

PREDOCTOR

SEPT
2024
36/4

VERENIGINGSBLAD MEDISCHE FACULTEIT DER LEIDSE STUDENTEN

**SKELETTEN OP DE
KERMIS**

**DON'T LOSE
YOUR HEAD
LOBOTOMIE**

**MIDDELEEUWSE
MEDICI**

Retro





Hallo! Hopelijk heeft iedereen kunnen genieten van een mooie zomervakantie. Er staat weer een nieuw academisch jaar voor de deur, boordevol nieuwe kansen. Ik hoop dat iedereen volledig uitgerust is om er weer helemaal voor te gaan dit jaar. Bij deze heet ik ook alle nieuwe leden van harte welkom! Ik wens jullie heel veel succes met jullie studie en de commissie zal ervoor zorgen dat jullie vier keer per jaar kunnen genieten van een verse Predoctor op de deurmat met de leukste artikelen en ontwerpen.

Helaas is dit alweer de laatste Predoctor onder mijn voorzitterschap en verlaat ik de commissie na deze editie. Ik heb er ontzettend van genoten om eerst als lid redactie artikelen te schrijven en later de commissie te begeleiden als voorzitter. Uiteraard ga ik de commissie heel erg missen. Maar niet getreurd! Ik krijg namelijk een geweldige opvolger die, samen met de rest van de commissie, de Predoctor alleen nog maar beter zal maken.



De commissie is nog op zoek naar mensen die de redactie en lay-out willen aanvullen. Wil jij nou grafisch leren ontwerpen of schrijf je juist het liefst over al het moois dat het studentenleven te bieden heeft? Benader dan de commissie of het M.F.L.S.-bestuur!

Zoals je misschien is opgevallen in de inleiding van het voorwoord, gaan er een paar dingen veranderen binnen de commissie. De Predoctor zal vanaf de volgende editie overgaan van vijf edities naar vier seizoensgebonden edities. Ook gaat er gewerkt worden met een opt-in systeem waarbij iedereen zich actief moet aanmelden om de Predoctor thuis te ontvangen. De QR-code hiervoor is op de cover terug te vinden. De Predoctor zal ook online beschikbaar gemaakt worden als je hem toch wilt lezen maar niet fysiek wilt ontvangen.

Dank voor het lezen van de afgelopen edities en de leuke reacties die de commissie heeft ontvangen. Bij dezen draag ik officieel het stokje over aan de volgende voorzitter, Godelieve Hermus. Ik wens haar en de rest van de commissie ontzettend veel succes aankomend studiejaar, ik heb er in ieder geval alle vertrouwen in!

Namens de Predoctorcommissie,



Samuel Corper

Voorzitter Predoctor 2023-2024

COLOFON

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

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

Correspondentieadres

M.F.L.S. - K1-69
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden
071-5264484

www.mfls.nl - info@mfls.nl

Predoctorcommissie

Voorzitter: Samuel Corper
Hoofdredactie: Kimia Shoaie Bargh & Putri van Lenthe
Hoofd Lay-out: Marisa van Hattum
Redactie: Niesrin Bakkali, Eva Davids, Linde van der Maarel, Godelieve Hermus
Lay-out: Putri van Lenthe, Robin ter Riet, Kimia Shoaie Bargh, Xiao Xiao Huijbers
M.F.L.S.-bestuursleden: Stephan Kok, Marit de Vries

Abonnementen

M.F.L.S.-lid: gratis (aanmelden via <https://mfls.nl/nl/webshop>)

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 C



Retro

Cover: Retro **01**
Cover

In memoriam **02**
M.F.L.S.

Voorwoord **03**
Voorwoord

K1-69 update **05**
M.F.L.S.

Onderwijsupdate **06**
M.F.L.S.

112e M.F.L.S. **08**
Bestuur
M.F.L.S.

10 Don't lose your head
Thema

12 "In retrospect kon dat makkelijker..."
Column

13 Van Augustus tot Vandaag
Colab

14 Egbert Lakke: Neuroanatomie en docent
LUMC Alumni Vereniging

16 Fotopagina
M.F.L.S.

18 Beste student...
Assesor

De retrodokter **19**
Ouderengeneeskunde

The Good (TV) **20**
Doctor
Thema

Sudokus **21**
Thema

Skeletten op de **22**
kermis
Thema

Komst **23**
onsterfelijkheid dichterbij
Thema

24 Middeleeuwse medici
Thema

25 Hemicorporectomie: Een levensveranderende operatie
Thema

26 Kruiswoordpuzzel
Thema

27 Dr. Pimple Popper
VGT-hulp

28 L.M.D. Forestus & IFMSA - Leiden
M.F.L.S.

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

In Memoriam



Rania Blaauwbroek

★ Hoorn, 29 juni 1998

† Leiden, 8 juni 2024

Student Geneeskunde aan de Universiteit Leiden

Lid van de Vereniging van de Medische Faculteit der Leidse Studenten



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 update: Vanuit het perspectief van de Bestuurskamer

Met het thema Retro willen wij deze editie terugblikken op de verschillende hoogte- en dieptepunten die de Bestuurskamer het afgelopen jaar heeft meegemaakt. Het zal jullie allemaal waarschijnlijk niet verbazen dat naast het Bestuur ook de Bestuurskamer veel verschillende situaties heeft ervaren. In het volgende stuk willen we deze punten dan ook graag vanuit het perspectief van de Bestuurskamer met jullie delen.

Zo hebben wij op dinsdag 12 september 2023 onze eerste dag in K1-69 mogen draaien. Net als elk ander bestuur, begonnen ook wij met de nobele taak om de BK op te ruimen. Deze taak ging uiteraard gepaard met de gedachte dat we dit één keer goed zouden doen, en vervolgens het hele jaar een opgeruimde kamer zouden hebben. Helaas was niks minder waar, en kwamen we er al snel achter dat we met zijn zevenen toch meer rommel maakten dan we van tevoren hadden verwacht.

We hebben ze uiteraard een toepasselijk afscheid gegeven en ontroerende condoleances mogen ontvangen, van onder andere ons lieve zusje M.S.V. Pulse.

Mogelijk zijn jullie het al vergeten, maar de BK had tot dinsdag 4 oktober trouwe, vaste inwoners. Isabel heeft namelijk aan het 109e Bestuur twee vissen cadeau gegeven, welke tot haar eigen bestuursjaar trouw de BK hebben opgevolgd. Helaas wasierendag 2023 een zwarte dag voor onze geschubde vrienden, en hebben wij Vis, Co en Artevis moeten verliezen. We hebben ze uiteraard een toepasselijk afscheid gegeven en ontroerende condoleances mogen ontvangen, van onder andere ons lieve zusje M.S.V. Pulse. Na deze zwarte dag springen we even vooruit in de tijd. Dit jaar hebben we Stichting Opkikker als Goede doel gekozen, waar we ook in de M.F.L.S.-week veel aandacht aan hebben

bested. Door goed contact met de stichting heeft de BK dit jaar zowaar hoog bezoek mogen ontvangen van de enige echte Opkikker! Deze coole kikker vrolijkte de sfeer gelijk op en, mede door deze enerverende week, hebben wij een historisch hoog bedrag aan Stichting Opkikker weten te schenken.

Hoewel wij erg veel in onze prachtige ruimte in het LUMC zijn geweest, zijn er dit jaar in ieder geval twee weken geweest waar niemand de BK heeft betreden. Natuurlijk hebben we het over onze twee buitenlandse reizen, namelijk de Mediski en de Studiereis. Voor de Studiereis specifiek, vertrokken er zeven bleke spookjes met rolkoffers en al naar het zonnige Malta. Gelukkig heeft de BK hen niet al te lang hoeven missen, en kwamen ze een week later heerlijk zongebruind weer terug.

Op 5 september zwaait de BK haar vaste bewoners van collegejaar 2023-2024 uit, om nieuwe avonturen aan te gaan met het volgende Bestuur.

Maar, zoals altijd, komt er aan alle leuke dingen ook weer een einde. Met het aanbreken van de OP=OP VriMiBo op vrijdag 5 juli, en daarmee de zomervakantie, was de BK voor de laatste keer in het collegejaar 2023-2024 de hele dag geopend. In de zomer heeft de BK meerdere momenten van overdracht gezien, waarop zij alvast kennis heeft kunnen maken met de volgende inwoners, het 112e M.F.L.S.-bestuur. Op 5 september zwaait de BK haar vaste bewoners van collegejaar 2023-2024 uit, om nieuwe avonturen aan te gaan met het volgende Bestuur. We wensen onze lieve opvolgers heel veel plezier en succes toe, wij hebben er het volste vertrouwen in dat jullie net zulke mooie ervaringen gaan meemaken en herinneringen gaan opdoen als wij! We kijken uit naar de komende edities en K1-69 updates. ■



ONDERWIJS UPDATE



In het kader van het thema Retro blikken wij nog een laatste keer terug op de updates vanuit de onderwijswereld van het afgelopen collegejaar. Met het begin van het nieuwe studiejaar is het ook tijd voor een nieuwe frisse start! Of je nu juist begint met studeren of het studeren weer oppakt na een lekkere zomer, wie weet wat het komende jaar jou zal brengen. Wij wensen jullie zowel veel studeerplezier dit nieuwe collegejaar, als leesplezier bij deze laatste onderwijsupdate van ons!

Algemeen

Nieuwe decaan/vice-decaan

Alexandra Langers vervult per 1 juli officieel de rol van vice-decaan. Alexandra is niet helemaal onbekend op dit terrein, want vanaf eind 2023 ondersteunde zij Henk-Jan Gucehlaar die de functie van Decaan tot 1 juni heeft vervuld. De functie vice-decaan is nieuw voor het LUMC en zal zich voornamelijk bezighouden met de onderwijszaken die voorheen bij de decaan waren belegd. Daarnaast wordt met ingang van 1 oktober Marlies Reinders de nieuwe Decaan/lid Raad van Bestuur van het LUMC.

Nieuwe onderwijsruimtes

Er is deze zomer hard gewerkt aan de nieuwe onderwijsruimtes die geschikt zijn voor het toepassen van samenwerkend leren. Zo krijgt collegezaal 2 een nieuwe uitstraling met in het bijzonder aandacht voor flexibel meubilair in groepsopstelling waarmee aan ruim 40 studenten activerend onderwijs kan worden gegeven. Daarnaast zullen twee J1-computerruimtes omgebouwd worden tot een extra platte collegezaal, zoals collegezaal 4. Verder heeft de Foyer sinds juli nieuw meubilair voor studiewerkplekken,

waardoor studenten daar nu ook samen kunnen studeren.

Vacature

studentvertegenwoordigingen

Heb jij altijd al inspraak willen hebben in het onderwijs? Lijkt het jou leuk om je medestudenten te vertegenwoordigen en om daarnaast je jaargenoten beter te leren kennen? De vacatures voor verschillende studentenvertegenwoordigingen staan vanaf heden open. Solliciteren kan door te mailen naar: lidgnk@mfls.nl, lidbw@mfls.nl., lidfarmacie@mfls.nl, lidhas@mfls.nl of lidphm@mfls.nl. Ook voor meer informatie kan je mailen naar deze e-mailadressen, of spreek iemand van het Bestuur vooral aan.

Boekenlijsten

Aan het eind van het collegejaar zijn de boekenlijsten weer geüpdatet. Er zijn boeken bij gekomen en weggegaan, maar ook zijn verouderde versies vervangen door de nieuwste druk. Op de M.F.L.S.-website kan je vinden welke boeken je nodig hebt en deze bestellen met korting!

Onderwijsprijzen terugblik

In deze editie willen wij nog een

laatste keer in RETROspect kijken naar de Onderwijsprijzen van afgelopen 5 juni. Met de start van een nieuw collegejaar is het leuk en kan het wellicht handig zijn voor docenten om te weten wat voor prestaties er behaald kunnen worden in het onderwijs! In een bomvol en versierd HePatho vond deze feestelijke uitreiking plaats, onder leiding van Alexandra Langers, vice-decaan, en Isabel Kollen, Voorzitter van het M.F.L.S.-bestuur.

Daarnaast gaf het MiFaLaSol orkest een schitterend optreden, tevens hun eerste optreden. Het was een mooie dag om verschillende docenten en studenten in het zonnetje te zetten. Het thema was 'Stralende Sterren' en dat was te zien: iedereen zag er stralend uit! Genomineerd worden bij de Onderwijsprijzen betekent dat er sprake is van zeer kwalitatief onderwijs en daarmee wisten enkele gelukkigen een gewilde 'Bronzen Veer' mee naar huis te krijgen. Voor een overzicht van de genomineerden en winnaars kan je kijken op de M.F.L.S.-website of binnenkort op de Wall of Fame!

