat rolt er over het kleed? Een peloton halfzachte rekruten!"

Waar de meeste M.F.L.S.'ers nu met plezier terugdenken aan hun eerstejaarsweekend, zou het zomaar kunnen dat dat vroeger wat anders was: in de Predoctor van 1992 werd uitgebreid verslag gedaan van het TOE-weekend, waar de 'rekruten' werden blootgesteld aan jaarliederen, exercities en een slaaptekort

STORIE

het archief

Benieuwd hoe de voorkant van de Predoctor door de jaren heen is veranderd? Loop dan eens langs bij de bestuurskamer van de M.F.L.S. (K1-69) en bekijk de coverwand!

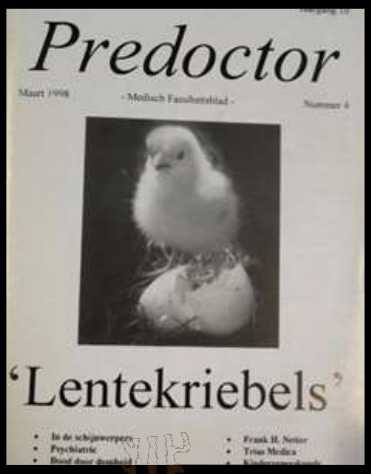
1993

MAART

Cursus algemene ontwikkeling
Martine de Vries

"Maar een echte homo universalis moet toch wel wat meer in huis hebben. Wat te doen als je sociëteitsmakkers je bloederige, stinkende, pussende verhalen zat zijn en jij staat met je bek vol tanden? Dan hoop je dat je geen kunstgebit hebt en begin je als de bliksem aan deze Cursus Algemene Ontwikkeling!"

Als je maar lang genoeg geneeskunde of biomedische wetenschappen hebt gestudeerd, lijkt het alsof je op een gegeven moment alleen nog maar over het menselijk lichaam kan praten. Daar had de Predoctor in 1998 een oplossing voor: de Cursus Algemene Ontwikkeling. Met als eerste onderwerp de uitvinder van de balpen. Je moet het maar willen weten.



2000

JANUARI

De Millenniumbaby
Martine de Vries

"Al in april, zo rond de ideale conceptiedatum, organiseerden eigenaren van hotels in Noorwegen speciale 'seksarrangementen,' draaiden Engelse radiozenders alleen maar romantische muziek en organiseerden bedrijven in Nieuw-Zeeland wedstrijden waarbij deelnemers moesten raden naar de geboortetijd en het gewicht van de eerste baby van de nieuwe eeuw."

In 2000 deed de Predoctor verslag over de milleniumbaby. Terwijl de meeste mensen zich tijdens de eeuwwisseling druk maakten om gecrashte computers, uitgevallen stroom en het uitbreken van de apocalyps, probeerden kersverse om de eerste baby in de nieuwe eeuw te krijgen. Uiteindelijk viel het met de hype erg mee, maar wie weet lopen er bij de huidige M.F.L.S.-leden nog wel wat milleniumbaby's rond.

MAART

Mobiele Telefoons in het Ziekenhuis: De Link naar de Buitenwereld, of gewoon Link?
Christel Versluis

"Vooralsnog blijft dus een compleet verbod op mobiel telefoneren in een ziekenhuis de beste oplossing. En hoe erg is dat nou helemaal, een paar uur niet bereikbaar zijn moet toch overkombaar zijn. Bovendien is er nog altijd de voicemail, waardoor je toch nog op de hoogte kunt blijven van alle belangrijke zaken."

Zonder je telefoon naar je colleges is voor menig student in 2021 zelfs bij het online onderwijs niet voor te stellen. Het is dus best bijzonder dat men er in 2000 nog van overtuigd was dat in het LUMC voor altijd een verbod op de piepende apparaten zou gelden. Zo kon voorkomen worden dat ze zouden zorgen voor storingen bij medische apparatuur. Misschien moeten we het verbod maar weer invoeren, zodat we nog iets van de colleges meekrijgen...

2003

FEBRUARI

Studentenhaver
Karen Broekhuizen

"Reageer op de stelling: Klonen moet kunnen. – Zeker niet. Heb hierbij altijd van die visioenen dat er subsoorten gaan ontstaan in de mensheid. Ben daar echt doodsbenauwd voor. Denk echt dat men te luchtig doet over wat de gevolgen zijn voor de verre toekomst! Dat er wetenschappelijk gezien ook voordelen zijn aan klonen kan mij geen barst schelen!"

In februari 2003 besloot de Predoctor om te beginnen met de rubriek 'Studentenhaver,' waarin twee studenten in het LUMC worden aangesproken en om hun ongezouten mening worden gevraagd over verschillende onderwerpen. Zullen we deze rubriek maar weer opstarten?

