

PREDOCTOR

DEC
2023
35/5

VERENIGINGSBLAD MEDISCHE FACULTEIT DER LEIDSE STUDENTEN

HARTIGE HAP
SMAKELIJKE RECEPTEN

KOBE KANNIBAAL
MOORD NEDERLANDSE
STUDENTE

PROEVEN IS KUNST
VAN TONG TOT BREIN

Hartig





Sinterklaas



of



Kerst

Dindin op dinsdag

Illustraties: Dindin Zhang

Cover: **01**
hartig
Cover

Dindin op **02**
dinsdag
Diagnose

Voorwoord **03**
Voorwoord

K1-69: de intrek **05**
van **111**
M.F.L.S.

06 Onderwijsupdate
M.F.L.S

08 A broken heart
won't kill you?!
Thema

09 Kerst vieren op de
SEH
Thema

10 Eigenwijsheidjes
Co-lumn

Een nieuw **11**
begin
Co-lab

Autisme: een **12**
belemmering
om dokter te
worden?
Thema

De kunst van **13**
proeven
Thema

Kroket 14
Oudergeneeskunde

15 Philippine
Kies
LUMC Alumni Vereniging

16 Fotopagina
M.F.L.S.

18 Vooruit
blikken
Assessor

20 Eén
mensenbiefstuk
alstublieft
Thema

**COLOFON**

Predactor is een driemaandelijks 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.

Correspondentieadressen

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

Predactorcommissie

Voorzitter: Samuel Corper
Hoofdredactie: Kimia Shoaie Bargh & Putri van Lenthe
Hoofd Lay-out: Dindin Zhang
Redactie: Hannes van Oldenmark, Eva Davids, Linde van der Maarel, Godelieve Hermus
Lay-out: Putri van Lenthe, Robin ter Vliet, Kimia Shoaie Bargh
M.F.L.S.-bestuursleden: Marit & Stephan

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 Predactor? Mail voor meer informatie naar lidextern@mfls.nl

VGT-hulp
Antwoord A



Hartig

Hallo! Ik zal mezelf even kort voorstellen. Aankomend jaar zal ik mij, naast mijn (hopelijk) laatste Geneeskunde bachelorjaar, inzetten als voorzitter van de Predactorcommissie. De eerste paar maanden zijn voorbij gevlogen en we kunnen allemaal de komende weken lekker genieten van een welverdiende, tevens altijd net iets te korte, kerstvakantie. Helaas moeten sommigen onder ons ploeteren voor een hertentamen tussen alle kerstgangen en vuurwerkknallen door.

Het thema van deze editie is niet voor niets "hartig". We gaan namelijk richting een periode waarin wij onszelf zullen omringen met onze vrienden en familie. Een liefdevolle, belangrijke periode waarin kerst en nieuwjaar elkaar op zullen volgen. Ook zullen we genieten van lekkere hartige koekjes en andere delicatessen. Een periode waarin er nagedacht kan worden over de goede voornemens voor komend kalenderjaar. Daarnaast zijn deze feestdagen het moment om je studentenkamer volledig te pimpen met cadeaus die je eigenlijk niet echt nodig had.

Even terug naar het verhaal, geniet van deze gezellige studievrije dagen en rust goed uit.

Doe veel dingen samen met de mensen om wie je het meeste geeft. Decoreer daarnaast je kerstboom met de Predactor-kerstbal die op de achterkant te vinden is en geniet samen van de leuke en boeiende artikelen die mijn geweldige commissie geschreven of vormgegeven heeft.

Een goede outfit voor de feestdagen kan natuurlijk niet ontbreken. Altijd een lastige keuze om te bepalen wat je bijvoorbeeld bij het kerstdiner aan moet trekken. Daarom geef ik jullie graag wat inspiratie en dacht ik, wat is nou een betere manier om kennis te maken dan om mijn kerstoutfit aan te hebben op mijn foto? Geniet van deze gezellige en welverdiende vakantie en ik wens jullie heel veel (lees)plezier!

Hartelijke groet,

Samuel Corper

Voorzitter Predactor 2023-2024



Gekke combinaties 22
en culinaire cravings

Thema

Waar vier jij kerst 23
dit jaar?

Thema

Liever een stukje 24
taart of een zakje
chips?

Thema

Niet zomaar een 25
moeilijke eter

Thema

26 Hartige hap

Thema

27 Umami

VGT-hulp

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

M.F.L.S.

30 Activiteiten en agenda

M.F.L.S.

Kerstbal 32
kleuren met de
pre!

Thema



Covers: Dindin Zhang
Pagina 32: Kimia Shoaie Bargh



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: de intrek van 111

Na een leerzame zomer vol overdrachten is het nu echt onze beurt: de bestuurskamer, ook wel de BK, is voor een jaar het nieuwe thuis van "de elfjes"! Wij zijn met veel enthousiasme begonnen met het vervullen van al onze taken. Aankomend jaar zal een enorm leuk, druk, uitdagend en memorabel jaar worden. Wij hebben erg veel zin om met elkaar en vooral met alle leden vele nieuwe herinneringen te maken!

Een half jaar geleden zijn wij begonnen aan deze uitdaging. Hoe onwennig het ook was om f.t.-bestuur te zijn, zo vertrouwd was het voor ons met elkaar, al vanaf het begin. Zeven enorm enthousiaste leden met een groot hart voor de M.F.L.S. en de medische wereld, die zich dit jaar verenigen tot "de elfjes"! De zomer was een hele leuke, maar ook drukke periode. Wij hebben ons vooral beziggehouden met het opdoen van ideeën voor onze visie voor de M.F.L.S. en natuurlijk onze overdracht! Onze voorgangers hebben erg hun best gedaan om ons zo goed mogelijk klaar te stomen, wijze lessen in te prenten en ook praktische dingen aan te leren, zoals de werking van het koffiezetapparaat. Na vele uren met elkaar was het dan echt tijd om te wisselen van 110 naar 111!