Population Health Management

Op 4 juli 2024 heeft het studenten symposium plaatsgevonden van Population Health Management. Dit interactieve symposium was volledig georganiseerd door de eerstejaars studenten zelf! Studenten hadden de mogelijkheid om presentaties te geven over onderwerpen die zij zelf interessant vonden en daarover in discussie te gaan met het publiek. Daarnaast hadden de tweedejaars studenten de gelegenheid om hun scriptie te presenteren. Het was een erg geslaagde dag die werd afgesloten met een gezellige barbecue op het strand met studenten en docenten als startschot van de vakantie!



Health, Ageing and Society

Aanmeldingen

Met de start van het nieuwe collegejaar zullen er rond de 60 nieuwe parttime en fulltime studenten starten met de opleiding. Dat is een mijlpaal en daar is de opleiding ook erg trots op! De opleiding zal gaan opschalen met de werkgroepen om op deze manier de kleinschaligheid van de opleiding te behouden. Wij wensen alle nieuwe studenten veel succes!

Afronding V&A

Met de start van een nieuw jaar, betekent dit ook voor een flink aantal studenten dat ze klaar zijn met de opleiding. Binnenkort zullen de studenten hun diploma in ontvangst mogen nemen in het Academiegebouw. Gefeliciteerd hiermee en het zweetkamertje staat al te wachten op jullie!

Farmacie

Opleidingsdirecteur

Kirsten Schimmel is na een periode van 6 maanden sinds 1 juni 2024 weer terug als opleidingsdirecteur van de master Farmacie. Kirsten had tijdelijk de functie van Henk-Jan Guchelaar als hoofd van de afdeling Klinische Farmacie en Toxicologie (KFT) overgenomen. De rol van opleidingsdirecteur werd sinds december 2023 tot juni 2024 door Martijn Manson vervuld.

FSV Barbecue

De Farmacie Studentenvetegenwoordiging (FSV) heeft op 5 juli een heerlijke barbecue verzorgd bij het USC als jaarafsluiting. Onder het genot van gegrild eten, verfrissende drankjes en goed gezelschap, was dit de ultieme plek voor de studenten en docenten om te ontspannen na de laatste loodjes van het jaar en om de zomer goed in te luiden.

Foto: Onderwijsprizen



Geneeskunde

Start nieuwe curriculum

Waar het eerste jaar van het nieuwe curriculum van de bachelor Geneeskunde al een jaar gedraaid heeft, is dan nu ook het nieuwe curriculum van de master Geneeskunde van start gegaan! Studenten en docenten die op 2 september zijn gestart met het introductiecoschap hebben als eerste gebruik gemaakt van het nieuwe portfolio eJournal. In de toekomst zal er ook een portfolio commissie worden ingericht die als doel heeft het beoordelen van de coassistenten. Naast een nieuw portfolio-systeem zijn de grootste veranderingen in het nieuwe curriculum het inkorten van enkele bestaande coschappen, het nieuwe coschap 'Gezondheid & Preventie', het coschap Neurologie en Psychiatrie wordt samen één coschap en het coschap Oogheelkunde, KNO en Dermatologie zullen samen het coschap 'Poliklinisch werken' worden genoemd.

Lay-out: Marit de Vries

Afschaffing weblectures

Vanaf het academisch jaar 2024/2025 worden hoorcolleges van curriculum 2023 niet meer opgenomen. De slides van de colleges blijven wel beschikbaar voor studenten. Het afschaffen heeft een aantal redenen, zoals het stimuleren van effectiever leren van studenten, verbeterde aandacht tijdens de fysieke colleges en het belang van het komen opdagen van studenten bij fysiek onderwijs. Meer informatie hierover kan je vinden op Brightspace.

Activiteiten

Waar de bachelorstudenten hebben kunnen genieten van de zomervakantie, ging het onderwijs in de zomermaanden voor de masterstudenten gewoon door. Gelukkig heeft de LCR voor wat afleiding gezorgd! Op 9 augustus vond de LCR Zomerborrel plaats, waar de coassistenten hebben kunnen genieten van een gezellige borrel op het strand van Scheveningen. Dank aan de LCR voor de geslaagde avond!

Biomedische wetenschappen

Jaarafsluiting

Het jubileum van 40 jaar Biomedische wetenschappen was een mooie manier om het jaar af te sluiten. Het precieze programma was een verhaal over de geschiedenis van Biomedische wetenschappen. Verder hingen er posterborden in de foyer met oude cohortfoto's voor de nostalgie. De paneldiscussie ging over het onderwijs en ook de toekomst van Biomedische wetenschappen met een leuke quiz, waarbij naar voren kwam dat er zoveel mogelijk is na de opleiding. In dit panel zaten studenten, alumni, professoren en mensen uit de industrie! Als laatste werd de dag afgesloten met een gezellige borrel waarbij het ook mogelijk was voor de reünisten om elkaar om te zoeken!

Eindeerstejaarsviering

Verder vond op de laatste collegedag van het jaar de eindeerstejaarsviering plaats. Bij deze viering waren de ouders van de studenten van harte welkom om de eindpresentaties van de lijn BAST te komen bekijken. Het was mooi om te zien hoe alle studenten zo hard hun best hadden gedaan. Wij hopen dat alle studenten hebben kunnen genieten van een goede zomer en met volle moed naar hun tweede jaar kunnen gaan!



Foto: BioScience Dinner



112e M.F.L.S.-bestuur

Op 5 september neemt het 112e M.F.L.S.-bestuur het stokje over van het 111e M.F.L.S.-bestuur. Dit collegejaar zullen zij vanuit de Bestuurskamer K1-69 verantwoordelijk zijn voor het reilen en zeilen binnen de studievereniging voor alle studenten van de faculteit Geneeskunde/LUMC. Wij vroegen hen om zichzelf aan jullie voor te stellen!



Jeroen Korsmit | Voorzitter Geneeskunde

Lieve M.F.L.S.-leden, wat ontzettend leuk dat wij ons op deze manier aan jullie mogen voorstellen! Mijn naam is Jeroen, ik heb net mijn bachelor Geneeskunde afgerond en komend jaar mag ik de Voorzitter zijn van deze prachtige Vereniging. Mijn avontuur bij de M.F.L.S. begon bij de Introductiecommissie, die ik zo leuk vond, dat ik daarna nóg meer commissies ben gaan doen, waardoor ik heel veel leuke mensen heb mogen leren kennen. In mijn vrije tijd til ik graag gewichten in de sportschool, speel ik een spelletje op het terras of wandel ik een lekker rondje met mijn hond, Tommy, als ik bij mijn ouders in Breda ben. Ik kijk er ontzettend naar uit jullie te ontmoeten, kom dus vooral gezellig een kopje thee drinken in de BK of kom lekker kletsen op een van de vele activiteiten. Dikke knuffel en veel liefs!

Ben van den Aardweg | Secretaris Biomedische wetenschappen

Lieve lieve leden, wat leuk dat wij ons via deze route aan jullie mogen voorstellen! Ik ben Ben, derdejaars student Biomedische wetenschappen, en mag aankomend jaar de functie van Secretaris bekleden. Ik ben 21 jaar oud en kom van origine uit Sassenheim, een dorpje op steenworp afstand van Leiden. Omdat ik zo dichtbij Leiden woonde, was de noodzaak om op kamers te gaan vrij laag, totdat ik een half jaar in Zweden ging studeren en kon ervaren hoe heerlijk het is om op jezelf te wonen :). Nu woon ik ongeveer een jaartje in Leiden, en geniet nog steeds elke dag van het wonen in de stad! Ik vind het heerlijk om lekkere wandelingetjes te maken, hier en daar een terrasje te pakken, of in een van de vele parken een boek te lezen. Daarnaast hou ik enorm van reizen, koken en ben ik ook niet allergisch voor een feestje hier en daar! Ik kijk enorm uit naar het aankomende jaar, en voel je vooral welkom om in de BK te komen buurten! :)



Evana Blok | Penningmeester Geneeskunde

Hee lieve lezer! Mijn naam is Evana, ik ben 20 jaar en aankomend jaar zal ik de Penningmeester van het M.F.L.S.-bestuur zijn. Ik kom oorspronkelijk uit Scheveningen, maar woon eigenlijk al sinds het begin van mijn studie in Leiden. In mijn vrije tijd vind ik het heerlijk om met mijn lieve vrienden af te spreken of lekker door het mooie centrum van Leiden te wandelen. De afgelopen drie jaar ben ik druk bezig geweest met de bachelor Geneeskunde, maar nu ik deze heb weten af te ronden kijk ik ontzettend uit naar het nieuwe avontuur als M.F.L.S.-bestuur. Met deze zeven andere lieve mensen zal ik dit jaar heel veel in de BK te vinden zijn, dus kom daar vooral langs voor een gezellig praatje of spreek me aan als je me ziet lopen. Dat vind ik alleen maar leuk!



Evie Hajer | Lid Onderwijs GNK en FAR Geneeskunde

Hi! Ik ben Evie en ik zal aankomend jaar de functie Lid Onderwijs Geneeskunde en Farmacie van het M.F.L.S.-bestuur vervullen! Ik ben 21 en heb de afgelopen 3 jaar geneeskunde gestudeerd. Mijn thuishuis is in Voorschoten, wat betekent dat Leiden vroeger om de hoek was en dus al jaren mijn stad is. Ondertussen mag ik met trots mezelf al twee jaar Leidenaar noemen :). Mijn M.F.L.S. avontuur is ooit bij de TripCie begonnen en afgelopen jaar heb ik de JVT gedaan. Vanuit daar is mijn interesse voor het onderwijs ontstaan. Ik heb er dan ook heel veel zin in om me aankomend jaar meer te verdiepen in het onderwijs en voor alle studenten op te komen! Spreek mij vooral aan met al je vragen en ideeën, ik ben altijd bij voor een gezellig praatje!





Lisette Okkema | Lid Onderwijs BW en HAS | *Biomedische wetenschappen*

Hai allemaal! Ik ben Lisette en ik zal de functie lid Onderwijs Biomedische wetenschappen en Health, Ageing and Society in het M.F.L.S.-bestuur vervullen! Ik ben 20 jaar oud en heb nu mijn derde jaar van de bachelor Biomedische wetenschappen afgerond en ik vond het wel even tijd om wat anders te gaan doen. Ik kom oorspronkelijk uit Driebergen (vlakbij Utrecht) en ik woon al meer dan twee jaar in een superleuk huis met 9 andere meiden in Leiden. In mijn vrije tijd houd ik van piano spelen, boeken lezen en dingen met vriendinnen doen, onder andere met mijn gilde SD bij Forestus! Om een beetje fit te blijven zal ik ook soms op het hockeyveld te zien zijn aankomend jaar :). Ik heb enorm veel zin in dit bestuursjaar met deze zeven super leuke mensen en kom vooral langs om even te kletsen of een koffietje te drinken in de BK!



Fei-lynn Barbero | Lid Intern *Geneeskunde*



Lieve allemaal! Mijn naam is Fei-lynn. Ik ben 21 jaar en heb net mijn derde jaar van geneeskunde afgerond. Ik kom uit Leiden, dus ik ben lekker dicht bij huis gebleven, maar ik woon wel al twee jaar in een studentenhuis met vijf andere toppers. In mijn vrije tijd hou ik erg van spelletjes spelen, terrasjes pakken met bopla's en lawa's maken. Gelukkig kan ik dit aankomend jaar onder andere doen met mijn zeven lieve bestuursgenootjes! Ik heb enorm veel zin om me te gaan inzetten voor deze prachtige Vereniging. Spreek me vooral aan en kom lekker tosti's eten in Hepa!

Puck Versteegh | Lid Extern *Biomedische wetenschappen*

Heehoi!! Ik ben Puck en ik ben dit jaar het Lid Extern van het M.F.L.S.-bestuur. Ik ben 21 jaar en heb net mijn bachelor Biomedische wetenschappen binnen. Buiten de studie vind ik het leuk om muziek te maken en te dansen en werk ik bij een escaperoom. Daarnaast zat ik vorig jaar in de Studentenraad en heb ik meerdere commissies bij de M.F.L.S. gedaan, zoals de Lustrumstudiereiscommissie waarmee we naar Marokko gingen! Als Lid Extern ga ik mij komend jaar vooral bezighouden met de samenwerkingspartners van de M.F.L.S. Daarnaast mag ik ook drie prachtige commissies begeleiden, namelijk de MusCie, de Predoctor en de Carrièrecommissie. Ik heb ontzettend veel zin in komend jaar en hoop jullie vaak tegen te komen in de BK, het LUMC of HePatho!



Wouter Jalink | Lid Exploitatie *Geneeskunde*



Hoi beste lezer! Mijn naam is Wouter, en ik zal dit jaar als Lid Exploitatie deel uitmaken van het 112e M.F.L.S.-bestuur. Aangezien we elkaar waarschijnlijk (en hopelijk) nog wel tegen gaan komen op activiteiten, reizen en feesten, lijkt het me goed als ik mezelf alvast voorstel!