DECEMBER

Lieve Bas: een gepast antwoord op elke vraag

"Helaas kun je een paar weekjes passief stage lopen al niet aan, dat belooft weinig goeds voor de rest van je leven. Al met al denk ik dat je zelf al een goede afsluiter had; het lijkt mij ook verstandig als je afstuderen over laat aan de meer getalenteerden. Ik zag laatst een vacature voor caissière bij de Hoogvliet, lijkt me écht iets voor jou!"

Hoewel de Predoctorcommissie van nu graag ongevraagd advies geeft, kunnen we niet tippen aan de column van 'Lieve Bas', waarin in elke Predoctor antwoord werd gegeven op een ingestuurde brief. Zou deze stageloper die in 2003 om hulp vroeg het advies om caissière te worden bij de Hoogvliet hebben opgevolgd? ■

Tekst & Lay-out: Ianthe Rebergen

Oude studenten, nieuwe alumni

LUMC ALUMNI VERENIGING

Na drie -of misschien wel vier- jaar bikkelen is het dan eindelijk zo ver: die bachelor is binnen! Hoe kijken oud-bachelorstudenten terug op de afgelopen jaren en hoe bevalt het leven als alumnus? In dit stuk lees je hoe het voor twee van onze redactieleden was, en waar kijken ze nu naar uit?

Maaike: Waarom wilde je geneeskunde studeren?

Julotte: "Vroeger wilde ik dat eigenlijk helemaal niet. Toen ik mocht kiezen tussen gymnasium en VWO, riep ik nog dat ik zeker geen Latijn ging volgen, ik ging toch geen geneeskunde doen! Een paar jaar later stelde mijn vader voor om toch ook een kijkje te nemen bij de voorlichtingsavond van Geneeskunde. Daar viel alles ineens op zijn plek: dit was het! De knappe jongens van de VU hielpen ook wel mee, haha. Hoe ging dat bij jou?"

Ik wilde vroeger dierenarts worden. Toen ik een keer mocht meelopen in een dierenartspraktijk, bleek geld toch vaak een belangrijke rol te spelen in behandelkeuzes. Toevallig was het bij mij ook mijn vader die voorstelde om bij Geneeskunde te gaan kijken. Toen ik me er eenmaal in verdiepte, kwam ik erachter dat het me enorm trok: het is eigenlijk een combinatie van de alfa- en bètakant en dat vind ik er heel mooi aan.

"Hoe vond je het eerste jaar?"

Heel druk. Ik moest ineens anders leren studeren. Maar toch: vanaf dag één was ik verkocht. Alles was zo interessant, dat is eigenlijk ook nooit meer veranderd. Hoe ging dat bij jou?

"Ik vond het wel heel pittig, ik zat meer dan eens half trillend in HePatho om met hulp van ouderejaars de pretoets van de Mens tot Cel-werkgroepen te maken en haalde veel vakken niet, of pas met de herkansing. Ik had tot mijn eerste jaar geneeskunde nog nooit te maken gehad met studiestress: ik vloog best makkelijk door de middelbare school heen. Maar ineens had ik geen idee meer hoe ik het aan moest pakken, ook de combinatie tussen studeren en studentenleven niet. Ik was daarin echt een typische eerstejaars en wilde niets missen. Daarnaast dacht ik dat tien uur studeren verspreid over drie dagen hartstikke veel was- nou, dat denk ik ondertussen zeker niet! Het heeft heel wat herkansingen gekost voordat ik dat eindelijk door had."

Ik heb ook de nodige herkansingen gemaakt: ik kreeg weer last van faalangst, en dan kom je in een omgeving waar iedereen ontzettend slim is. Ik heb denk ik de helft van de tentamens in een keer weten te halen. Gelukkig was de spanning er dan vaak wel af bij de herkansing.

"Ja, wat je zegt over faalangst in dat eerste jaar herken ik eigenlijk wel. Ik had dat voor die tijd nog nooit gehad, maar toen misschien toch een beetje ontwikkeld. Ik had soms echt een of zelfs meerdere mental breakdowns voor zo'n tentamen en als ik er zo over nadenk had bijna iedereen die ik kende dat weleens.

Als je geen enkel moment vrij hebt en zelfs in de weken dat je normaal gesproken vakantie hebt nog aan de studie moet, dan begin je vanzelf wel aan jezelf te twijfelen. Om de een of andere reden kwam dat in het tweede jaar ineens goed, er klikte iets denk ik. Vanaf dat moment begon ik het ook echt leuk te vinden. Eigenlijk ben je elk jaar dat je studeert alleen maar drukker aan het worden, er komen elk jaar vrienden bij, je hebt ineens een baantje, een huis, misschien ben je lid van een studentenvereniging en doe je aan sport. Maar toch komt dan het moment dat je die ballen ineens wel in de lucht houdt."

Ja, dat had ik ook. Ik heb sinds mijn tweede jaar geen herkansing meer gemaakt, het kwartje moest even vallen.