Toen kwamen natuurlijk vragen naar boven als 'Zit mijn plokje wel recht?' 'Moet ik mijn haar in een clip doen of los?' 'Hoe zat het ook alweer met de penning?'

Het voelde een beetje onwennig om de sleutel voor het eerst zelf in de deur van BK te steken. Tot voor kort waren wij namelijk nog te gast en nu zijn wij hier minimaal 8 uur per dag te vinden. Wij zijn begonnen met een enorme schoonmaak, waarbij geen enkel hoekje is overgeslagen. Olaf zorgde zonder enige moeite voor de aansluiting van alle computers en dankzij Maurits zijn wij telefonisch ook weer bereikbaar! Met een beetje spierpijn kwamen wij dan ook de ochtend daarna binnen voor onze eerste echte bestuursvergadering (BV). Jasmijn en Stephan hebben als boodschappensub gelijk een enorme tas vol brood, yoghurt, beleg, koffie en koekjes gehaald. Daarmee kon de BV, onder het genot van een heerlijk ontbijtje, gebakjes van Hannah en

zelfgemaakte cappuccino's van Marit, echt beginnen! Daarna zijn we aan de slag gegaan met het afnemen van commissiesollicitaties, bijwonen van allerlei overleggen, kennismaken met andere besturen, tosti's leren maken met de Barcommissie in HePatho en het voorbereiden van M.F.L.S. activiteiten!

Verder hebben wij in onze eerste week gelijk al mogen deelnemen aan een aantal bijzondere activiteiten: onze allereerste constitutieborrel (CoBo), oratie en natuurlijk onze bestuursfoto's! Voor onze bestuursfoto's hebben wij uiteindelijk de Hortus uitgekozen als locatie. Na een aantal rondjes te hebben gelopen, vonden wij de perfecte plek. Toen kwamen natuurlijk vragen naar boven als 'Zit mijn plokje wel recht?' 'Moet ik mijn haar in een clip doen of los?' 'Hoe zat het ook alweer met de penning?'

Gelukkig heeft onze lieve fotograaf hierbij geholpen, wat heeft gezorgd voor prachtige foto's en een hele leuke herinnering met elkaar! Ook onze eerste oratie was erg bijzonder. Als bestuur mogen wij namelijk in pak bij het academiegebouw aansluiten bij vele oraties van medische hoogleraren! De persoonlijke toespraak was erg inspirerend en ook de borrel naderhand was gezellig. Daarna zijn we naar Diemen gegaan voor ons beleidsweekend. Wij hebben dat weekend vele brainstormsessies gehouden over de doelen die wij willen bereiken aankomend jaar en hebben daarnaast ook samen geborreld, (hard)gelopen en heerlijke sushi gemaakt!

De herfst is inmiddels gevallen, de BK begint echt als thuis te voelen en wij wennen steeds meer aan het leven als bestuurslid.

Onze eerste week was erg leuk en vooral lekker druk. Het was een voorproefje voor alle dingen die ons dit jaar nog te wachten staan. De herfst is inmiddels gevallen, de BK begint echt als thuis te voelen en wij wennen steeds meer aan het leven als bestuurslid. Ons enthousiasme en de liefde voor onze vereniging is enkel gegroeid en we kunnen niet wachten op wat het aankomende jaar verder nog gaat brengen voor ons en al onze leden! ■





ONDERWIJS UPDATE

Het nieuwe jaar is weer van start! Dat betekent eerstejaars studenten, nieuwe leden onderwijs en nieuwe studentenvertegenwoordigingen. Wij, Jasmijn en Hannah, zullen jullie als de nieuwe leden onderwijs op de hoogte houden van de onderwijszaken. Heb je vragen of ideeën over het onderwijs, dan ben je natuurlijk altijd welkom in de Bestuurskamer!

Algemeen

Voor het thema “Hartig” moesten wij toch wel even nadenken wat we hier over konden schrijven, maar hetgeen waar we vooral aan moesten denken was de barmhartigheid die de decembermaand met zich meebrengt. De knusheid van de open haard, sinterklaas- en kerstviering, en natuurlijk al het hartige, maar ook het zoete lekkers!

Bacheloruitreiking

Op 26 september heeft de Bacheloruitreiking van Biomedische wetenschappen plaatsgevonden en op 20 oktober en 10 november de uitreikingen van Geneeskunde. Tijdens deze feestelijke bijeenkomsten hebben zo'n 240 studenten hun Bachelordiploma mogen ontvangen. Na al dat harde werk is het zeer verdiend om dan eindelijk dat diploma in handen te hebben. Het M.F.L.S.-bestuur feliciteert alle studenten van harte met hun diploma!

IMS-congres

Met een groepje studenten uit de medezeggenschap zijn we op 7 en 8 oktober afgereisd naar Amsterdam voor het Interfacultair Medisch Studentenuitvoerend congres, met het thema “E-health of E-hell?”. Dit was een erg leerzaam weekend met verschillende workshops en lezingen over onderwerpen wat technologie betekent voor (de toekomst van) de zorg. Aansluitend was er een gezellig diner en een feest tot laat in de

avond. We danken alle studenten die mee waren voor hun enthousiasme!