Ik ben ooit vanuit het verre Zeist (nabij Utrecht) naar het mooie en knusse Leiden gegaan om hier Geneeskunde te komen studeren. Ik ben als eerstejaars aan de studie begonnen in 2021, en ben toen ook hier komen wonen, bij Quintus gegaan en allerbelangrijkst: mijn eerste commissie bij de M.F.L.S. gaan doen! In de tijd die ik naast commissies en studie over heb, houd ik er enorm van piano te spelen, tiramisu te maken (en te eten) en te tuinieren.

Hopelijk heb je nu een beetje een beeld van me! Tot snel bij de volgende M.F.L.S.-activiteit!



Don't lose your head

Dr. Gottlieb Burckhardt moet vast gedacht hebben dat hij de wereld een gunst verleen-
de. Als voorvader van de psycho-chirurgie
voerde hij voor het eerst in 1888 operaties
uit op het brein om psychische klachten te verhel-
pen. In zijn leven werd hij niet geprezen voor zijn
uitvinding, maar 50 jaar later vormden zijn ideeën
de basis voor een barbarische chirurgische ingreep.
De lobotomie wordt al lang niet meer gebruikt in
de psychiatrie, maar de nu controversiële operatie
heeft een blijvende impact op pop-culture en nog
opmerkelijker op het feminisme.

De lobotomie, toen nog een leukotomie genoemd, werd voor het eerst in zijn bekende vorm uitgevoerd door de Portugese arts Egas Moniz in 1935. De procedure werd uitgevoerd door gaatjes te boren in de schedel van de patiënt, waarna pure alcohol werd geïnjecteerd om het weefsel van de frontale lob te beschadigen. Toen de procedure zijn weg naar Amerika had gevonden, werd Dr. Walter Jackson Freeman een pionier in de behandeling. Zijn versie van de lobotomie werd trans-orbitaal uitgevoerd, waarbij een chirurgisch instrument via de oogkas delen van de frontale kwab verwijderde. In zijn leven voerde Freeman duizenden lobotomieën uit.

Het doel van de lobotomie was om psychiatrische patiënten, vaak mensen met depressie, schizofrenie of een psychotische stoornis, te verlossen van hun symptomen. Deze aandoeningen werden toegeschreven aan een defect in de frontale lob. Door deze te verwijderen of beschadigen werd gedacht dat de symptomen zouden verdwijnen. In zekere zin was de ingreep succesvol. Veel psychiatrische patiënten die de lobotomie hadden ondergaan konden weer naar huis en waren niet meer een gevaar voor zichzelf of voor anderen. In een tijd waarin psychiatrische instellingen overliepen met patiënten was dit een prachtig resultaat. Vragen over waarom de ingreep zo goed hielp of in welke staat de patiënten verkeerde na de operatie waren geen prioriteit om te beantwoorden. En laat dat nou net de dingen zijn waardoor de ingreep zijn beruchtheid kreeg.

Dr. Freeman schatte dat ongeveer een kwart van zijn patiënten epilepsie ontwikkelde na een lobotomie. Voor Freeman was dit een acceptabel percentage. Heel verrassend was het niet dat lobotomie patiënten epilepsie ontwikkelden. In 1888 ondervond Dr. Burckhardt, dat twee van zijn zes psycho-chirurgische patiënten epilepsie ontwikkelde en één daarvan overleed 5 dagen na zijn operatie ten gevolge van een convulsie. Van de overige vier patiënten hadden maar twee complicaties, zoals motorische uitval, afasie of agnosie. De lijst van complicaties na een lobotomie was nog veel langer en bevat onder andere dementie, hersenbloedingen, infecties, incontinentie en verstandelijke handicap. In de jaren '50, nadat hij al 20 jaar de ingreep uitvoerde, werd Dr. Freeman verboden om lobotomie operaties uit te voeren nadat een patiënt tijdens de ingreep overleed aan een hersenbloeding. Dat was al honderd keer eerder gebeurd.

Nog controversiëler dan de gevaren van de operatie zijn de gevallen waarin de lobotomie succesvol bleek. Zoals gezegd was de lobotomie enorm bekwaam in het verminderen van psychiatrische symptomen in patiënten en konden veel patiënten na de operatie weer zonder problemen naar huis. Echter, dit was vaak het geval omdat lobotomie patiënten hun persoonlijkheid en karakter geheel verloren ten gevolge van de beschadiging aan de frontale lob. Dr. Burckhardt beschreef dat twee van zijn patiënten 'rustiger' werden na hun operaties. Dat was zacht uitgedrukt. Veel lobotomie patiënten werden niet alleen rustig, maar compleet apathisch. Hun emoties waren afgezwakt, ze hadden problemen met concentratie, werden passief en verloren vaak hun intelligentie en passie. Beschrijvingen noemden ze 'kinderlijk' en het was niet ongebruikelijk dat deze patiënten opnieuw moesten leren om te eten, praten of naar het toilet te gaan. Lobotomieën werkten vaak alleen omdat men überhaupt geen emoties en/of gedachten over had om te ontregelen.





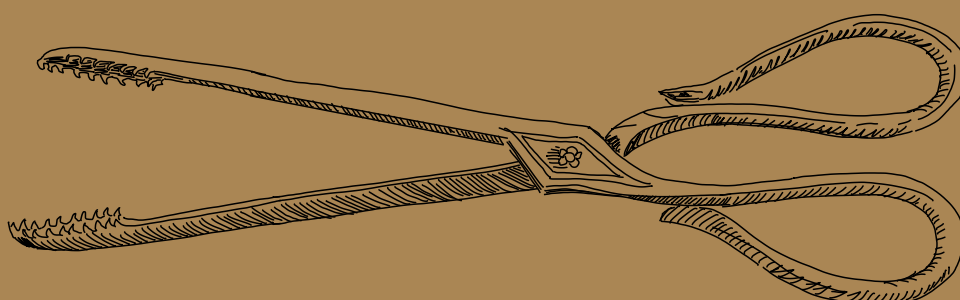
Een van de bekendste gevallen van een gefaalde lobotomie is die van Rosemary Kennedy, zus van Amerikaanse president John F. Kennedy. Zij wordt gezien als het boegbeeld van de lobotomie in pop-culture. Rosemary had een verstandelijke handicap ten gevolge van een gecompliceerde geboorte. Toen ze 22 was werd ze toenemend prikkelbaar en agressief. In 1941 werd een lobotomie aangeraden om die klachten weg te nemen, maar de ingreep deed meer dan dat. Rosemary verloor het vermogen om te spreken, werd incontinent en haar mentale leeftijd werd geschat op twee jaar oud. Ze herstelde nooit meer en werd geïnstitutionaliseerd.

In de jaren '40 en '50, nadat ten licht kwam wat er met Rosemary was gebeurd, was er al veel ophef en kritiek op de lobotomie. In de jaren '70 werd in veel landen en Amerikaanse staten de ingreep verboden, maar de lobotomie blijft nog steeds veel besproken. Zeker ook de implicaties van de behandeling en context waarin de ingreep werd uitgevoerd. Velen, voornamelijk vrouwen, leven nog steeds mee met Rosemary Kennedy. Niet alleen om de gruwelijke gevolgen van de lobotomie, maar ook om de reden waarom zij überhaupt de ingreep moest ondergaan. Naast de prikkelbaarheid en agressiviteit waren er ook veel zorgen over Rosemary's losbandige gedrag. Ze rende vaak weg, luisterde slecht naar autoriteit en zou mogelijk erg seksueel actief zijn geweest. Velen zien een feministische ondertoon in haar verhaal, waarin haar lobotomie een poging zou zijn geweest om ongepast en onvrouwelijk gedrag in haar te onderdrukken.

Of dit ook echt het geval was kan in twijfel gebracht worden, maar er is wel grond voor de betrekking van

feminisme in het gesprek over de lobotomie. In de jaren '40 en '50 waren mannen oververtegenwoordigd in de psychiatrische zorg. Vrouwen verbleven wel in psychiatrische instellingen, maar in een veel lagere mate dan mannen. Toch blijkt dat 75% van de lobotomieën uitgevoerd werden op vrouwen. Vrouwen werden ook vaker behandeld voor milde aandoeningen zoals insomnia en angststoornissen, terwijl mannen vaker pas werden behandeld als ze psychotisch waren of agressief. Er wordt vaak een link gelegd tussen de beoogde effecten van een lobotomie en het soort gedrag dat werd verwacht van vrouwen in die tijd. Vrouwen werden verwacht gehoorzaam, meegaand en rustig te zijn, wat ook vaak het effect bleek te zijn van een lobotomie. De lobotomie wordt in een lange geschiedenis geplaatst van het gebruik van psychiatrie om uitgesproken, passievolle en eigenzinnige vrouwen te bedwingen. Ook na de lobotomie stopte dit niet. In de jaren '50 verschijnen verschillende psychiatrische kalmeringsmiddelen die opnieuw vaker aan vrouwen worden voorgeschreven en ook vaker voor milde klachten. Valium, ook bekend als diazepam, werd zelfs gemarket voor sociaal disfunctionerende vrouwen en werd een van de meest verkochte medicijnen.

De lobotomie is een vergeten zaak in de psychiatrie. Een onnozel product van zijn tijd. Maar geschiedenis blijft altijd bestaan. In hoorcolleges over wonderbaarlijke anatomische ontdekkingen. In horrorverhalen over barbarische medische praktijken. In onderzoeken naar genderongelijkheid in de psychiatrie. Je zou zelf de ingreep moeten ondergaan om de lobotomie te vergeten. ■





“In retrospect kon dat makkelijker...”

De gemiddelde studentenpopulatie blik in de eerste dagen van september meestal terug op een mooie zomer met verre reizen en een festivalletje hier en daar. Deze coassistent blik juist terug op een zomer tussen de vier muren van de medische bunker. Deze zomer heb ik ook kennisgemaakt met de welbekende retrospectoscoop, een medisch instrument misschien wel belangrijker dan de stethoscoop.

De retrospectoscoop kan vele vormen aannemen afhankelijk van hoe die gehanteerd wordt. De jonge medicus in spe krijgt bijvoorbeeld al vroeg ingeprent dat je van reflecteren kunt leren. Als coassistent groei je door een continue cyclus van denken, doen, reflecteren en implementeren te doorlopen. Dit voelt wel soms als een spelletje Pac-Man, waarin je eindeloos KPBS aan het verzamelen bent in plaats van witte pilletjes, terwijl “the four horsemen of medicine” je achtervolgen (voor mij prestatiedruk, werk-privé balans, interesses en hobby's buiten de medische wereld, en aandacht voor zelfpreservatie, waarvoor leren balanceren essentieel is gebleken). Waak wel, reflecteren zonder doel leidt tot vaak gehoorde vage feedback als “proactieve co, ga zo door”.

“Those who cannot remember the past are condemned to repeat it”

“Those who cannot remember the past are condemned to repeat it” stelde de Spaans-Amerikaanse filosoof George Santayana al in 1905. De dagelijkse geneeskundige praktijk in de 21e eeuw is alsnog onlosmakelijk verbonden met leren van de geschiedenis. Patiënten komen met hun eigen voorgeschiedenis, hun beloop wijst je in de

goede denkrichting, en evalueren van beleid met eventuele complicaties helpt je in verdere behandeling. Hierin schuilt wel het gevaar dat de retrospectoscoop gebruikt wordt om voorafgaande beslissingen gelijk te trekken, in plaats van richting te geven voor toekomstige besluiten. Het is achteraf kijken, om te leren vooraf fouten te voorkomen.

De retrospectoscoop kan vele vormen aannemen afhankelijk van hoe die gehanteerd wordt.

Turen door de verledenkijker brengt je soms een ogenschijnlijk goede truc uit de oude doos. Zo wilde ik voor een syncopepatiënt op mijn poli een orthostase meting doen. In de hoek van mijn spreekkamer staat een prachtige handmatige bloeddruk manchet. Denken jullie nu wat ik ook denk? Precies! Ik doe de manchet om de arm van de patiënt en meet met inspanning en moeite de bloeddruk viermaal over de volgende 5 minuten in verschillende houdingen volgens het leerboekje van de lijn beroepsvorming uit de bachelor. Na mijn metingen huppel ik tevreden naar mijn supervisor om mijn bevindingen te bespreken. “...en met de handmatige manchet kom ik bij de orthostase meting uit op...” Voordat ik mijn zin kan afmaken, onderbreekt de neuroloog me, opent een la en haalt daar een elektronische meter uit. “Ga maar opnieuw meten met deze.” Met de staart tussen de benen loop ik weer terug naar mijn patiënt om opnieuw te meten. Gelukkig heeft mijn patiënt geen orthostatische hypotensie volgens zowel de handmatige als de elektrische metingen (wel met een consistent meetverschil van 30 mmHg tussen de twee...). In retrospect kon dat dus makkelijker... ■



Van Augustus tot Vandaag

De Romeinse keizer Augustus zou last hebben gehad van jeuk en harde, droge plekken op zijn huid, die hij in bad zou wegkrabben. Komt dit je bekend voor? Mij namelijk wel. Hoewel medische kennis van die tijd beperkt(er) was, zou dit een vroege documentatie van eczeem kunnen zijn: een aandoening die ook nu nog miljoenen mensen treft, waaronder ikzelf.