"Het gevoel dat je krijgt als alles ineens wél weer lukt, dat is waar je het toch voor doet. Dat je weet: ik kan dit gewoon. Ik voelde me toen ook weer echt mezelf. Hoe kijk jij nu terug op de afgelopen jaren?"

Eigenlijk heel positief. Het was natuurlijk hard werken, maar dat is niet erg. Ik word juist heel blij van veel dingen doen en ik houd mezelf met van alles bezig: commissies, werken, vriendenkringen... ik heb absoluut niet alleen in de boeken gezeten en dat is denk ik ook heel waardevol. Je krijgt echt de kans om jezelf te ontwikkelen tijdens je studententijd, mits je daar ook tijd voor maakt.

"Ik denk dat dat heel goed is, je hebt er later ook meer aan tijdens je verdere loopbaan. Het is heel herkenbaar wat je zegt over dat iedereen ineens slimmer is dan jijzelf, en dan heeft het CV er vaak niet eens onder geleden. Als ik dacht trots te kunnen zijn op een leerlingenraad en jaarboekcommissie vanuit de middelbare school, waren daar ineens mensen die al jaren in de zorg werkten, nog drie commissies deden of aan topsport deden, en dan leek het alsof het rijke sociale leven er ook met gemak bij kwam. Dat is wel even slikken. Je moet leren om jezelf niet te vergelijken met anderen, niet geïntimideerd te raken en gewoon blij te zijn met wat je doet. Aan de andere kant vinden mensen misschien wel weer hetzelfde van jou of mij. Ik houd er ook wel van om mezelf lekker druk te houden, ik zit zelfs in mijn tussenjaar nu geen moment stil, al wil ik dat dit jaar wel gaan leren. Dat drukke hoort misschien ook wel bij ons toekomstige vak. Later combineer je je hele sociale leven met je werk, onderzoek en doe ik misschien eindelijk aan het sporten. Over intimiderende, drukke mensen gesproken, vertel jij eens wat je nu allemaal doet?"

Ik werk komend jaar in het Erasmus MC, op de chirurgie. Daar houd ik me met name bezig met de inclusie van patiënten in de studies die vanuit Support Casper zijn opgezet naar alvleesklierkanker en mogelijke behandelingen daarvan, dus ik zie de patiënten samen met de chirurgen op de poli. Daarnaast help ik mee met bepaalde studies, bouw ik de databases en werk ik af en toe op het lab. Het is een interessante wereld, omdat ik nu ook een stukje van de praktijk zie, veel patiëntcontact heb en ontzettend veel leer tijdens de MDO's en natuurlijk over het doen van onderzoek. Ik werk ook nog steeds hier in het LUMC op het Skillslab, omdat ik onderwijs geven erg leuk vind.

"Wat zijn je plannen voor de toekomst?"

Eerst de coschappen en daarna zou ik graag een PhD willen doen, want ik vind de onderzoekswereld ontzettend leuk. Waarschijnlijk zal ik ook een tijdje gaan aniossen en hopelijk specialiseren. Ik denk richting de anesthesiologie, maar wie weet wordt het wel huisartsgeneeskunde.

"Jij bent echt een van de weinigen die ik ken die uit zichzelf een PhD wil doen, puur omdat je van onderzoek houdt. Al moet ik zeggen dat het me al veel interessanter is gaan lijken dan aan het begin van mijn studie/ door de CAT en minor lijkt het me ineens toch ook leuk, in tegenstelling tot vroeger.Ik wil ook een paar jaar gaan aniossen op verschillende afdelingen om erachter te komen waar ik het beste pas en talenten liggen. Maar als ik nu zou moeten kiezen, zou het toch de vrouw-en-kind-kant worden: gynaecologie, neonatologie, of de kinderpsychiatrie of -geneeskunde. Welke van die vier het echt wordt, daar kom ik hopelijk tijdens de coschappen wel achter. En anders daarna. De wereld ligt nog open."

Inderdaad, we moeten ons wellicht niet té druk maken over specialisaties. Dat merk ik ook in mijn huidige baan, mijn collega's zijn allemaal een stukje ouder dan ik en zijn bijna jaloers dat ik nog alle kanten op kan.

"Ja, dat is ook zo. Je weet sowieso nooit hoe het leven gaat lopen. Zeker in je studententijd kan je uit zoveel activiteiten kiezen om naast je studie te doen, maar niet alles is haalbaar en je wordt niet overal voor aangenomen. Uiteindelijk komt dat ook wel weer goed en krijg je ergens anders weer een kans."

En als het niet lukt, dan ga je toch lekker naar het buitenland!

"Haha inderdaad, wie weet dat ik wel de reislust te pakken krijg na dit jaar. Het lijkt me best lastig om alles achter te laten voor langere tijd. Al lijkt het me wel heel cool om na je carrière te gaan werken voor Artsen zonder Grenzen, om op die manier nog iets toe te voegen. Heb jij trouwens nog een tip voor de eerstejaars studenten? Of misschien aan jezelf als eerstejaars?"