Introductiedagen

Zoals u misschien al hebt kunnen lezen in het stukje over ‘Agenda en Activiteiten’, hebben de introductiedagen plaatsgevonden met veel leuke activiteiten. De geneeskundestudenten hebben hun allereerste patiëntdemonstratie van Wilco Achterberg gehad met een interessante casus. Ook hebben de studenten leren reanimeren, hechten en knopen. Verder hebben de biomedische wetenschappen studenten hun allereerste hoorcollege gehad van Onno Meijer en ze gingen langs het proefdierencentrum. Al met al waren het zeer leerzame eerste twee dagen in het LUMC!

Open dag

In het LUMC zijn de eerstejaars net een beetje geland, terwijl de aankomende eerstejaars zich druk aan het oriënteren zijn. Tijdens de drukbezochte open dag in november hebben twee studenten de bachelors Geneeskunde en Biomedische wetenschappen vertegenwoordigd.

Studentenvertegenwoordigingen

Bij een nieuw collegejaar horen natuurlijk ook nieuwe studentenvertegenwoordigingen. Na flink wat gesprekjes vlak voor en na de zomer zijn nu uiteindelijk alle vertegenwoordigingen gevormd! We zijn

erg blij met de samenstellingen en kijken uit naar het leerzame jaar. In september en oktober hebben naast de opstartvergaderingen, ook de JVT-informatieavond en de feedbackcursus plaatsgevonden. Op deze manier zijn de studentenvertegenwoordigingen helemaal klaargestoomd voor hun taken die hen dit jaar te wachten staan. Inmiddels is er al gewerkt aan de eerste GOES verslagen en hebben er ook al wat onderwijsoverleggen plaatsgevonden. Verder heeft er een verandering plaatsgevonden in de samenstelling van verschillende JVT's. Sinds dit jaar is er ook een lid penningmeester/activiteiten om op die manier een hoofdverantwoordelijke te hebben voor het organiseren van activiteiten voor het cohort.

StuDo

In september vond onze allereerste StuDo lunch plaats! Met het thema Artificial Intelligence kwamen er verschillende stellingen voorbij die zorgden voor discussie. Verder waren zowel de voorgaande als de net gevormde studentenvertegenwoordigingen aanwezig. Erg leuk om zo'n volle studenten-docenten lunch te zien. Verder vond ook de eerste StuDo borrel plaats deze maand, waar we lekker genoten van een hapje en een drankje.



Vitality & Ageing

Start studiejaar

Dit jaar zijn er 26 studenten begonnen aan de studie Vitality and Ageing, daarnaast volgen nu 17 parttimers het onderwijs. Het eerste bezoek aan de verzorgingshuis Saffier in Den Haag heeft plaatsgevonden. Verder is het eerste contact geweest met ouderen, hebben de studenten interviews afgenomen en hebben ze een officieel debat met veel woordenstrijd gehad. Ook hebben de studenten mogen ervaren hoe het is om ouder te worden middels de 'Ageing Suits'. Dit zorgde voor veel gelach, maar was zeker ook een eye-opener voor de studenten.

Masteruitreiking

Verder heeft op 26 september de Masteruitreiking plaatsgevonden, wat een feestelijke gelegenheid was! De eerste parttime studenten

hebben ook hun diploma in ontvangst mogen nemen. Het M.F.L.S.-bestuur feliciteert alle studenten van harte met hun diploma.

Trip Keulen

In oktober zijn alle studenten twee dagen in Keulen geweest en hebben daar het Max Planck Institute bezocht. Dit waren leerzame dagen waar studenten veel hebben geleerd over hoe de biologie van ouder worden bij de mens en bepaalde dieren in zijn werk gaat. Fruitvliegjes, muizen, wormen en killivissen worden hier onderzocht en leren ons veel over hoe het proces van ouder worden beïnvloedbaar is. Hiermee werd het eerste vak Biology of Vitality and Ageing op een leuke manier afgesloten!

Biomedische wetenschappen

Visitatie

Voor de opleiding Biomedische wetenschappen was het een spannende eerste periode met de visitatie op de agenda. De opleiding scoort al jaren goede cijfers, maar toch blijft zoets spannend.

Opleidingscommissie

Binnen de opleidingscommissie heeft er bij Biomedische wetenschappen een verandering plaatsgevonden. Nu neemt er geen Lid OLC meer plaats binnen de jaarvertegenwoordiging en vinden de sollicitaties ook niet meer plaats tijdens de JVT-sollicitaties. Voor alle studenten die interesse zouden hebben in de opleidingscommissie is het in de toekomst goed om te weten dat hiervoor apart gesolliciteerd moet worden!

Farmacie

Er zijn veel nieuwe gezichten bij de opleiding Farmacie te zien!

Naast dat Kirsten Schimmel sinds september dit jaar aan de slag is gegaan als opleidingsdirecteur, heeft ook de Farmacie Studentenvertegenwoordiging (FSV) bijna allemaal nieuwe leden.

Deze enthousiaste nieuwe groep is druk bezig geweest met de organisatie van een aantal leuke activiteiten. Zo heeft er een lunch plaatsgevonden om de nieuwe eerstejaars te verwelkomen en zijn er 2 BLS-cursussen en een lunchlezing georganiseerd.