De eerste beschrijvingen van eczeem-achtige aandoeningen dateren uit oude Egyptische teksten.

De eerste beschrijvingen van eczeem-achtige aandoeningen dateren uit oude Egyptische teksten. Zowel Hippocrates als ibn Sina hebben bijdragen geleverd aan de kennis over eczeem. Ibn Sina legde bovendien de link tussen overmatig douchen en het hebben van een droge huid. Men wist kennelijk al lang dat het belangrijk is om een hydraterende crème te gebruiken na het douchen! Pas in 1933 werd de term "atopische dermatitis" geïntroduceerd door Wise voor de meest voorkomende vorm van eczeem.

Eczeem, ook wel bekend als constitutioneel eczeem, is een chronische ontstekingsziekte van de huid die zich vaak manifesteert in de vorm van droge, jeukende en ontstoken plekken. De term 'atopisch' komt van het woord 'atopie', wat duidt op de aanleg van het immuunsysteem om te overreageren op allergenen in de omgeving. Er ontstaat een overproductie van het immunoglobuline E (IgE), wat bij mensen met constitutioneel eczeem leidt tot een verstoorde huidbarrière en verhoogde gevoeligheid voor irritaties en infecties.

De aandoening begint vaak al in de kindertijd en kan in sommige gevallen aanhouden tot in de volwassenheid. Symptomen variëren, maar de voortdurende jeuk en ontsteking kunnen het dagelijks leven aanzienlijk beïnvloeden. Helaas ben ik een van degenen die sinds jongs af aan last heeft van eczeem. Mijn symptomen variëren door het jaar heen en zijn door de jaren heen ook verergerd. Gelukkig heb ik recent een zalf voorgeschreven gekregen die mijn klachten aanzienlijk heeft verlicht: corticosteroiden!

Hoewel de exacte oorzaak van eczeem onbekend is, spelen genetische en omgevingsfactoren een rol. Stress, irriterende stoffen en klimaatveranderingen kunnen opflakkingen veroorzaken. Corticosteroiden, geïntroduceerd in 1952, zijn een veelgebruikte behandeling vanwege hun immunosuppressieve werking. Tijdens het blok 'Hormones and the Nervous System' leerde ik over de werking van deze hormonen, wat een nieuwe bewondering bracht voor hoe ze mijn klachten verminderen.

Hoewel de exacte oorzaak van eczeem onbekend is, spelen genetische en omgevingsfactoren een rol.

Toch kleven er risico's aan langdurig gebruik, zoals Topical Steroid Withdrawal (TSW), waarbij het lichaam moeite heeft om de natuurlijke hormoonbalans te herstellen. Gepersonaliseerde en effectievere therapieën zouden hierbij veel steun kunnen bieden. Recent onderzoek naar de rol van het microbiom biedt hiervoor veelbelovende perspectieven. Wie weet had Augustus met deze moderne kennis zijn jeuk kunnen verlichten. Ik in ieder geval wel! ■





Egbert Lakke: Neuroanatomy and teacher

In deze eerste Predoctor van het jaar interviewen we Dr. Egbert Lakke, neuroanatomy and teacher in the Leids Universitair Medisch Centrum. Binnenkort gaat hij met pensioen, maar hier vertelt hij ons meer over zijn studententijd en carrière!

Waar bent u opgegroeid?

Lakke is geboren in de Verenigde Staten. Daarna heeft hij een paar jaar in Zeist gewoond en is hij in Groningen naar de middelbare school gegaan. Tussendoor heeft hij ook nog een tijd op de Antillen gewoond toen hij 5 jaar oud was. "Mijn vader was arts daar. Dat was heel bijzonder om mee te maken. Daarna zijn we naar Groningen verhuisd en vervolgens ben ik in Brussel gaan studeren."

Studententijd

Lakke is in Brussel gaan studeren, omdat hij was uitgeloot in Nederland. "Toen heb ik me maar in Brussel ingeschreven en daar heb ik geen moment spijt van gehad. Dat ik destijds ben uitgeloot is het beste dat me ooit is overkomen. België was, ondanks dat het Nederlandstalig was, wel het buitenland, met andere gewoonten en andere dingen en het studeren ging anders. Brussel is een hele grote stad, en ik heb daar en passant nog Frans geleerd, dus het was een belevenis!" Lakke vertelt dat Brussel, in tegenstelling tot Leiden, geen studentenstad is. Er zijn wel studenten maar die gaan volkomen op in de massa daar. "Ik vond het heel leuk om te studeren in een stad waar de Franse en de Nederlandse cultuur tegen elkaar aan wrijven, waar veel andere mensen zitten. Ik heb veel geluk gehad dat ik snel een goede vriendengroep heb gemaakt." Het eerste jaar woonde hij alleen op kamers, later met een grote groep vrienden. "Dat was ontzettend leuk!"



LUMC ALUMNI VERENIGING

Van Brussel naar Leiden

Al tijdens zijn studie was Lakke al geïnteresseerd in de ontwikkeling van het zenuwstelsel, daar wilde hij graag onderzoek naar doen. Dit werd in Brussel gedoseerd door Jan Voogd. Die gaf maar één dag per week les in Brussel en deed voor de rest onderzoek in Leiden. Toen Lakke in zijn laatste jaar zat, kreeg hij de kans om onderzoek te doen bij Voogd, waarvoor hij dus naar Leiden moest komen. Daar veranderde zijn toekomstplan snel: "Ik was eigenlijk van plan orthopedisch chirurg te worden in Brussel. Dat is snel komen te vervallen, want al rap bleek dat ik nog geen plank recht kon zagen. Dat orthopedische chirurgie werk was niets voor mij geweest."

**Aanvankelijk verschrikkelijk!
Ik vond het echt een klein
provinciaal stadje.**

Hoe vond u het in Leiden?

"Aanvankelijk verschrikkelijk! Ik vond het echt een klein provinciaal stadje." Lakke vertelt dat hij in 1982, toen hij 24 was, naar Leiden kwam. In de grote stad Brussel was er toen genoeg te doen geweest, maar destijds ging in Leiden alles om 01:00 uur al dicht! Gelukkig had hij wel een aantal leuke vrienden op het lab gemaakt. Ook vond hij de reuring van het Leidse studentenleven dat er in Brussel niet was leuk, maar hij heeft Brussel wel een aantal jaar gemist.



Eerste jaren in het LUMC

Lakke deed promotieonderzoek bij Jan Voogd naar de kleine hersenen, waarvoor hij de verbindingen tussen het ruggenmerg en de kleine hersenen in kippeneieren bestudeerde. Later heeft hij dit ook uitgebreid naar onderzoek bij rat-tenfeutjes! Hier is hij dan ook op gepromoveerd. “Dat klinkt ingewikkelder dan dat het is”, voegt hij toe met een knipoo.

In die eerste jaren in het LUMC kwam Lakke terecht in een leuke groep met relatief jonge collega's. Hij vertelt dat ze van 10:00 tot 18:00 uur allemaal op het lab werkten. 's Avonds gingen men dan thuis eten, maar daarna kwamen de meesten weer terug naar het lab! “Dan rotzoiden we met elkaar door en om 00:00 uur ging iedereen naar Jan Voogd om bier te drinken, en daarna ging iedereen naar huis toe.” Volgens Lakke was het een hele hechte groep mensen en was het zo leuk dat iedereen enthousiast over het werk was. “Het zal natuurlijk door het licht der eeuwen wel een beetje rooskleuriger zijn geworden, maar het was echt een club met een hoop saamhorigheid.”

Dan rotzoiden we met elkaar door en om 00:00 uur ging iedereen naar Jan Voogd om bier te drinken, en daarna ging iedereen naar huis toe.

Carrière

Toen Voogd naar Rotterdam ging om daar onderzoek te doen, is Lakke in Leiden gebleven.

Na een aantal reorganisaties, bezuinigingen en verhuizing tussen afdelingen in het ziekenhuis, is Lakke hoofd geworden van het onderzoekslaboratorium op de neurochirurgie. Nadat deze afdeling is opgeheven, is hij samen met Robbert Notenboom bij de afdeling Anatomie in het LUMC terechtgekomen. Vervolgens heeft Lakke besloten zich meer op het onderwijs te richten en minder op het onderzoek. Zo heeft hij de Prof. dr. Tammelingprijs gewonnen, is hij betrokken geweest bij de Opleidingscommissie Biomedische wetenschappen en is hij voorzitter van de Examencommissie van Geneeskunde.

Eigenlijk was dat toch wel het moment dat ik de eerste keer de Onderwijsprijzen won. Dat vond ik wel heel bijzonder.

Wat is uw mooiste herinnering aan het onderwijs aan het LUMC?

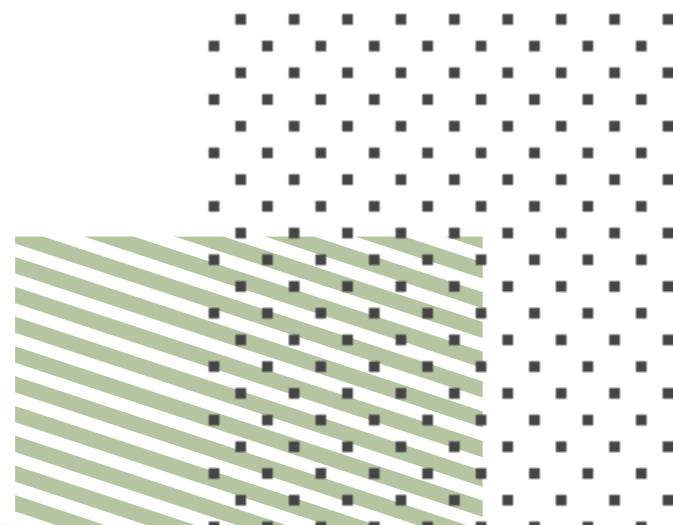
“Eigenlijk was dat toch wel het moment dat ik de eerste keer de Onderwijsprijzen won. Dat vond ik wel heel bijzonder.” Lakke vertelt verder dat dit een enorme boost gaf aan zijn carrière in het onderwijs. Daarnaast geeft Lakke aan dat hij heel veel energie en plezier heeft kunnen halen uit het gezamenlijk geven van colleges, bijvoorbeeld met Onno Overbeek.

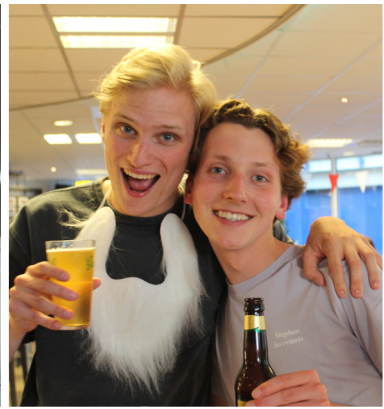
Toekomst

Op dit moment woont Lakke in Drenthe. Hij geeft aan dat de toekomst er heel anders uitziet dan de afgelopen jaren, hij gaat namelijk boeren! Hij is nu bezig met het oprichten van een voedselbos en moestuin, ze hebben vier paarden en hele leuke kippen. Daarnaast gaat hij zich focussen op hobby's, zoals fotograferen. “Ik ben er ook echt wel aan toe om even iets anders te doen. Ik ben van plan om een zo clean mogelijke break te maken, ik blijf niet nog rondhangen in het LUMC.”

Heeft u nog tips voor de studenten van nu?

Aan het begin van zijn carrière bestonden de mobiele telefoons en laptops nog niet. Studenten zaten toen in de collegezaal, letten op en studeerden uit boeken. Door de schermen die we nu hebben, heeft Lakke het idee dat studenten eenzamer worden. Zijn tip voor de studenten is dan ook om wat meer te proberen dingen samen te doen, want als je alles zelf en in je eentje doet dan wordt studeren heel stressvol en eenzaam! ■









Beste student...

Nu de zomer op zijn einde is gekomen, begeven wij ons allemaal weer terug in het LUMC. Sommigen van ons om te starten met een nieuwe opleiding, sommige van ons om het tweede of derde jaar van onze studie in te gaan. Ook voor mij staat er een nieuwe uitdaging voor de deur: ik zal namelijk dit collegejaar de functie van Assessor bekleden.