Heel cliché, maar alles komt wel goed. Volgens mij hebben wij allebei best veel stress gehad tijdens de bachelor, maar dat is ook gelukt Ik denk wel dat het belangrijk is om naast je studie ook andere dingen te blijven doen. Je studie vormt een deel van je leven, maar moet niet je leven worden. Die grens kan soms een beetje vervagen, maar houd dat in de gaten.

"Ja, daar ben ik het eigenlijk wel echt mee eens. Er komen altijd wel mindere momenten, maar daar leer je ook van. Haal alles eruit wat erin zit, want die drie à vier jaar vliegen echt zo voorbij."

En wat we de komende jaren nou écht gaan doen? Dat weten we natuurlijk nog niet, maar ik kijk er nu al naar uit om te zien hoe al onze mede-alumni gaan eindigen.

"Ik ook. Maar eerst nog even genieten van de tussentijd, dat ga ik in ieder geval zeker doen. Wil je anders mee op reis?" ■

Tekst: Julotte Baart & Maaike Verheij (redactie), Lay-out: Elise van der Oost

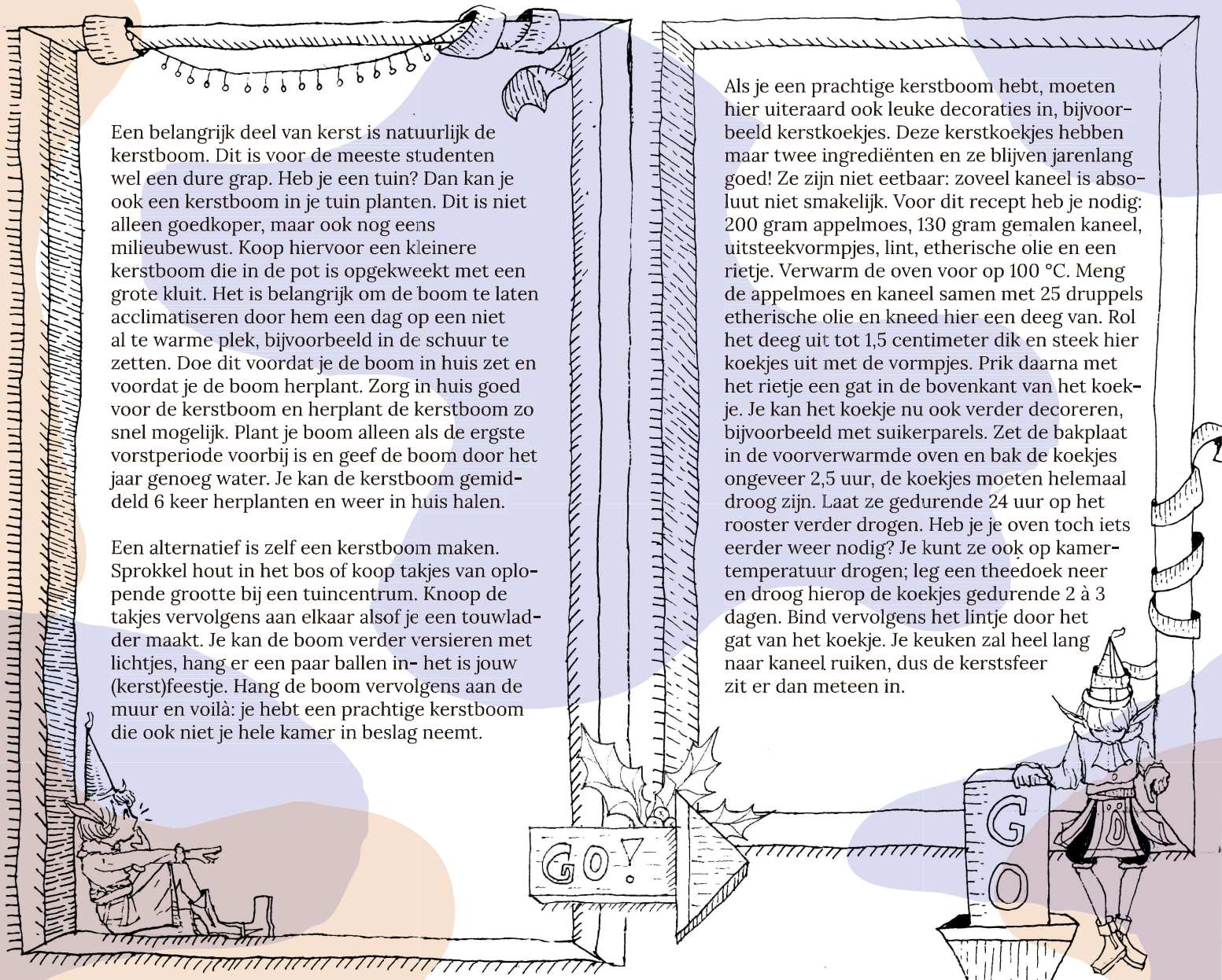
Krakkemikkige kerst

Daar zijn ze weer: de feestdagen. Voor velen de meest magische, maar ook de duurste tijd van het jaar. In dit artikel kan je wat tips vinden over hoe je de kerstdagen kan overleven zonder dat je balans op 27 december 0 euro is en er geen geld over is voor een portie oliebollen.