Foto: Afgestudeerden PHM

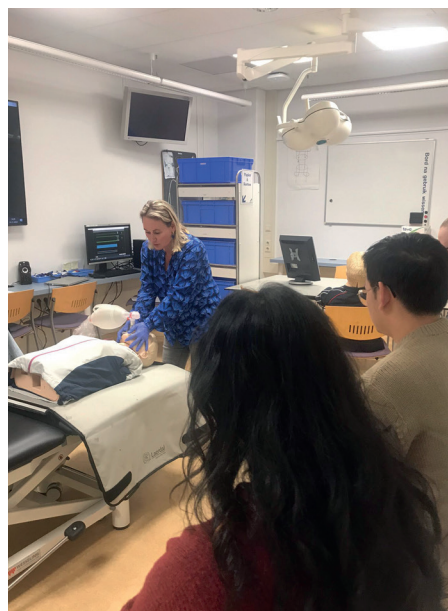


Geneeskunde

Curriculum

Het nieuwe curriculum van de bachelor Geneeskunde is in september van start gegaan! De eerstejaars zijn vol enthousiasme aan de slag gegaan met het nieuwe studieprogramma. Als vervanging voor het vervallen blok Start tot Arts heeft er een introductieweek plaatsgevonden en daarna zijn de studenten gelijk begonnen met Cel tot Molecuul. Verder hebben de studenten voor het eerst kennis mogen maken met de nieuwe lijn Professionele Vaardigheden. Voor het nieuwe curriculum van de master Geneeskunde dat in september 2024 van start zal gaan, is er de afgelopen tijd hard gezocht naar een nieuw geschikt portfolio. Achter de schermen is er gewerkt aan het beoordelen en toetsen van potentiële portfolio's.

Foto: BLS-cursus FSV



Population Health Management

Inmiddels heeft alweer de eerste lichte PHM studenten hun diploma binnen! Na jaren enorme inzet en hard werken is het nu ook voor hen tijd om hun naam kenbaar te maken in het zweetkamertje. Daarnaast is er nu een nieuwe groep studenten met goede moed begonnen aan hun eerste jaar. Zij zullen zich de aankomende maanden verdiepen in alles wat Population Health Management te bieden heeft. We wensen alle studenten erg veel plezier en kijken uit naar een mooi jaar.



A Broken Heart Won't Kill You?!

Tja, iedereen zal het vast eens doormaken in zijn of haar leven. Natuurlijk liever niet, maar soms is er geen ontkomen aan: een gebroken hart. Het gevoel niet meer te kunnen ademen, eten of simpelweg bestaan. Maar wist jij dat dit spreekwoordelijk lijden ook een fysiek effect kan hebben, met zelfs de dood als gevolg? Nou, bij deze dan: maak kennis met het gebroken hartsyndroom.

Het 'gebroken hartsyndroom' is een (zeldzame) vorm van acuut hartfalen door een vermindering van de pompfunctie van het hart. De officiële benaming van het syndroom is Tako-tsubo cardiomyopathie of stresscardiomyopathie, genoemd naar een Japanse ronde pot met brede bodem en smalle hals, die gebruikt wordt om inktvissen te vangen. 'Tako' betekent octopus en 'tsubo' betekent pot. Het verwijst naar de vorm van de linkerhartkamer die ontstaat bij een Tako-tsubo cardiomyopathie.

De cardiomyopathie is een tijdelijke aandoening van het hart die symptomen kan veroorzaken die lijken op een hartaanval: pijn op de borst, kortademigheid, onregelmatige hartslag, duizeligheid en flauwvallen. Deze klachten kunnen enkele uren aanhouden, maar gaan daarna meestal vanzelf weer weg. Het kan ontstaan door zware, emotionele stress, veelal veroorzaakt door een bepaalde vorm van verlies (bijvoorbeeld van een geliefde), een ernstige ruzie of andere emotioneel belastende gebeurtenissen. Ook plotselinge, hevige pijn kan de boosdoener zijn. De exacte oorzaak van het gebroken hartsyndroom is nog niet volledig begrepen, maar het wordt geassocieerd met de plotselinge afgifte van stresshormonen, zoals adrenaline, die de hartspier tijdelijk verzwakken. Dit kan leiden tot een verminderde pompfunctie van het hart en de welbekende symptomen veroorzaken.

Om het gebroken hartsyndroom te diagnosticeren, zal een arts gewoonlijk verschillende testen uitvoeren, waaronder een elektrocardiogram (ECG). Bij Tako-tsubo is een ECG meestal afwijkend, maar laat het hartfilmpje meestal geen typisch beeld van een hartinfarct zien. Naast een ECG kan ook een echocardiografie gedaan worden. Bij Tako-tsubo laat een echocardiografie meestal de verminderde hartspierfunctie zien, vaak alleen aan de punt van het hart. Tevens wordt er een bloedonderzoek uitgevoerd, waarbij bijna altijd afbraakstoffen van hartspierweefsel worden gevonden. Als laatste is nog een hartkatheterisatie mogelijk. Soms blijft het onduidelijk wat de oorzaak is van de pijn op de borst. Dan bekijkt de cardioloog met een

hartkatheterisatie de kransslagaderen van het hart. Bij Tako-tsubo zijn er meestal geen afwijkingen in de kransslagaderen. Wel is er vaak een ballonvormige uitstulping aan de onderkant van de linkerhartkamer. De linkerkamer trekt tijdelijk niet goed samen, waardoor je klachten krijgt.

De behandeling van het gebroken hartsyndroom is gericht op het verlichten van de symptomen en het ondersteunen van de hartfunctie terwijl het hart zich herstelt. Dit kan het gebruik van medicijnen omvatten, zoals bètablokkers om de hartslag te vertragen en de bloeddruk te verlagen. In de meeste gevallen herstelt het hart zich volledig binnen enkele weken tot maanden.

Over het algemeen is de prognose voor mensen met het gebroken hartsyndroom gunstig, aangezien de meeste patiënten volledig herstellen zonder blijvende schade aan het hart. Het is echter belangrijk om de aandoening serieus te nemen en medische hulp te zoeken als symptomen optreden die lijken op een hartaanval, aangezien een vroege diagnose en behandeling essentieel zijn.