Het begin van het collegejaar kan gezien worden als een retro-trend, iets wat namelijk jaarlijks weer terugkeert. Elk jaar stromen we op dezelfde wijze weer het LUMC in om ons weer in ons dagelijkse leven te storten. Precies zoals een jaar eerder genieten we weer van tosti's in HePatho en zijn we vaker te vinden in de Walaeus dan in ons eigen huis. Ook zien we de jonge, toch ietwat vragende, koppies weer terug van de eerstejaars die zich nog wegwijs moeten gaan maken in het enorme doolhof dat het LUMC heet. Deze vragende koppies zijn binnen de kortste keren ook helemaal wegwijs en voegen zich dan, alsof het altijd zo geweest is, bij alle andere studenten aan onze faculteit.

Naast dat het terugkeren van studenten een retro-trend is, is dit ook zo voor bestuursfuncties en de functie van Assessor. Ik zal dan ook nog een tijdje bij de vragende koppies horen, aangezien dit voor mij ook een nieuw project is. Ik hoop dat ik, net als alle eerstejaars, binnen de kortste keren mijn weg heb gevonden binnen deze nieuwe functie en binnen de kortste keren ook zelfverzekerd over de gangen van het LUMC loop!

Een jaar lang ga ik me verdiepen in het onderwijs van onze faculteit en mag ik me inzetten voor alle studenten die hier studeren. De Assessor is namelijk de adviseur van de Decaan op het gebied van onderwijs en studentzaken. Komend jaar zal ik gaan ontdekken wat dit voor mij nu écht gaat betekenen. Voor mijn functie is het ontzettend fijn om veel input van verschillende kanten te hebben, dus ik zou het leuk vinden als jullie me mailen bij vragen, opmerkingen of suggesties. Schroom vooral niet om contact op te nemen via Assessor@lumc.nl. Daarnaast mogen jullie altijd langskomen in mijn kantoor bij de K1-97, bij de trap naar boven vanuit HePatho bij collegezaal 1.

Heel veel succes en bovenal heel veel plezier dit studiejaar! ■



De Retrodokter

Oranje wordt Europees kampioen. Dat vrienden deze zomer op vliegvakantie gaan vinden we “bijzonder”. Happy hardcore is een exportproduct. We gaan de straat op voor het milieu en vrezen een kernoorlog. Universiteitsgebouwen worden bezet. Muziek luisteren we op vinyl, of helemaal modern: vanaf een cassetteband. Het huis is brocant, onze kleding vintage.

Het moment van schrijven is natuurlijk juli 2024*. De oude tijden herleven. Beter gezegd: retro laat zien dat oud nooit uit de mode raakt.

Wat dat betreft heb ik als aios ouderengeneeskunde een tijdloos vakgebied gekozen. Het is mij in ieder geval nog niet gaan vervelen. Veel mensen weten niet precies wat we doen, maar we hebben een heel complex specialisme. Onze patiënten zijn kwetsbaar en hebben vaak te maken met meerdere chronische problemen waarvan de behandelingen elkaar soms bijten. Je werkt nauw samen met je directe collega's (verpleegkundige, fysiotherapeut, psycholoog enzovoorts) en met de patiënt en familie samen. Het ene moment is die patiënt gewoon een bewoner, het andere moment ben jij de arts die hem of haar begeleidt bij het sterven. Dat maakt het een vak met uitersten, je bent zowel een generalist als een specialist. Je moet weten wanneer je de handen op de rug houdt, en wanneer je pro-actief moet zijn.

Je komt ook heel dicht bij de mensen. Je moet je patiënten kennen en weten wat zij belangrijk vinden, wat voor hen kwaliteit van leven betekent, om ze goed te kunnen helpen. Ik vind het geweldig dat ik ook de tijd heb om bewoners en patiënten te leren kennen. Ik vind het een

voorrecht om te mogen luisteren naar hun ervaring en levenswijsheid. En soms levert het ook gewoon bijzondere anekdotes op.

Zo kwam ik eens op de kamer van een bewoonster (ik zal niet zeggen in welk verpleeghuis ik toen werkte) waar het NOS-journaal beelden van een door oorlog verwoeste stad liet zien. Ze vertelde dat de beelden haar deden denken aan het bombardement op Rotterdam, dat ze vanaf haar zolderkamer in Charlois had gezien. Ze vertrouwde me toe: “En wat me er ook aan doet denken: het eten hier. Al was mijn oom paardenslager, dus het was nog lang niet zo slecht”. Misschien was dan toch vroeger alles beter?

Ik denk het niet hoor. Het is een gezegde vol met bias. Er zijn immers veel dingen die we niet onthouden, zeker als we ouder worden. Je kan er ook andere gezegden tegenover zetten. Bijvoorbeeld: sommige dingen veranderen nooit. Zoals het feit dat de specialist ouderengeneeskunde steeds meer en meer nodig is. Er komen steeds meer 90-plussers bij en het aantal mensen met dementie zal waarschijnlijk in 2040 verdubbeld zijn. Voor een aspirant-specialist ouderengeneeskunde ligt er genoeg werk klaar. Dus, met het gevaar in de herhaling te vallen: oud is de toekomst! ■

** Op het moment van schrijven moet de halve finale nog gespeeld worden, maar heeft de auteur (het thema indachtig) het vertrouwen dat resultaten behaald op eerdere EK's in Duitsland weer behaald worden.*

**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**



The Good (TV) Doctor

Heb je ooit *Grey's Anatomy* gezien? Het zou haast wel moeten. Hoewel we allemaal weten dat het dramatische beeld dat er wordt geschetst van het dokters leven bij lange na niet realistisch is, kijken we er toch naar. En geneeskundestudenten zijn niet de enigen: medische shows zijn een van de meest bekeken TV-programma's. En dat zijn ze altijd wel geweest.

Namen zoals *City Hospital* en *Dr. Kildare* doen waarschijnlijk geen belletje rinkelen, maar dat waren een aantal van de eerste enorm populaire medische tv-programma's in de jaren '50. Als je een aflevering van deze shows zou kijken, zou het vast bekend voorkomen: het genre is niet heel veel veranderd in de laatste 70 jaar – de afleveringen volgen nog steeds het dagelijks leven in het ziekenhuis met elke keer een nieuw medisch mysterie om op te lossen. Maar de personages zijn wel duidelijk van een andere tijd. De artsen in deze shows, vaak ook degene die centraal stonden in de programma's in plaats van het team, werden geframed als alwetende helden die eigenlijk geboren artsen lijken te zijn. Ze waren absoluut perfect, maakten nooit fouten, waren aardig en empathisch, en konden altijd hun patiënten genezen. In de jaren '80 en '90 veranderde dit drastisch met shows zoals *E.R.*, die ook de persoonlijke gevoelens en conflicten van artsen liet zien. Artsen hoefden niet meer perfecte superhelden te zijn, ze mochten ook momenten van zwakte hebben.

De thema's die besproken worden in medische tv-programma's zijn ook enorm veranderd. In de vroege jaren van het genre hielden artsen zich vooral bezig met het genezen van hun patiënten. Soms losten ze dan ook persoonlijke conflicten van hun patiënten op, zoals problemen in hun huwelijk of een ruzie tussen familieleden. Maar ze bleven ver weg bij grotere, maatschappelijke conflicten: in *Dr. Kildare* werden afleveringen over seksueel overdraagbare

ziektes en de pil al snel geschrappt. In de jaren '70 begonnen steeds meer moeilijke thema's te verschijnen in de verhaallijnen van medische shows. Thema's van armoede en de impact daarvan op de zorg of chronische ziekte en wat nou wel of niet behandeld moest worden. De verhaallijnen werden donkerder, maar ook realistischer, want dit waren ook de thema's die in het echte leven voor echte patiënten speelden. Hedendaags komt er in vrijwel elk medisch programma wel een van deze maatschappelijke vraagstukken voor: van euthanasie tot vaccinatie tot racisme tot ongepast gedrag.

Daarnaast zijn de medische mysteries steeds zeldzamer en vreemder geworden. In *City Hospital* of *Dr. Kildare* behandelden ze nog simpele epilepsieën, maar in *E.R.* of *Grey's Anatomy* zou die epilepsie veroorzaakt worden door een zeldzame tumor of infectie. Dat kan natuurlijk te maken hebben met de algemene kennis van de kijkers. In de jaren '50 had men niet zoveel medische kennis, dat lieten ze vaak over aan de professionals, dus aandoeningen als epilepsie waren al minder bekend dan nu. Met de komst van het internet en WebMD weten mensen veel meer over gezondheid, dus dan moet je wel steeds zeldzamere ziektes vinden om toch indruk te kunnen maken op je publiek.

Het medische genre is altijd populair geweest op TV. Mede door het drama en het mysterie, maar ook omdat het het leven schetst van zovelen en de dingen bespreekt waar ze mee te maken hebben. Dus als je *Grey's Anatomy* nog niet hebt gezien, is het je sterk aangeraden om het even te bekijken. Zelfs alleen al om te zien wat je niet moet doen als arts. ■



Sudoku's

Makkelijk

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 3 | 8 | | 4 | | 2 | | |
| 4 | 2 | 9 | | 3 | 5 | 7 | | |
| | 8 | | | 9 | | 4 | 3 | |
| 6 | | | | | 9 | | 7 | |
| 8 | 5 | | | 7 | | | | |
| 2 | | | 1 | | 8 | | 4 | |
| | | 2 | 3 | | | 7 | 8 | 1 |
| | 1 | 8 | 2 | 7 | | | | |
| | | 5 | | 8 | | 3 | 9 | |

Medium

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | 8 | | | | | 2 | |
| | | 3 | | 4 | 1 | 9 | | |
| 4 | 5 | | | | | | | |
| | | 9 | | 2 | 8 | 4 | | |
| | 6 | | | | | | 7 | |
| | | | | | 9 | | | |
| | | | | | | | 5 | 6 |
| | | | 6 | | | | | 4 |
| | | | | 8 | | 7 | | |

Moeilijk

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | 9 | 8 | | | 7 | |
| | 8 | 1 | | | | | | |
| | | | 8 | 4 | | 9 | 3 | |
| | 3 | | | | | | 2 | |
| | | | 9 | 7 | | 5 | | |
| 1 | 2 | | 6 | | 7 | | | |
| 6 | 5 | | | | 1 | | | |
| | | | 7 | 3 | | | 6 | |

Antwoorden

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 6 | 5 | 4 | 8 | 1 | 3 | 9 | 2 |
| 3 | 1 | 8 | 2 | 7 | 9 | 5 | 4 | 6 |
| 9 | 4 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 1 |
| 2 | 9 | 7 | 1 | 6 | 3 | 8 | 5 | 4 |
| 8 | 5 | 1 | 9 | 4 | 7 | 2 | 6 | 3 |
| 6 | 3 | 4 | 5 | 2 | 8 | 9 | 1 | 7 |
| 1 | 8 | 6 | 7 | 9 | 2 | 4 | 3 | 5 |
| 4 | 2 | 9 | 6 | 3 | 5 | 1 | 7 | 8 |
| 5 | 3 | 8 | 1 | 4 | 6 | 2 | 4 | 5 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 4 | 6 | 9 | 8 | 5 | 7 | 1 | 2 |
| 2 | 8 | 5 | 6 | 1 | 7 | 3 | 9 | 4 |
| 9 | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | 5 | 6 |
| 7 | 3 | 4 | 1 | 6 | 9 | 5 | 2 | 8 |
| 8 | 6 | 2 | 4 | 5 | 3 | 1 | 7 | 9 |
| 5 | 1 | 9 | 7 | 2 | 8 | 4 | 6 | 3 |
| 4 | 5 | 7 | 8 | 9 | 2 | 6 | 3 | 1 |
| 6 | 2 | 3 | 5 | 4 | 1 | 9 | 8 | 7 |
| 1 | 9 | 8 | 3 | 7 | 6 | 2 | 4 | 5 |

Makkelijk

Medium

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 9 | 7 | 3 | 5 | 4 | 6 | 1 | 2 |
| 6 | 5 | 4 | 8 | 2 | 1 | 7 | 9 | 3 |
| 1 | 2 | 3 | 6 | 9 | 7 | 4 | 8 | 5 |
| 2 | 1 | 9 | 7 | 3 | 8 | 5 | 6 | 4 |
| 4 | 3 | 6 | 5 | 1 | 9 | 8 | 2 | 7 |
| 5 | 7 | 8 | 4 | 6 | 2 | 9 | 3 | 1 |
| 9 | 6 | 5 | 1 | 7 | 3 | 2 | 4 | 8 |
| 7 | 8 | 1 | 2 | 4 | 6 | 3 | 5 | 9 |
| 3 | 4 | 2 | 9 | 8 | 5 | 1 | 7 | 6 |