Een belangrijk deel van kerst is natuurlijk de kerstboom. Dit is voor de meeste studenten wel een dure grap. Heb je een tuin? Dan kan je ook een kerstboom in je tuin planten. Dit is niet alleen goedkoper, maar ook nog eens milieubewust. Koop hiervoor een kleinere kerstboom die in de pot is opgekweekt met een grote kluit. Het is belangrijk om de boom te laten acclimatiseren door hem een dag op een niet al te warme plek, bijvoorbeeld in de schuur te zetten. Doe dit voordat je de boom in huis zet en voordat je de boom herplant. Zorg in huis goed voor de kerstboom en herplant de kerstboom zo snel mogelijk. Plant je boom alleen als de ergste vorstperiode voorbij is en geef de boom door het jaar genoeg water. Je kan de kerstboom gemiddeld 6 keer herplanten en weer in huis halen.

Een alternatief is zelf een kerstboom maken. Sprokkel hout in het bos of koop takjes van oplopende grootte bij een tuincentrum. Knoop de takjes vervolgens aan elkaar alsof je een touwladder maakt. Je kan de boom verder versieren met lichtjes, hang er een paar ballen in- het is jouw (kerst)feestje. Hang de boom vervolgens aan de muur en voilà: je hebt een prachtige kerstboom die ook niet je hele kamer in beslag neemt.

Als je een prachtige kerstboom hebt, moeten hier uiteraard ook leuke decoraties in, bijvoorbeeld kerstkoekjes. Deze kerstkoekjes hebben maar twee ingrediënten en ze blijven jarenlang goed! Ze zijn niet eetbaar: zoveel kaneel is absoluut niet smakelijk. Voor dit recept heb je nodig: 200 gram appelmoes, 130 gram gemalen kaneel, uitsteekvormpjes, lint, etherische olie en een rietje. Verwarm de oven voor op 100 °C. Meng de appelmoes en kaneel samen met 25 druppels etherische olie en kneed hier een deeg van. Rol het deeg uit tot 1,5 centimeter dik en steek hier koekjes uit met de vormpjes. Prik daarna met het rietje een gat in de bovenkant van het koekje. Je kan het koekje nu ook verder decoreren, bijvoorbeeld met suikerparels. Zet de bakplaat in de voorverwarmde oven en bak de koekjes ongeveer 2,5 uur, de koekjes moeten helemaal droog zijn. Laat ze gedurende 24 uur op het rooster verder drogen. Heb je je oven toch iets eerder weer nodig? Je kunt ze ook op kamertemperatuur drogen; leg een theedoek neer en droog hierop de koekjes gedurende 2 à 3 dagen. Bind vervolgens het lintje door het gat van het koekje. Je keuken zal heel lang naar kaneel ruiken, dus de kerstsfeer zit er dan meteen in.



Nu je woonkamer er prachtig uitziet, kun je al je vrienden en familie uitnodigen voor een kerstdiner. Dit kan makkelijk zijn en hoeft zeker niet veel te kosten. Als voorgerecht: pita kerstboompjes. Snijd pita's in driehoekjes, bestrijk ze met guacamole en maak slingers van reepjes paprika. Om het geheel in stijl af te maken, kan je als kerstster een krakeling gebruiken en als boomstam een pretzel stick. In plaats van een hele kalkoen te braden voor het hoofdgerecht kan je ook kalkoenburgers maken met cranberry ketchup. Bak de burgers en meng 100 ml ketchup met 1 el cranberrysaus. Leg de burger op het broodje, smeer er wat cranberry saus overheen en beleg de burger met toppings naar keuze, zoals tomaat, augurk en cheddar. Voor wie van een uitdaging houdt: snijd de toppings in leuke kerstvormpjes zoals sterren of sneeuwvlokjes. Als dessert kan je een mini trifle uitserveren. Maak in een glas lagen van fruitspread, bosbessen kwark, ontdooide diepvries bosbessen, 1 el opgeklopte slagroom, amaretti en nog 1 el opgeklopte slagroom. Gebruik als garnering ontdooide diepvries bosbessen en Parijse wafels.
De Predoctor hoopt dat je met deze tips kerst nog magischer en goedkoper kan maken. Fijne feestdagen! ■

Tekst: Rosalie Reddingius (redactie), Lay-out: Dindin Zhang

VGT-HULP

HOERA, EEN KLEINTJE!