En ook zonder Tako-tsubo cardiomyopathie is een gebroken hart een pijnlijke ervaring. Voor iedere situatie is er wel een andere oplossing, of het nou praten is met een psycholoog of comfort zoeken bij een naaste, en anders is er altijd nog een heel grote pot ijs met een lepel die helpt. ■





Kerst vieren op de SEH

De feestdagen komen eraan, oftewel een gezellige periode met familie en lekker eten. Tenzij er patiënten met spoed geholpen moeten worden, dan loopt het feestje misschien net een beetje anders. SEH-arts Bart van der Weerd vertelt over hoe de feestdagen er voor hem en zijn collega's uitzien.

Op welke manier is het werk tijdens de feestdagen anders dan normaal?

'Bij de spoedeisende hulp draaien we sowieso 24/7, dus het hoort er gewoon bij. Sommige feestdagen zijn wat minder boeiend, een tweede paasdag of zo. Ik vind het juist fijn om dan niet bij de Ikea rond te hoeven lopen. Andere momenten kunnen wel jammer zijn, omdat je natuurlijk ook gewoon je privéleven hebt. Dit jaar ga ik de nacht in van eerste kerstdag, dus dat betekent geen wijntje bij het kerstdiner. Daarbij moet ik ook een beetje op de tijd letten of ik al moet gaan. Dan slaap ik overdag op tweede kerstdag en ga ik na mijn ontbijt weer aan de slag. Dat is wel jammer, maar nogmaals: het hoort erbij. We proberen het daardoor nog extra gezellig te maken met elkaar.'

Hoe doen jullie dat?

'Met kerst bespreken we vooraf wat voor lekkers iedereen meeneemt en we kleden het leuk aan. We hebben hier natuurlijk geen mooi tafellaken, maar we kunnen wel een laken van een bed over een tafel gooien om het gezelliger te maken. We proberen zo veel mogelijk samen een momentje te zoeken om samen te eten, als dat lukt. We gaan geen heel driegangendiner maken, maar we bereiden wel hapjes die je weer kan opwarmen, koud kan eten of heel snel kan eten. Verder willen we nog weleens gips en verband gebruiken om een kerstboom of strikjes te maken.'

Zien jullie bepaalde letsels veel rondom specifieke feestdagen?

'Oud en nieuw is natuurlijk een makkelijke, want we zien veel letsel van vuurwerk. Verder ook toestanden van dronkenschap, maar dat hoeft natuurlijk niet per se op een feestdag te zijn. Met kerst kan je de klok erop gelijk zetten dat er iemand komt die is gestikt in z'n biefstuk. Ik denk zelf dat dat komt doordat mensen niet altijd goed weten hoe ze het moeten klaarmaken, en dan krijgen ze een taai lap op hun bord die ze niet kunnen wegslikken. Die moeten wij er dan uit vissen. Je ziet ook wel dat mensen ineens naar dat

ene familielid gaan dat ze al heel lang niet hebben gezien, die dan toch al een paar dagen op de grond lag. Of dat iemand al langer bestaande klachten had die dan pas boventafel komen, waarvan een familielid zegt dat dat echt niet kan.'

Hoe is de sfeer onder zowel collega's als patiënten?

'Aan de ene kant is het jammer dat je niet bij je familie bent, maar aan de andere kant hebben we dat wel als gemeenschappelijke deler, dus daar maak je dan maar iets van. Het geeft ook een sterk gevoel van bonding. We maken samen al zoveel heftige casuïstiek mee, dan is het ook wel goed om even een gezellige uitlaatklep te hebben. Bij patiënten ligt het eraan wat ze hebben. Als ze een relatief mild probleem hebben, dan hoeft het allemaal niet zo gehaast, omdat iedereen toch wel in een feeststemming is. Die kunnen af en toe ook nog eens aan ons denken. Maar als ze veel te ziek zijn dan denken ze daar niet echt over na, wat ik ze ook absoluut niet kwalijk neem. Wat ook wel grappig is, is dat mensen dan iets mooier gekleed zijn dan normaal. Daar moet je soms helaas wel de schaar in zetten.'

Waarom zou je juist wel of niet rond de feestdagen willen werken?

'Je merkt een sterke band met je collega's. We proberen er ook echt met z'n allen iets gezelligs en bijzonders van te maken. We zetten ook net even een extra stapje om ervoor te zorgen dat we met z'n allen kunnen eten of proosten om 12 uur. We zijn er best wel goed in om voor mensen te zorgen. Daar hebben we ook voor gekozen, dus we vinden het dan moeilijk om mensen te laten wachten, wat hoe dan ook gebeurt bij een SEH. Maar denk ook aan je eigen pauze. Of met de feestdagen, als je even een momentje kan nemen met elkaar, kan je zorgen voor een betere teamband en een betere opvang. Daarmee kan je de beste zorg geven aan patiënten en hun familie, en dat is ook heel wat waard.

Kijk, daar is je kerstgedachte.' ■





Eigenwijsheidjes

Het is zaterdagavond. Zeven jaar na de eindexamens ben ik voor de reünie terug op mijn middelbare school. Met een vers getapt biertje in mijn hand dwaal ik even af naar die goede oude tijd tot de plotseling loeiende schoolbel me doet opschrikken. Tijd om op zoek te gaan naar mijn vroegere schoolvriendinnen.