Moeilijk

Tekst & Layout: Marisa van Hattum





Skeletten op de kermis

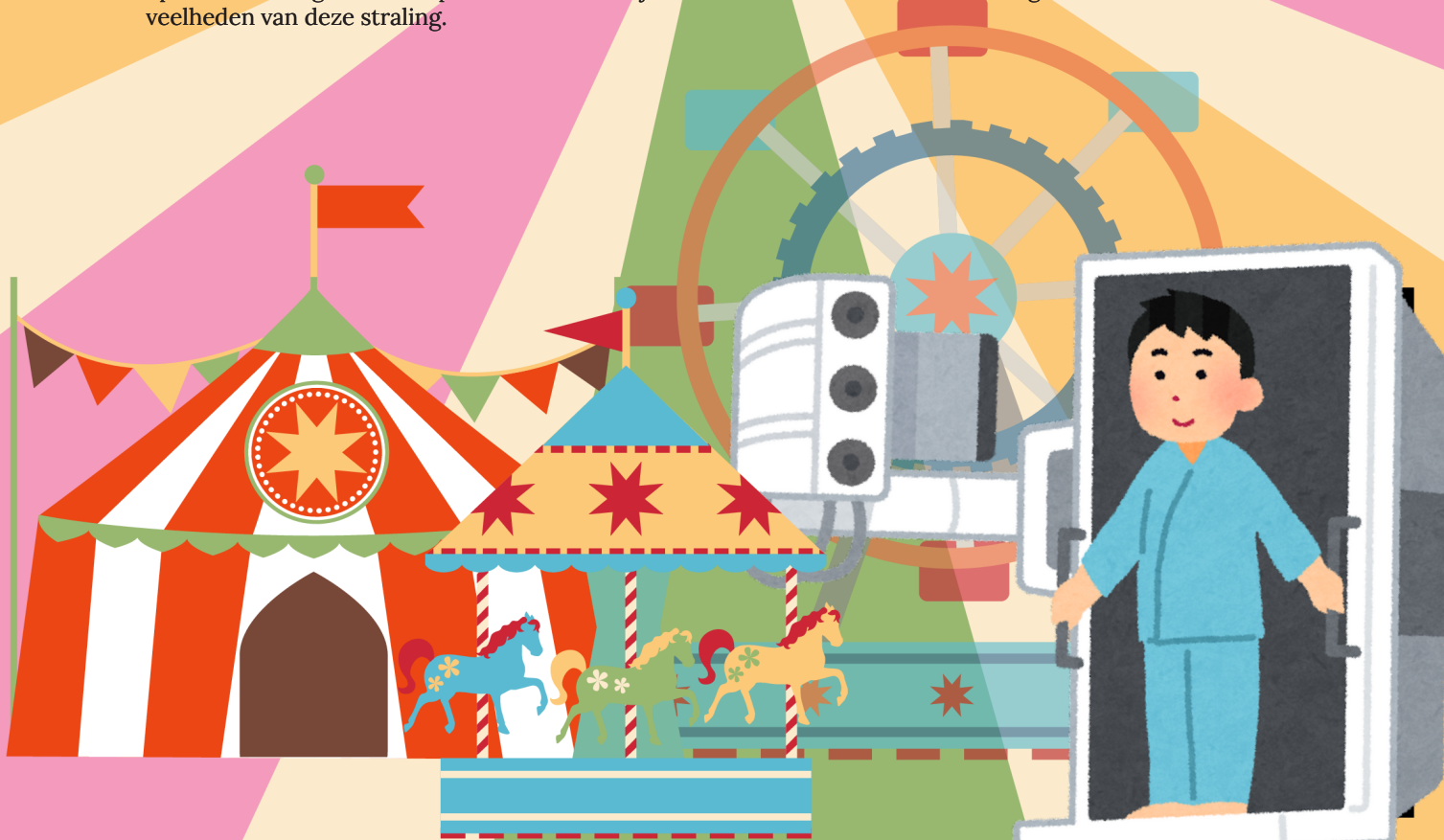
In 1895 werd er een revolutionaire ontdekking gedaan door Wilhelm Conrad Röntgen, namelijk de röntgenstralen. Deze ontdekking bracht veel teweeg in de medische wereld. Ook nu is röntgenstraling nog een belangrijk onderdeel van de geneeskunde. Echter, in deze periode was het niet alleen de medische wereld die profiteerde van deze uitvinding. Er is namelijk een misschien wat verrassende plek waar röntgenstraling ook te vinden was, namelijk de kermis.

Het lijkt tegenwoordig misschien bizar, röntgenstralen als kermisattractie, maar destijds waren mensen zo gefascineerd door de mogelijkheid om hun eigen botten te kunnen zien, dat dit een heus succes werd. Ondernemers speelden slim in op de nieuwsgierigheid van het publiek en mensen waren bereid om er heel wat geld voor neer te leggen. Een röntgenfoto van jezelf laten maken om mee naar huis te nemen kostte in Amerika zo tussen de 25 cent en 1 dollar. Dit lijkt misschien weinig, maar omgerekend naar de context van nu, zou deze attractie meer in de buurt van 10 tot 38 dollar liggen, een flinke prijs dus voor een kermisattractie. Ondanks het prijskaartje dat aan deze foto's hing, stonden mensen in de rij om te zien hoe hun skelet eruitzag. Dit was nu namelijk niet meer alleen voorbehouden aan de medische wereld, maar iedereen had nu een kans om te zien hoe hun lichaam er van binnen uit zag.

Echter, in deze periode was er nog weinig bekend over de gevaren van blootstelling aan ioniserende straling, zoals het beschadigen van cellen en het veroorzaken van mutaties, wat kan leiden tot een verhoogd risico op kanker en andere gezondheidsproblemen. Daarnaast werden veiligheidsmaatregelen destijds niet altijd serieus genomen, of waren deze simpelweg nog niet ontwikkeld. Hierdoor werden veel kermisgangers en operators blootgesteld aan potentieel schadelijke hoeveelheden van deze straling.

Toch hield deze attractie niet lang stand. Al snel werden gezondheidsrisico's duidelijker door meldingen van mensen die erg ziek werden na herhaalde blootstelling aan röntgenstraling. Zo hadden mensen stralingsbrandwonden, haaruitval en andere symptomen van stralingsziekte. Dit vergrootte het bewustzijn van de gevaren van röntgenstraling, waardoor wetenschappers en de overheid ingrepen gingen ingrijpen. Röntgenstraling als amusement op de kermis werd steeds vaker als onveilig beschouwd. De medische gemeenschap begon ook striktere richtlijnen te ontwikkelen voor het gebruik van röntgenstraling en de overheid voerde regelgeving in om het publiek te beschermen. Dit leidde allemaal tot een snelle afname van het gebruik van röntgenstraling op kermissen en andere openbare gelegenheden.

Tegenwoordig wordt röntgenstraling met grote zorg en strenge veiligheidsmaatregelen gebruikt, voornamelijk in de medische wereld is het een onmisbaar diagnostisch hulpmiddel geworden. Röntgenstraling als attractie op de kermis is nu alleen nog maar iets bizars uit het verleden, maar dit hoofdstuk uit de geschiedenis laat goed zien hoe ver we gekomen zijn in ons begrip van technologie en veiligheid. En hoewel we tegenwoordig misschien niet meer ons eigen skelet op de kermis kunnen zien, zijn er gelukkig nog genoeg andere veiligere attracties om van te genieten. ■



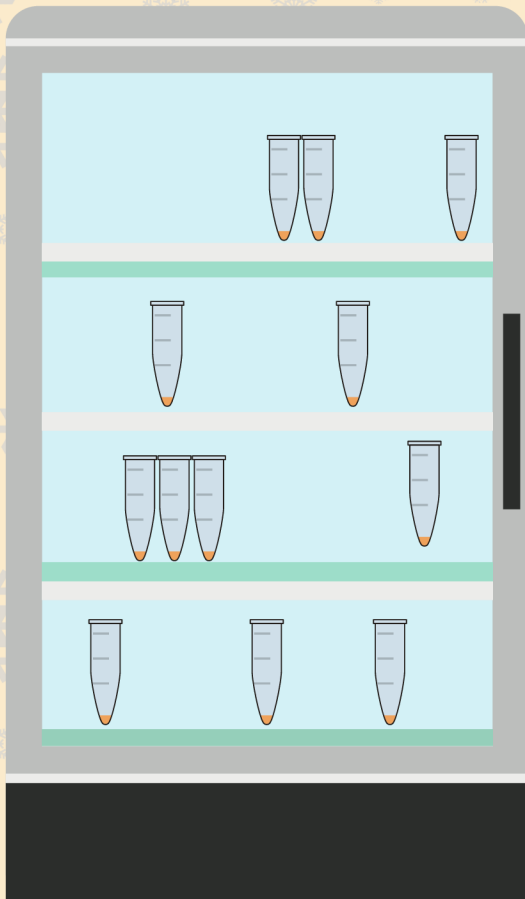


Komst onsterfelijkheid dichterbij?

In de jaren '60, een tijd die werd gekenmerkt door wetenschappelijke doorbraken en technologische vooruitgang, werd ook de droom van onsterfelijkheid vanuit een geheel nieuwe hoek belicht. Een nieuwe futuristische oplossing voor het grootste menselijke verlangen werd geïntroduceerd, namelijk cryopreservatie.

Cryopreservatie is een techniek waarbij het lichaam bij extreem lage temperaturen wordt bewaard in de hoop dat het in de toekomst weer tot leven gewekt kan worden. Het concept van cryopreservatie werd populair in 1962 door een boek genaamd: "The Prospect of Immortality" van Robert Ettinger, een fysicus en sciencefiction-schrijver. Ettinger stelde voor dat ongeneeslijk zieke mensen ingevroren konden worden totdat de geneeskunde ver genoeg gevorderd was om hen weer tot leven te brengen en te genezen. Al snel waren er ook andere visionairs en wetenschappers die hun interesse toonden in de mogelijkheden van cryopreservatie.

Psycholoog Dr. James Bedford was de eerste persoon die werd ingevroren met de cryotechniek nadat hij op 12 januari 1967 stierf aan nierkanker. Direct na zijn dood werd zijn lichaam ingevroren met vloeibare stikstof en zorgvuldig bewaard, in de hoop dat toekomstige technologieën hem zullen kunnen reanimeren en genezen. In de jaren '60 en '70 werd cryopreservatie dan ook al snel erg populair bij het publiek. Veel mensen lieten zich informeren over de mogelijkheden van deze cryonische opslag en organisaties zoals Cryonics Society of New York en de Cryonics Society of California werden opgericht, waar mensen zich konden opgeven voor deze cryonische diensten.



Echter waren er ook veel sceptici die de keerzijde van cryopreservatie aan het licht brachten. Zo wezen wetenschappers erop dat de ijskristallen die tijdens het invriezen vormen, de cellen van het lichaam zouden beschadigen. Velen vroegen zich ook af of het überhaupt ooit mogelijk zou worden om een lichaam succesvol te ontdooien en te reanimeren zonder fatale schade aan organen en weefsels. Er is dan ook tot op heden nog niemand ontdooid, omdat de techniek nog steeds niet ontwikkeld is om een lichaam succesvol te ontdooien en terug tot leven te brengen.

Wel zijn er sindsdien aanzienlijke vooruitgangen geboekt, want hoewel de meeste cryopreservaties uit de jaren '60 en '70 nog niet succesvol waren in het volledig schadevrij houden van de lichaamscellen, zijn er tegenwoordig nieuwe technieken ontdekt die de schade verminderen. Het proces dat nu wordt gebruikt heet vitrificatie, hierbij wordt vloeistof gestold tot een glasachtige toestand zonder ijskristalvorming. Er zijn verschillende organisaties die deze cryopreservaties aanbieden, zoals de Alcor Life Extension Foundation, waar ook nog steeds het lichaam van Dr. James Bedford bewaard wordt.

Ondanks de fascinatie die blijft bestaan rondom cryopreservatie en de menselijke droom van onsterfelijkheid, blijft deze techniek voor nu nog in de kinderschoenen staan en zijn er daarnaast ook nog de nodige ethische vragen over onsterfelijkheid. Voorlopig zal cryopreservatie dus vooral zijn rol blijven spelen in de talloze films die er over gemaakt worden. En wie weet is het in de toekomst wel mogelijk om mensen terug te halen uit de dood. ■



Middeleeuwse medici

Geneeskunde is van alle tijden: al in de oudheid werden de eerste trepanaties uitgevoerd. Door de tijd heen zijn er enorme ontwikkelingen doorgemaakt en een hoop achterhaalde technieken weer verlaten. Maar hoe ging het er aan toe bij de middeleeuwse medici?