Wat is er nieuwer dan een pasgeboren baby-tje?! In deze VGT-hulp een uitleg over de APGAR-score, een belangrijke score in de eerste minuten van een kersvers nieuw leven.

Nieuw leven is ontzettend mooi maar ook zeer kwetsbaar. In 1952 bedacht de Amerikaanse arts Virginia Apgar een score om snel een globale indruk te krijgen van de vitale toestand van pasgeborenen. Deze test, beter bekend als de APGAR-score, wordt nog steeds gebruikt door verloskundigen, gynaecologen en kinderartsen om de conditie op vijf cruciale punten te scoren in de eerste, vijfde en tiende levensminuten van het pasgeboren kind. Deze vijf punten omvatten de ademhaling, hartslag, spiertonus, kleur en de reactie op prikkels. In 1963 bedacht de Amerikaanse kinderarts Joseph Butterfield een ezelsbruggetje voor de APGAR-score om de vijf cruciale punten makkelijker te onthouden. Hij maakte een backroniem van de naam Apgar:

A: Appearance (kleur)
P: Pulse (hartslag)
G: Grimace (reactie op prikkels)
A: Activity (spiertonus)
R: Respiration (ademhaling)

Voor al deze punten kan een minimale score van nul punten en een maximale score van twee punten gegeven worden. Totdat de maximale score van tien punten is bereikt, wordt uiteraard ondersteuning gegeven aan de pasgeborene. De meeste baby's worden geboren met een score die tussen de zeven en tien ligt. De meetmomenten na vijf en tien minuten hebben vaak een hogere score dan het eerste meetmoment direct bij geboorte. Een eerste lagere score met verbetering bij de tweede en derde score duidt op een lastige bevalling waarvan de pasgeborene zelf goed kan herstellen. Bij een blijvende lage score bestaat de mogelijkheid op perinatale asfyxie. Een score van vier of lager geeft reden tot behandeling door een kinderarts. In de praktijk is een totale score van nul eigenlijk niet mogelijk. Indien geen ademhaling en/of hartslag kan worden vastgesteld, wordt hier logischerwijs eerst actie op ondernomen voordat een APGAR-score wordt berekend. Het schema hieronder geeft de criteria voor het puntenaantal weer met een Nederlands ezelsbruggetje om de vijf criteria beter te onthouden. ■

VGT FEBRUARI 2019, VRAAG 47
Een 34-jarige vrouw, G2P1, komt bij een termijn van 40 weken en 3 dagen in partu. Bij volledige ontsluiting breken de vliezen. Na een korte uitdrijving wordt een dochter geboren. Het kind huilt niet. Na 1 minuut wordt de APGAR-score bepaald. Het kind maakt geen aanstalten te gaan ademen. Het is slap en cyanotisch, zowel centraal als perifeer. De pols is 60/minuut. Op prikkels reageert het kind met zwakke ongerichte beweging. De APGAR-score van dit kind na 1 minuut bedraagt:

A: 0
B: 2
C: 4
D: 6

Zie voor het antwoord de colofon!

LETTER	CRITERIUM	0 PUNTEN	1 PUNT	2 PUNTEN
A	Ademhaling	Geen	Zwak	Doorhuilen
P	Pols	Geen	<100/min	>100/min
G	Spierspanning	Slap	Enige flexie ledematen	Actieve beweging ledematen
A	Aspect	Blauw/bleek	Blauw bij extremiteiten	Roze over hele lichaam
R	Reactie op prikkels	Geen	Enige beweging	Krachtig huilen

Tekst: Elke Beurkens (Masterstudent GNK), Lay-out: Ianthe Rebergen

Leids Medisch Dispuut Forestus

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

Iedere dag zien we de zon later opkomen en eerder ondergaan, bestellen we minder koude biertjes en meer warme dranken in HePatho en halen we onze warme truien uit de kast terwijl onze zomerkleding ergens achterin stof vangt . De winter is nu echt nabij.

Desondanks zullen wij Forestianen geen last hebben van een zogeheten 'winterdepressie'. Wij hebben net een grote enthousiaste lichting aangenomen. Hierop volgt voor ons als vanzelfsprekend de IntegraCie-periode. Dit is de periode waarin de IntegraCie onder het thema 'KindergraCie' verscheidene activiteiten zal organiseren, zodat de nieuwe Eerstejaars de Ouderejaars kunnen leren kennen en vice versa.

Verder zullen de kerstdagen alvast gevierd worden tijdens het Kerstballenbal. Tijdens dit diner, georganiseerd door de Actie, zal een overheerlijk driegangenmenu geserveerd worden. Wij Forestianen zijn echter gewend om iedere maaltijd op kamertemperatuur te eten: zodra het eten geserveerd is zal één van de Leden namelijk er alles op alles zetten om het eten 'koud te lullen'. Inmiddels hebben de meesten dan ook, helaas uit ervaring, moeten leren om nooit ijs te bestellen als toetje.