Die avond viel me op dat veel gesprekken gingen over 'hoe je succesvol je studie afrondt', of 'hoe je nu een goed betaalde eerste baan vindt'. Over en weer werden er allerlei tips en tricks uitgewisseld. Dat bracht mij op het idee om dit ook te doen, maar dan voor jullie: de dokters van de toekomst. Met als inspiratiebron de zorgtoppers in mijn eigen (werk)omgeving.

De keuzoco: voorstellen

Een echte open deur: stel jezelf altijd voor. Ook aan de verlegen stagiair diëtetiek of de ogenschijnlijk norske chirurg. Heel begrijpelijk niet je favoriete activiteit, maar wel eentje die je onwijs veel oplevert. Probeer veel te leren, maar maak vooral ook lekker veel lol. Coassistent zijn geeft je absoluut een unieke positie binnen het ziekenhuis waarin je van alles mag zien en zeker ook kan doen.

De semiarts: zeg wat je denkt

Een gouden tip die ik alle beginnende co's zou willen meegeven is om niet stil te blijven als je het antwoord op een vraag niet zeker weet. Meestal kom je een heel eind. Neem dan vooral je supervisor mee in je gedachtegang. Zit je in de goede richting? Dan sturen ze je gewoon een beetje bij. Zit je ernaast? Dan weet de ander precies waar de fout zit en waar jouw verbeterpunten liggen. Stil blijven voelt misschien veilig, maar uiteindelijk krijg je vaak alleen het goede antwoord te horen zonder de juist leerzame redenering daarachter.

De wetenschapsstudent: efficiëntie

Meeloopdagen op de poli lijken op het eerste ogenblik saai (en dat zijn ze soms ook), maar met de juiste voorbereiding kan je daar veel meer uit halen. Probeer dit overdag in de 'lege uurtjes' te doen, zodat je niet 's avonds laat nog aan de bak moet.

De beginnende ANIOS: focus

Kies tijdens je zaalstages één patiënt om helemaal uit te werken en vraag of je voor diegene zo veel mogelijk al zelf mag doen. Denk aan labaanvragen, een ontslaggesprek voeren of de patiënt inbrengen in het MDO. Spannend, maar onwijs leerzaam! Een arts-onderzoeker: wees kritisch. Blijf je oriënteren! Matchen jouw interesses uit de bachelor nog steeds met het daadwerkelijke vak in de praktijk? Stel aan het eind van ieder coschap jezelf de vraag of dit een specialisme is waarin je je verder zou willen verdiepen als semiarts of basisarts. Ja? Knoop dan eens een gesprekje aan met een AIOS van dat specialisme om te horen hoe het er daar aan toe gaat. Hoe ziet je gemiddelde dag eruit, wat is er voor nodig om binnen te komen en hoe zit het met de werk-privé balans?

Een AIOS-radiotherapie: relax

Probeer je minder te focussen op het cijfer waarmee je een coschap afrondt en juist meer op je eigen behaalde leerdoelen. Jonge ambitieuze dokters zijn soms te veel bezig met wat een beoordelaar van hen vindt, hoe ze worden beoordeeld of hoe ze het doen binnen de groep. Terwijl het in de essentie er juist om gaat hoe jij een betere dokter kan worden.

(Een tweetal medisch specialisten?)

Stuk voor stuk mooie en oprechte adviezen. Dokter worden is een ware reis waarbij je gegarandeerd hobbels op de weg zult tegenkomen, maar zo af en toe ook met een prachtig uitzicht. Het vliegt voorbij en voor je het weet bedenken jullie je eigen wijsheidjes! ■



Een nieuw begin

Een nieuwe stage beginnen is natuurlijk erg leuk en spannend, maar niet altijd makkelijk. Een nieuwe groep en een nieuwe begeleider brengen ook nieuwe verwachtingen met zich mee. Hoe val ik in de groep? En wat moet ik al kunnen?

Op de dag dat ik dit schrijf, 25 september, ben ik begonnen met mijn laatste stage van de master. Tijdens mijn JRP2 bij de afdeling Immunologie in het LUMC zal ik mij 32 weken lang focussen op het identificeren van regulators van LGP2. In het kort: LGP2 is een van de zogenaamde RIG-I-like receptors, de grote spelers in innate immunity die met name viraal RNA herkennen. In sommige gevallen, bijvoorbeeld bij een deficiëntie van het ADAR1 gen, herkent deze receptor naast viraal RNA ook endogeen RNA, waardoor er ook een constante immuunrespons optreedt in de afwezigheid van virussen. Door regulators te identificeren van LGP2 hoop ik manieren te ontdekken om LGP2, en dus deze constante immuunrespons, te remmen.

Hoe snel zal ik het oppikken? En kan ik wel al die technieken onthouden?

Om dit te kunnen onderzoeken, ga ik ontzettend veel labtechnieken gebruiken. Sommige ervan heb ik al wat ervaring mee, maar andere zijn compleet nieuw voor mij. Hoewel mijn begeleider hiervan op de hoogte is, is het toch altijd spannend.

Hoe pas ik hier tussen, en welke rol neem ik aan in de groep? Ben ik aanwezig, of juist meer afwachtend?

Hoe snel zal ik het oppikken? En kan ik wel al die technieken onthouden? Dit zijn onzekerheden die ons waarschijnlijk allemaal wel overkomen.

Daarbij is er natuurlijk nog het element van een nieuwe groep. Iedereen kent elkaar al erg goed en is al goed op elkaar ingespeeld. Hoe pas ik hier tussen, en welke rol neem ik aan in de groep? Ben ik aanwezig, of juist meer afwachtend? Het is in dat geval altijd fijn als er ook een andere student is voor gedeeld leed.