Het zal menigeen niet verbazen dat er - zeker in de donkere middeleeuwen - weinig schriften bewaard zijn gebleven over de geneeskundige praktijken van deze tijd. Desondanks is een volledig duizendtal aan jaren uiteraard te groot om in één overzicht - of een Predoctor - weer te geven.

De donkere middeleeuwen staan niet bekend om hun wetenschappelijke innovaties. In de middeleeuwen werd een grote rol toegekend aan de kerk en het geloof, en werden ziekten haast als een uiting van zonden gezien. De geneeskunde baseerde zich dan ook vooral op geloof en het lijden werd beschouwd als onderdeel van menselijkheid. In deze periode was er weinig ruimte voor wetenschap of verdere ontwikkeling van de geneeskunde. Sterker nog, de meeste wetenschap en kennis uit dit tijdvak is gebaseerd op dat van de Grieken en Romeinen. Een bekend voorbeeld hiervan is het gedachtegoed van Hippocrates over de vier humoren: gele gal, bloed, sputum en zwarte gal. Het onderzoek van de patiënt bestond uit een aantal onderdelen: anamnese, inspectie, palpatie -wacht eens... dat kennen we ergens van; was het nou IPPA of toch IAPP?-, voelen van pulsaties en piskijken- afijn, daar gaat de analogie toch enigszins verloren. Het piskijken (uroscopie) was een van de weinige vormen van aanvullende diagnostiek en was een belangrijk onderdeel van het onderzoek. De arts keek de urine na in een zogeheten urinaal; een glazen fles die tegen het licht werd gehouden. Het piskijken was essentieel voor het stellen van diagnoses. Sterker nog, hét symbool van de arts was in die tijd geen stethoscoop- deze waren immers nog niet uitgevonden- maar een urinaal. In zekere zin wordt het piskijken nog gebruikt, al hebben we nu geen decadente bolronde flessen, maar afgesloten katheterzakken en de onmiskenbare plastic urinepotjes. Maar, ook nu kan inspectie nog van pas komen: denk maar aan het vaststellen een afwijkende kleur of een verlaagde urine-output.

Behandelmethode richtten zich vooral op het gedachtegoed dat er een disbalans zou zijn ontstaan tussen de vier humoren. Deze humoren zouden bestuurd worden door de vier elementen (lucht, water, vuur en aarde).

Bovendien werd geloofd dat de maan invloed had op de elementen, en behandelingen werden dan ook afgestemd op de positie van de maan. Zo waren er speciale astrologiekaarten ontwikkeld die indiceerden wanneer een geschikt moment zou zijn voor bijvoorbeeld aderlaten. Het aderlaten gebeurde overigens bij een chirurgijn. Chirurgijns hadden in tegenstelling tot de medici geen universitaire opleiding genoten. Een deel van de chirurgijns had een achtergrond als barbier. Naast het aderlaten en een hip kapsel kon men ook terecht voor de behandeling van wonden en botbreuken.

De wondbehandeling in de middeleeuwen was onder andere gebaseerd op het gedachtegoed van Galenus, een belangrijke en invloedrijke Romeinse arts. Hij bracht de eerste vier kenmerken van een ontsteking aan het licht: dolor, calor, rubor en tumor- kenmerken die tot op de dag van vandaag nog worden gebruikt, nochtans met het vijfde symptoom: functio laesia.

Ook al kan het verschil tussen een opgedirkt flesje urine en de huidige, hypermoderne apparatuur niet groter zijn, sommige gebruiken zijn van alle tijden. Sommige behandelingen of theorieën van onze middeleeuwse collega's zijn verlaten, zij het om het betere. De vroegere urinalen zijn ingeruild voor een (gepersonaliseerde) stethoscoop. Een hoop innovaties, een hoop kennis én een hoop hulpmiddelen brengen ons terug naar de 21e eeuw. Maar een ding is zeker: er is geen heden zonder verleden. ■





Hemicorporectomie

Een levensveranderende operatie

Voor velen is het lastig voor te stellen: je mist een been of een arm door amputatie na bijvoorbeeld een ongeluk. Laat staan dat je twee benen en je romp moet verliezen door amputatie. Deze radicale operatie, een hemicorporectomie, wordt gelukkig hedendaags niet vaak meer uitgevoerd!

Wat houdt het in?

Bij een hemicorporectomie wordt het onderlichaam tot boven de taille geamputeerd. Hierbij wordt de lumbale wervelkolom ook geamputeerd. Dit resulteert in het missen van je benen, de interne en externe geslachtsdelen, urinewegstelsel, bekkenbotten, anus en rectum. Deze amputatie is radicaal en wordt daarom ook alleen als laatste redmiddel gebruikt bij ernstige en mogelijk dodelijke ziekten als osteomyelitis of een tumor en ernstige trauma's.

De operatie wordt in twee delen uitgevoerd. In de eerste fase wordt er een colostomie en een iliostoma uitgevoerd waardoor de defaecatie niet meer normaal verloopt. In de tweede fase vindt de amputatie tot aan de lumbale wervelkolom plaats. De operatie is ook zo traumatisch, omdat er weinig tot geen mogelijkheid is voor een prothese.

Loren Schauers

De 18-jarige Loren verloor zijn onderlijf in een ongeluk met een heftruck in 2019. Daarnaast verloor hij ook nog zijn rechter onderarm! Hij onderging vele operaties, maar overleefde om uiteindelijk de hemicorporectomie te ondergaan. Zijn vriendin en inmiddels vrouw vertelt over zijn levensveranderende operatie: 'Vanaf dat moment wist ik dat hij nergens heen ging, want hij vertelde dat het hem niet uitmaakte of hij eruit kwam als een hoofd op een bord, hij zou de operatie krijgen en overleven!' ■



Kruiswoordpuzzel



(Zie volgende editie voor antwoorden!)

Horizontaal

4. Leukste commissie van de M.F.L.S. natuurlijk ;)
6. Wereldwijd proces dat indirect invloed heeft op verspreiding van ziektes (leefomgeving microorganismen) en sinds de 2010s een steeds grotere zorg wordt
8. Ziekte die in 19e eeuw vier keer zorgde voor een epidemie, waardoor men in NL besloot focus te leggen op medisch staatstoezicht
11. Ontwikkeling rond 1850: Pijnstilling voor tijdens operaties
15. Veel voorkomende ongezonde gewoonte die vroeger ook werd gepromoot door artsen
17. Het eerste algemeen bruikbare antibioticum, afkomstig van een schimmel
19. Eerste beschrijving in 1872: patiënten met bewegingsstoornissen (mn chorea), psychiatrische symptomen, cognitieve achteruitgang
20. Dier dat bijdroeg aan verspreiden van Q-koorts ca. 2007-2010
21. Ziekte met epidemische toekomst
23. Aan elkaar geschreven: vroegere algemene medische standaard
24. Onderwerp van ethische dilemma's waarvoor in 1977 een wetgeving is opgericht
25. Chirurgische ingreep in de hersenen, jaren 40
26. The Rolling Stones kent een nummer genaamd "Mothers Little Helper" (1966). Naar welke medicatiegroep refereert dit?

Verticaal

1. Welke zeldzame erfelijke aandoening komt in Urk in grote mate voor? (aan elkaar)
2. Virus 2020-2022
3. Voor welke kinderziekte wordt Iron Lung vaak gebruikt?
5. Achternaam eerste Nederlandse vrouwelijke arts
7. Grote medische doorbraak, wat te maken met koeien en hun uitwerpselen
9. Wat voor erfelijke aandoening had de laatste kroonprins van Rusland?
10. Techniek uit de 21e eeuw die in de toekomst veel zal worden ingezet in de geneeskunst en verdere ontwikkeling daarvan
12. Wie heeft de ECG uitgevonden?
13. Wat is de enige infectieziekte dat volledig is uitgeroeid?
14. Hoe werd TBC genoemd in de 1800s?
16. Ziekte waarvoor in 1980s-1990s veelvuldig activisme was
18. Bekende arts 18e eeuw
22. Veroorzakers van pijn en ziektes volgens de oudheid



VGT-HULP

DR. PIMPLE POPPER



Geïnspireerd door het programma ‘Dr. Pimple Popper,’ heb ik deze vraag uitgekozen voor mijn allerlaatste VGT artikel. In dit Amerikaanse programma opereert MD Sandra Lee mensen die vaak al tientallen jaren met enorme gezwellen rondlopen. Ik kan je het programma aanraden, soms zie je zelfs gezwellen ter grootte van een meloen! Alle antwoordopties die in de casus staan, kan je ook terugzien in de afleveringen. Maar welke diagnose past nou in deze casus?

Laten we eerst wat antwoordopties uitsluiten die aan de hand van de informatie in de vraag minder waarschijnlijk zijn. Een hemangioom, ook wel aardbeivlek of bloedvatgezwel genoemd, is een stuk van de huid dat dikker en rood of paars van kleur is. In de vraag staat dat de patiënt geen bijzonderheden van de huid heeft (behalve zwelling) en dus is een hemangioom minder waarschijnlijk.

Neurofibromatose is ook minder waarschijnlijk, omdat deze ziekte gekenmerkt wordt door onder andere café-au-lait

vlekken en neurofibromen. Op volwassen leeftijd zijn de neurofibromen het duidelijkste kenmerk.

Dan de epidermoïdcyste: kenmerkend hiervoor is dat het een subcutane zwelling is en een stevige en elastische ronde bovenkant heeft, die heen en weer kan worden geschoven. Het belangrijkste bestanddeel van deze cyste is keratine, maar het kan ook talg, pus en bacteriën bevatten. Plekken waar deze aandoening vaak voorkomt zijn het aangezicht, het behaarde hoofd, de nek of op de romp.

In tegenstelling tot een epidermoïdcyste, is een lipoom een subcutane ophoping van vet. Ze komen meestal voor in de nek, schouders, bovenarmen, bovenbenen en rug. Klinisch gezien zijn ze duidelijk te voelen als zachte knobbels tussen de 2-10 centimeter groot.

Het klinische beeld van een weke (!) subcutane tumor die los beweeglijk is van de opperhuid, past het best bij een lipoom. Een epidermoïdcyste heeft een stevige en elastische bovenkant. De locatie op de bovenarm past ook beter bij een lipoom dan bij een epidermoïdcyste, dus het goede antwoord is C.

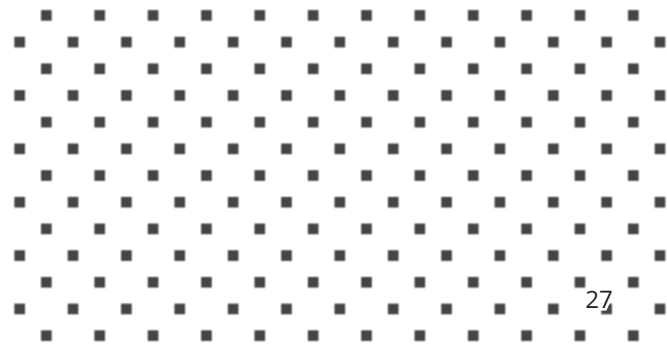
Dan komt nu met pijn in mijn hart het einde aan mijn allerlaatste VGT rubriek! Al iets meer dan een jaar heb ik over allerlei leuke verschillende onderwerpen mogen schrijven: van de aansturing van de tong (weet jij nog welke 4 zenuwen de tong innervieren?) tot aan de kenmerken van een brilhematoom. Inmiddels heb ik mijn bachelor afgerond en start ik aankomend jaar met coschappen. Ik vond het ontzettend leuk om deze stukken over de VGT-vragen te mogen schrijven en wil je bedanken voor het lezen :) ■

VGT MEI 2022

Een man van 43 jaar bezoekt de huisarts vanwege een onderhuidse zwelling op zijn bovenarm. Bij inspectie ziet de huisarts behalve een lichte zwelling van de huid geen bijzonderheden. Bij palpatie voelt de huisarts een weke, subcutane tumor van ongeveer 3 cm diameter, los beweeglijk van de opperhuid. Er zijn geen aanwijzingen voor maligniteit. Welk van de onderstaande diagnoses is bij deze man het meest waarschijnlijk?

- A. Epidermoïdcyste.
- B. Hemangioom.
- C. Lipoom.
- D. Neurofibromatose

Zie voor het antwoord de colofon!