Wij kijken allen enorm uit naar de komende borrels en activiteiten van ons dispuut deze winter, maar daarnaast is dit ook een moment om te kunnen genieten van de mooie lichtjes langs de grachten en om iedere theesmaak uit de supermarkt eens te proberen.

Met een fier Welterusten,

Namens het 41e Bestuur des L.M.D. Forestus,

Evi Koenekoop,

h.t. Assessor externus

AGENDA

Vrijdag 3 december
Klaas-cantus

Dinsdag 7 december
IntegraCie-activiteit 3

Maandag 13 december
D.L.V.

Dinsdag 14 december
IntegraCie-dansborrel

Maandag 20 december
Kerstballenbal

Dinsdag 11 januari
Nieuwsjaarsborrel

Vrijdag 21 januari
Intergildeborrel

Dinsdag 25 januari
Cocktailborrel

FORESTUSBESTUUR@MFLS.NL
WWW.FORESTUS.NL
071-526 45 27
BESTUURSKAMER IS GEOPEND OP WERKDAGEN VAN 12:30 - 15:30

Tekst: Evi Koenekoop, Lay-out: Bo van Oldenmark

IFMSA Leiden

Lieve lezers,

Het nieuwe collegejaar is ondertussen weer op volle snelheid en we zijn (grotendeels) gewend aan de studiesessies en tentamenstress, alhoewel velen van ons stiekem snakken naar de kerstvakantie. Voor veel studenten was het begin van dit collegejaar heel bijzonder: deze start stond immers in het teken van de geleidelijke terugkeer naar het studentenleven zoals dat pre-corona was. Zo hebben sommigen van jullie voor het eerst in de collegebanken mogen zitten!

Binnen IFMSA-Leiden is er de afgelopen tijd veel gebeurd. Recentelijk heeft de wissel van het dagelijks bestuur plaatsgevonden, waarbij we afscheid hebben genomen van onze Vicevoorzitter Extern Kevin Huynh en onze Vicevoorzitter Intern Valentina Petrassi. Namens de IFMSA hartelijk dank voor jullie inzet! Als nieuwe Vicevoorzitter Extern en Intern hebben we respectievelijk Nathalie van Langen en Femke Soethout mogen verwelkomen.

Verder heeft in oktober een Algemene Vergadering van IFMSA-NL plaatsgevonden. Bij een Algemene Vergadering komen alle acht comités van IFMSA-NL, die te vinden zijn aan elke medische faculteit, samen om onder andere bestuurders te verkiezen en documenten te bespreken. Afgelopen Algemene Vergadering was erg speciaal, het was namelijk de eerste fysieke vergadering in anderhalf jaar! Meerdere van onze leden zijn daarom drie dagen afgereisd naar het “verre” Rotterdam om IFMSA-Leiden te vertegenwoordigen.

Niet te vergeten hebben we een nieuwe ledenlichting gekregen. Welkom! We hopen dat jullie een mooie tijd gaan beleven bij IFMSA en we verheugen ons erop om met jullie samen te werken. Heb jij nou een passie voor Global Health, maar was je te laat met aanmelden? Gelukkig is onze volgende aanmeldingsronde alweer in februari. Voor meer informatie over IFMSA-Leiden kan je alvast een kijkje nemen op onze site ifmsa.nl of een mailtje sturen naar db.leiden@ifmsa.nl.

Aankomende periode gaan wij hard aan het werk om activiteiten te organiseren, die uiteraard fysiek of in hybride vorm zullen plaatsvinden. Volg ons op Facebook (IFMSA-Leiden) en Instagram (@ifmsa.leiden) om hiervan op de hoogte te blijven!

Veel liefs,

Nathalie van Langen

Vicevoorzitter Extern 2021-2022

UNITING STUDENTS FOR GLOBAL HEALTH

WWW.IFMSA.NL/LEIDEN

/IFMSA.LEIDEN

@IFMSA.LEIDEN

LEIDEN@IFMSA.NL

Tekst: Nathalie van Langen Lay-out: Bo van Oldenmark

& ACTIVITEITEN AGENDA

De M.F.L.S. houdt zich bezig met onderwijs, maar organiseert daarnaast ook vele activiteiten om het studentenleven van haar leden zo leuk mogelijk te maken en dat van de eerstejaars goed te laten beginnen! Op deze pagina vind je een overzicht van een aantal activiteiten van de afgelopen maanden.