Ik krijg echt een enorm nostalgisch gevoel van het niet in de I:schijf kunnen van de afdeling en alles via een USB stick te doen.

Naast deze nieuwe dingen zijn er gelukkig ook wat constante factoren die in elke stage hetzelfde zijn, zodat ik een beetje houvast heb. Zo is het bijvoorbeeld altijd zo dat er iets fout gaat met mijn LUMC account en ik 5 keer naar de ICT mag. Ik krijg echt een enorm nostalgisch gevoel van het niet in de I:schijf kunnen van de afdeling en alles via een USB stick te doen.

Toch is het element van onzekerheid juist erg leuk. Een nieuwe uitdaging houdt je scherp, en bereidt je voor op de toekomst.

Ook duurt het altijd een week voordat mijn pasje is geautoriseerd om het lab op te komen en heb ik in het begin nog geen eigen werkplek, waardoor ik een niet-gechoreografeerde stoelendans mag doen. Dit zijn de constante factoren waar ik in ieder geval altijd op kan bouwen.

Toch is het element van onzekerheid juist erg leuk. Een nieuwe uitdaging houdt je scherp, en bereidt je voor op de toekomst. Hopelijk kan ik jullie over een tijd updaten over hoe ik mijn plek heb gevonden op deze nieuwe afdeling. ■





Autisme: een belemmering om dokter te worden?



Dr. Shaun Murphy, je kent hem vast van de serie 'The Good Doctor'. Hij is de briljante, maar sociaal onhandige chirurg die op jonge leeftijd gediagnosticeerd werd met autisme. Shaun bedenkt regelmatig een meesterplan om een onbehandelbaar verklaarde patiënt toch te redden. Ook in de 'echte' medische wereld komen er dokters voor met autisme. Maar hoe is het nou om dokter te zijn met autisme in deze wereld waar het prestatieniveau erg hoog ligt?

In 2016 spreekt huisarts Els van Veen als eerste over haar autisme. Op dat moment doet ze dit nog anoniem. Een jaar later durft ze openlijk hiervoor uit te komen. In een interview met Medisch Contact vertelt ze dat ze haar diagnose Asperger, tegenwoordig ook wel Autisme Spectrum Stoornis (ASS), op middelbare leeftijd kreeg. Ze vertelt dat ze het belangrijk vindt om te laten zien dat ze een normale dokter is die goed in haar werk is, ondanks dat ze eigenlijk vindt dat een diagnose privé moet blijven. De vooroordelen die bestaan over autisme, zoals dat mensen met autisme geen oogcontact kunnen maken, wil ze bijstellen. Verder vertelt ze dat ze coassistenten heeft leren kennen met een dergelijke diagnose. 'Daar ken ik er inmiddels twee van. Die hebben er last van dat ze het verborgen moeten

houden.' Ze denkt wel dat dat helaas verstandig is totdat het 'normaler' wordt.

Maar wat zijn nou alledaagse dingen waar mensen met autisme mee kampen? Mensen met autisme kunnen bijvoorbeeld moeilijkheden ondervinden bij het leggen van sociale contacten of bij het begrijpen van wat een ander van je verwacht. Ze kunnen ook weinig aandacht tonen voor een ander. Dit kan zich uiten in praten tegen iemand in plaats van met iemand. Ze vragen zich dan af of de ander wel geïnteresseerd is in wat ze te zeggen hebben en daardoor is het makkelijker om de ander bijvoorbeeld niet aan te kijken.

Zoals eerder genoemd zijn er ook geneeskundestudenten met autisme. Maar hoe is dit nou voor deze studenten? Hoe is dit voor hen binnen een opleiding als geneeskunde die veel van je sociale vaardigheden vraagt? Verschillende universiteiten hebben documenten opgesteld waarin ze tips geven aan (aankomende) studenten met autisme over het uitzoeken van de juiste studie, het vinden van een rustige studieplek en het studentenleven. Zo geeft de Universiteit Leiden bijvoorbeeld aan dat een juiste studietoepassing van belang is. Dit kan best lastig zijn om in je eentje uit te zoeken. Daarom wordt het ook aangeraden om in gesprek te gaan met je docenten. Dat is in de praktijk natuurlijk best lastig.

'Zolang er nog artsen zijn die denken dat geneeskunde en autisme niet samengaan, dan zou ik zeggen: houd het maar voor je tot je een plek hebt'. Dit zegt Van Veen over het delen van je diagnose tijdens het zoeken van een baan. Maar hoe kunnen docenten hier dan rekening mee houden? Kan er wel verwacht worden van studenten met autisme dat ze alles zelf plannen en de structuur in hun studie zelf aanbrengen?

Is Geneeskunde dan wel een geschikte studie voor studenten met autisme? Van Veen geeft aan dat je met autisme alles kunt doen waar je hart naar uitgaat, zolang je weet wat je sterke en zwakke kanten zijn en er rekening mee houdt. Autisme moet je zeker niet tegenhouden om geneeskunde te gaan studeren!

Van Veen wil alle artsen en toekomstig artsen meegeven dat je je moet informeren over de betekenis van autisme. Op deze manier krijg je een reëel beeld van autisme en kom je er misschien achter dat je vooroordelen niet kloppen.

Zoals Shaun Murphy zou zeggen: 'I want to be known as a good doctor, not a good autistic doctor.' Zo denken andere (toekomstige) dokters met autisme daar ook over! ■





De kunst van proeven

Proeven is een complexe en intrigerende ervaring die diep verweven is met onze dagelijkse levens en culinaire plezieren. Maar hoe analyseert en registreert ons brein smaak? En wat zijn de fysiologische en neurologische processen achter onze smaakperceptie?