L.M.D. Forestus

AGENDA

| | |
|------------|---------------------------------|
| MA. 2 SEPT | F.I.CIE-ACTIVITEIT 1 |
| DI 10 SEPT | BARBEQUE EN SCHUIMFEEST |
| WO 18 SEPT | F.I.CIE-ACTIVITEIT 3 |
| DO 26 SEPT | ROULATIEDINER EN KROEGENTOCHT |
| MA 30 SEPT | BIJLES BW HUMANE BIOLOGIE |
| MA 7 OKT | BIJLES GNK VAN CEL TOT MOLECUUL |
| VR 11 OKT | F.I.CIE-ACTIVITEIT 6 |
| VR 18 OKT | ZWEMBADFEEST |

BESTUURSKAMER K1-71 IS
GEOPEND OP WERKDAGEN VAN
12:00 - 15:00
071-526 4527

 WWW.FORESTUS.INFO

 @LMD_FORESTUS

 FORESTUSBESTUUR@MFLS.NL

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

Tijdens een momentje van nostalgie kijken wij terug op de mooie tijd die ons langs is gegaan. Na een welverdiende vakantie, die iedereen vast en zeker te snel voorbij is gegaan, heeft de EL CID plaatsgevonden. Hier hebben de studenten zonder enige twijfel mooie herinneringen en vriendschappen gemaakt. Hoewel we weer hard gaan werken in de Walaeus Bibliotheek zoals voorheen, doen we dit vaak met in onze achterhoofden vele herinneringen aan het feesten in HePatho. De eerstejaars zijn bezig hun nieuwe thuis in Leiden te ontdekken, de ouderejaars met hun leventje zoals vroeger. Ongetwijfeld zullen we met zijn allen weer mooie herinneringen maken dit jaar!

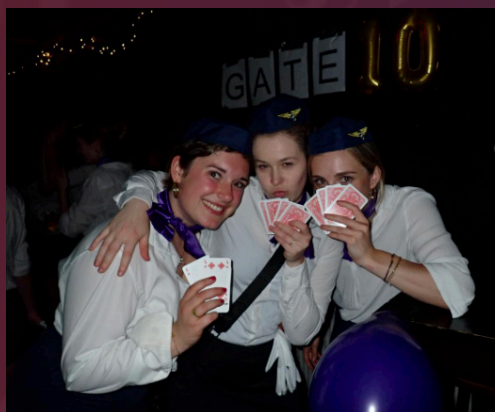
Forestus is het Gezelligheidsdispuut van de M.F.L.S, waar ook jij Lid van mag worden! Elke dinsdag vindt onze Borrel plaats in The Flow. En de eerste Borrel van het Jaar zal vanavond zijn! En na deze wilde nacht zijn wij uiteraard de volgende dag om 12:00 uur weer terug in de Bestuurskamer te vinden. Naast de Borrel worden ook veel andere activiteiten georganiseerd, waaronder het Forestusweekend, de Cantus en de Diesweek. Bovendien zijn wij naast gezellige, tevens gedreven studenten. Forestus geeft daarom ook Bijlessen en er wordt veel samen gestudeerd.

Wil jij nou ook in de collegezalen met je vrienden terugblikken op al die gezellige activiteiten? Meld je dan aan voor de F.I.Cie-periode, van maandag 2 september tot en met vrijdag 18 oktober! Gedurende deze periode kan je kennis maken met ons prachtige Dispuut. De Forestus Informatie Commissie heeft voor jullie zeven spetterende activiteiten georganiseerd, waarmee je een goed begin van je studententijd kan aangaan. Voor meer informatie en updates kan je ons volgen op de Instagram @lmd_forestus, onze website bezoeken: lmdforestus.nl.

Hopelijk zien we jullie snel terug!

Met een fier Welterusten,
Namens het 44e bestuur des L.M.D. Forestus,

J.M. Heesbeen,
f.t. assessor externus.





IFMSA

Leiden



Retro Activism: De Erfenis van Studentenbewegingen in de Global Health

Lieve lezer,

Stel je voor: het is de jaren '80 en jonge mensen over de hele wereld staan op voor verandering. Deze geest van activisme vond zijn weg naar de medische wereld, waar studenten niet alleen leren om artsen te worden, maar ook om de wereld gezondheid te verbeteren. Dit leidde ook tot de oprichting van de International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), een organisatie die nog steeds voortbouwt op die erfenis van betrokkenheid.

Sinds 1980 vertegenwoordigt IFMSA de Nederlandse medische studenten op het wereldtoneel. De organisatie speelt een sleutelrol in bewustwording en verbetering van de mondiale gezondheid door middel van projecten, congressen en stages. Dit stelt toekomstige zorgprofessionals in staat om al vroeg kennis te maken met de uitdagingen van de wereld gezondheid en zich actief in te zetten voor verandering.

Wat IFMSA bijzonder maakt, zijn de verschillende werkgroepen die elk een belangrijk aspect van mondiale gezondheid aanpakken. De werkgroep Publieke Gezondheid bijvoorbeeld, zet zich in voor betere gezondheidszorg wereldwijd door campagnes en samenwerkingen met lokale organisaties. Hun werk herinnert aan de rol van studenten uit het verleden die zich inzetten tijdens epidemieën en pandemieën.

Daarnaast zet de werkgroep Mensenrechten en Vrede zich in voor sociale rechtvaardigheid en mensenrechten. Deze werkgroep ondersteunt kwetsbare groepen en bestrijdt discriminatie, voortbouwend op de traditie van activisten die vochten voor gelijkheid en rechtvaardigheid.

De werkgroep Seksuele Gezondheid en Rechten breekt taboes en bevordert open gesprekken over seksuele gezondheid en reproductieve rechten. SCORA-studenten zorgen ervoor dat deze cruciale onderwerpen niet over het hoofd worden gezien en pleiten voor betere educatie en bewustwording.

IFMSA is dus meer dan alleen een organisatie; het is een voortzetting van een lange traditie van studentenactivisme. Door medische studenten wereldwijd een platform te bieden om hun impact te maken, blijft IFMSA trouw aan de lessen uit het verleden en inspireert het nieuwe generaties om een verschil te maken in de mondiale gezondheid.

De geschiedenis leert ons dat wanneer jonge mensen samenwerken voor een gemeenschappelijk doel, ze de wereld kunnen veranderen. IFMSA herinnert ons eraan dat we niet alleen de artsen van morgen zijn, maar ook de activisten van vandaag.

Veel liefs,

Beiyang Zhang
Vicevoorzitter Extern 2023-2024 IFMSA-Leiden

UNITING STUDENTS FOR GLOBAL HEALTH

 WWW.IFMSA.NL/LEIDEN

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

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

 LEIDEN@IFMSA.NL



& ACTIVITEITEN & AGENDA

De M.F.L.S. bemoeit zich als studievereniging uiteraard niet alleen met onderwijs, maar houdt zich ook bezig met allerlei manieren om het studentenleven aan de medische faculteit zo leuk mogelijk te maken. Op deze pagina bekijken we terug op een paar momenten uit het Illustere 111e jaar van de M.F.L.S. en haar commissies!

2-3 SEPTEMBER

Introductiedagen

3 SEPTEMBER

Commissie Interesse Markt & M.F.L.S.-feest

5 SEPTEMBER

Wissel-A.L.V.

20-22 SEPTEMBER

Eerstejaarsweekend

24 SEPTEMBER

Bacheloruitreiking BW

25 OKTOBER

Bacheloruitreiking GNK

1 NOVEMBER

Dies

1-3 NOVEMBER

Trip Aken

Introductiedagen 'Olympic'

Tijdens de Introductiedagen 2023 werden alle eerstejaars op een leuke manier geïntroduceerd aan de M.F.L.S. en aan elkaar met het thema 'Olympic'. Met onder andere een crazy 88, een boksbal, en het eerste M.F.L.S.-feest van het jaar waren het onwijs leuke dagen met leuke activiteiten.

Illustra Openingsfeest

Op 19 oktober 2023 vond het openingsfeest van de Illustracommissie plaats. Onder het genot van een saxofonist, verschillende DJs en andere vormen van vermaak werd onder het thema 'illuminate' het 111e jaar van de M.F.L.S. afgetrapt in de Nobel.

M.F.L.S.-LUMC Onderwijsprijzen

Tijdens de Onderwijsprijzen zijn dit jaar wederom weer prachtige bronzen veren uitgereikt voor onder andere de beste docenten, blokken, coschappen en practices. HePatho stond helemaal vol terwijl Alexandra Langers en Isabel Kollen deze memorabele uitreiking presenteerden en terugkeken op de vele ontwikkelingen en prestaties van het onderwijs dit collegejaar.

Illustra Festivaldag 'Zeevonk'

Als afsluiting van dit bijzondere jaar van de M.F.L.S. werd dit jaar weer een strandfestival georganiseerd in Katwijk. Naast swingen op live muziek en genieten van de verschillende DJs kon je ook beachvolleyballen, zwemmen en zonnebaden op deze leuke dag!





De Almanakcommissie maakt de M.F.L.S.-almanak, een prachtig jaarboek dat op een professionele manier het hele jaar van de M.F.L.S. beschrijft. In het maken van de almanak kun je al je creativiteit kwijt en leer je om redactionele stukken te maken. Mooi om te hebben, nog mooier om te maken!

De Barcommissie is de grootste commissie die de M.F.L.S. rijk is. Deze commissie en vriendengroep zorgt voor het reilen en zeilen van HePatho, dat elke dag van 12:15 tot 18:00 uur geopend is. Tussen al jouw colleges door bezorgen zij je krokante tosti's en dampende koffie. Maar dat niet alleen: ook op M.F.L.S. feesten en borrels tappen ze je bier-tjes in hun fluorescerende oranje broeken! De BarCie is erg actief en zo organiseren ze ook allerlei activiteiten zoals BarCie-weekend, bootjesdag en datediners!

De Carrièrecommissie laat de studenten aan het LUMC zien welke kanten ze op kunnen met hun studie. De commissie organiseert een aantal carrièregerichte evenementen om al je vragen over loopbaanoriëntatie te beantwoorden, zoals een symposium over de alternatieven voor het artseneroep, diners voor studenten en biomedische bedrijven of de grootste Carrièreavond met vele bezoekers en interessante sprekers.

De LIMSC Headcrew helpt de LIMSC Organising Committee met het organiseren van de Leiden International (Bio)Medical Student

Conference, een groot internationaal studentencongres in het LUMC met afgelopen editie ongeveer 800 deelnemers uit 70 verschillende landen. Het congres zal plaatsvinden in mei 2025 en een kijkje nemen achter de schermen van zo'n enorm evenement is een unieke kans!

De FestiviCie organiseert verschillende festiviteiten door het jaar heen voor alle M.F.L.S.'ers. van feesten tot uitjes, de mogelijkheden zijn eindeloos!

De Ouderdagcommissie organiseert een ouderdag voor ouders/verzorgers van eerstejaars studenten om op een leuke manier de studieomgeving van hun kind te laten zien en ze een idee te geven van wat er allemaal gebeurt op de universiteit. De deelnemers gaan colleges en werkgroepen volgen, maar ook workshops en misschien zelfs een bezoekje aan de snijzaal doen! Er komen rond de 400 bezoekers en men praat vaak nog lang na over deze dag! Deze commissie is alleen open voor eerstejaars studenten.

De PaparazCie maakt gedurende het hele jaar foto's van verschillende M.F.L.S.-activiteiten. De commissie is erg leuk voor studenten die het leuk vinden om foto's te maken en bij M.F.L.S.-activiteiten aanwezig te zijn. Leg jij de mooiste momenten van onze vereniging vast? Ervaring is niet vereist!

De Predoctorcommissie publiceert vier keer per jaar het verenigingsblad van de M.F.L.S., de 'Predoctor'. Deze commissie uit haar creativiteit door te werken aan mooie artikelen en het creëren van bijzondere layouts. Commissieleden zijn actief in het afnemen van interviews, schrijven van interessante artikelen en het maken van lay-outs en afbeeldingen in programma's als InDesign en Photoshop. Voor deze commissie zoeken we zowel leuke schrijvers als creatieve vormgevers.

De Studiereiscommissie organiseert in de meivakantie een superleuke en interessante reis naar een nog onbekend land! Voorgaande jaren gingen reizen naar Malta, Marokko, Finland en nog vele andere bijzondere bestemmingen.





W NEXT LEVEL H DOKTER

Staat midden in de samenleving

Heb jij het lef om net als Guus verder te kijken dan de ziekte van de patiënt?

“Als next level dokter focus je niet alleen op de ziekte van de patiënt. Je wilt de patiënt leren kennen en de beste oplossing vinden. Je kijkt ook naar de omgeving van de patiënt, zoals familie en netwerk. Dit maakt het complexer, maar zo kun je mensen écht helpen. Daarom heb ik gekozen voor ouderengeneeskunde.”

Guus, arts ouderengeneeskunde in opleiding

Lees hoe hij samen met anderen altijd actief is midden in de samenleving.



heb jij het
lef?

Benieuwd of een artsenberoep midden in de samenleving bij je past?

Ga naar de website nextleveldokter.nl voor meer informatie of plan een gratis persoonlijk adviesgesprek in met een next level coach.