11 DECEMBER M.F.L.S. Gala

15 DECEMBER ActCie ski-uitje

17 DECEMBER VriMiBo

27 DECEMBER-03 JANUARI Mediski

14 JANUARI VriMiBo

19 JANUARI VGT Pubquiz

24-28 JANUARI HePathoweek

10 FEBRUARI Tussen-A.L.V.

18-20 FEBRUARI ALW

25 FEBRUARI VriMiBo

6 en 7 september: Introductiedagen 'Exotic'
Op 6 en 7 september betrad een nieuwe generatie (bio)medische studenten het LUMC terrein. Bijzonder aan dit jaar was het hybride karakter van de dagen. In shifts mochten eerstejaars naar het LUMC komen om daar kennis te maken met het ziekenhuis, hun werkgroepgenoten en de M.F.L.S. De rest van de tijd bestond uit een gevarieerd online programma en dinsdagavond werd met een leuke online pubquiz afgesloten. De dagen zullen zeker niet snel vergeten worden door de aanwezigheid van een vrolijke 'exotic' photobooth!

8 september: Buitengewone A.L.V.
Waar er normaal 5 A.L.V.'s per collegejaar jaar zijn, kwam er dit keer een buitengewone A.L.V. bij. Wijzigingen in de statuten en het huisreglement werden voorgelegd en goedgekeurd. De A.L.V. was kort, maar krachtig!

9 september: Wissel-A.L.V.
Op de avond van 9 september heeft het 109e M.F.L.S.-bestuur het stokje mogen overnemen van het 108e M.F.L.S.-bestuur om zich een jaar in te zetten voor de Vereniging. Online konden leden meekijken hoe alle eindverslagen werden gepresenteerd, een exaugurele en inaugurele rede werden gegeven en tot slot 108 w.v.t.t.k.'tjes uitgebreid werden besproken. We kijken terug op een bijzonder en leerzaam jaar.

15 september: VGT pubquiz
Na een lange zomervakantie is iedereens medische kennis een beetje weggezakt. Om alle studenten weer klaar te stomen voor de eerste VGT van het collegejaar, werd een VGT pubquiz georganiseerd. In teams werd gestreden voor de winst en lastige vragen werden toegelicht door Koen, de alwetende co. Wij weten zeker dat het wat extra punten op de VGT heeft opgeleverd!

25 en 26 september: Eerstejaarsactiviteit
Dit jaar geen tripje naar De Klonie, maar een Crazy 88 door het prachtige Leiden! In groepjes voerden eerstejaars opdrachten uit in verschillende zones in ruil voor punten. Van het bestormen van de Burcht tot het versieren van de barman/-vrouw in HePatho- geen opdracht werd overgeslagen. De dag werd afgesloten in De Buurt, waar de groepjes de dag konden nabespreken onder het genot van een burger en drankjes. We willen alle eerstejaars, mentoren en de Introductiecommissie bedanken voor hun inzet en enthousiasme!

28 september: Bacheloruitreiking Biomedische Wetenschappen
Rond de 30 studenten Biomedische Wetenschappen hebben tijdens deze feestelijke ceremonie hun bachelordiploma in ontvangst mogen nemen. Deze feestelijke gelegenheid vond plaats in collegezaal 6. Vrienden en familie konden via een livestream meekijken bij dit mooie moment. Namens ons allemaal, van harte gefeliciteerd!

29 oktober: Bacheloruitreiking Geneeskunde
Na de studenten Biomedische Wetenschappen was het nu ook tijd voor een groep geneeskundestudenten om hun bachelordiploma in ontvangst te nemen. Ook deze studenten willen wij namens de M.F.L.S. hartelijk feliciteren en plezier wensen met hun vervolgplannen!

28 en 29 oktober – Diesviering
Er is er een jarig, hoera, hoera, dat kun je wel dat zijn wij! De M.F.L.S. is alweer 109 jaar oud. En dat werd feestelijk gevierd. De Dies werd gevierd met een fysieke StudentDocent-borrel, een heerlijk diner en een heuse VriMiBo! Allemaal in ons vertrouwde HePatho. Daarnaast konden studenten bij de Bestuurskamer taart en prosecco ophalen. Een geslaagde verjaardag!

5 november – 7 november: Trip naar Maastricht
Op vrijdag 5 november wist het NS-personeel niet wat ze zagen toen grofweg 60 M.F.L.S.'ers de trein richting het verre zuiden betraden. Rond het middaguur kwamen de studenten aan op het station van Maastricht, om na zich even kort op te frissen gelijk te starten met een rondleiding door de Zonneberg Grotten. In de de avond werd de stad onveilig gemaakt tijdens een legendarische pub crawl. Op zaterdag stond een boottocht en een bezoek aan de Bierbrouwerij Bosch op de planning. Zondag is het Optisch Illusie museum bezocht, om vervolgens weer met z'n allen terug te keren naar het mooie Leiden. Het was een fantastische trip dankzij de harde inzet van de Tripcommissie!

12 november: Bacheloruitreiking Geneeskunde
Op 12 november was het de beurt aan een tweede groep geneeskundestudenten om hun diploma in ontvangst te mogen nemen. Van harte gefeliciteerd met deze mooie prestatie! ■

Tekst: Sarah van Rooden (Lid Intern), Lay-out: Bo van Oldenmark

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

Rabobank