Proeven begint op de tong, waar zich duizenden smaakpapillen bevinden. Deze papillen zijn onderverdeeld in verschillende typen, die verantwoordelijk zijn voor het detecteren van basissmaken: zoet, zuur, zout, bitter en umami. De interactie tussen deze smaken creëert de veelvoudige smaakprofielen die we waarneemen bij het eten van voedsel.

De reis van proeven is echter niet beperkt tot de mond. De neus speelt een cruciale rol door geuren waar te nemen, waardoor een groot deel van onze smaakperceptie wordt beïnvloed. Het olfactorisch systeem werkt samen met de smaakpapillen om een uitgebreid palet van smaken te creëren, variërend van de aardse tonen van koffie tot de frisheid van citrusvruchten.

Naast smaak en geur is textuur een belangrijke factor bij het proeven. Ons brein integreert de sensaties van kauwen, knapperigheid en zachtheid om een volledig beeld van het voedsel te vormen. Dit samenspel tussen smaak, geur en textuur leidt tot een rijke sensorische ervaring.

Zodra de sensorische informatie is verzameld, begint het brein aan een complex proces van interpretatie. De smaakreceptoren sturen signalen naar de hersenen, waar verschillende gebieden, zoals de primaire smaakcorrelatiegebieden en de orbitofrontale cortex, betrokken zijn bij het verwerken van deze informatie. Dit proces omvat ook de hippocampus, wat verklaart waarom herinneringen vaak gekoppeld zijn aan specifieke smaken en geuren.

Een fascinerend aspect van smaakperceptie is de subjectiviteit ervan. Individuele verschillen in smaakvoorkeuren kunnen gedeeltelijk worden toegeschreven aan genetische variaties, maar ook aan persoonlijke ervaringen en culturele invloeden.

Dit verklaart waarom een bepaalde smaak voor de ene persoon aangenaam kan zijn, terwijl het voor een ander minder aantrekkelijk is, of waarom bepaalde groepen mensen beter tegen pittig eten kunnen dan anderen. Fun fact: pittig eten kan soms pijnlijk zijn. Dit komt door de chemische verbinding capsaïcine, wat in onder andere rode pepers zit en wat aangrijpt op niet alleen de "pittig eten" receptor, maar ook op de pijnreceptoren.

Onze omgeving en emotionele toestand hebben ook invloed op hoe we proeven. Een gezellig diner met vrienden kan de perceptie van smaak verbeteren, terwijl stress of vermoeidheid de waarneming ervan kan vertroebelen. Dit illustreert de complexiteit van smaakperceptie en de vele factoren die hierop van invloed zijn.

Proeven is een intrigerend samenspel van fysiologische en neurologische processen. Ons brein fungeert als een centraal orgaan dat de veelheid aan sensorische informatie integreert om de rijke ervaring van smaak te creëren. Begrip van deze processen biedt niet alleen inzicht in onze culinaire genoegens, maar opent ook de deur naar nieuwe mogelijkheden voor het verbeteren van voedsel ervaringen en het begrijpen van individuele smaakvoorkeuren. De kunst van proeven is een ware reis die dieper gaat dan de mond alleen, en ons brein is de onmisbare gids op deze smaakvolle ontdekkingsreis. ■





Kroket

Om me heen zitten zes familieleden van de 89-jarige man die liggend in zijn ziekenhuisbed de kring sluit. Schaterlachend. 'Wat ben je weer ouderwets eigenwijs!', lacht een van zijn zoons. Hoe anders was de stemming toen ik deze kamer binnen liep: een doodse stilte, waarbij alle familieleden heel ernstig keken, op de rand van in huilen uitbarsten.

Als specialist ouderengeneeskunde zorg je voor mensen in de laatste levensfase. Voor AIOSSen kan een keuzetage palliatieve zorg dus interessant zijn. Palliatieve zorg is een holistische benadering van patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid en hun naasten die zich richt op het verbeteren van hun kwaliteit van leven. Hierbij hoort zorg in de stervensfase, maar even zo belangrijk is de fase ervoor: leven met een aandoening waaraan iemand uiteindelijk komt te overlijden. Deze fase kan best even duren; weken of maanden, of, zoals in de ouderengeneeskunde, zelfs jaren.

De consultvraag voor het palliatief team kwam vanuit de afdeling Medische Oncologie. De verwijzing vermeldde dat het een 89-jarige man betrof, aan wie gisteren door de oncoloog slecht nieuws was verteld. Er was bij hem een uitgezaaid pancreaskopcarcinoom geconstateerd. Gezien een matige hartfunctie door hartfalen en slechte kansen bij een operatieve verwijdering van de tumor waren er geen behandelopties meer waardoor hij kon genezen. Ik belde met de arts-assistent, die me kon vertellen dat het nieuws was ingeslagen als een bom. Het was tot deze ziekenhuisopname een fitte man, die graag tuinierde en fietste, en bovendien cognitief erg kwiek was. Hij had tijdens de artsensite ter sprake gebracht dat hij wel euthanasie zou willen.

Men denkt vaak: als het palliatief team komt, ga je dood. Ik leg daarom uit dat we niet alleen in de stervensfase komen, maar ook daarvoor, en dat het doel is dat iemand in deze periode zijn kwaliteit van leven behoudt. En dat we er ook zijn voor familie. Een van de zoons breekt. De afgelopen dagen waren een rollercoaster voor de familie. Hoewel vader 89 jaar oud is, kwam het nieuws dat hij over niet al te lange tijd komt te overlijden onverwacht.

We constateerden dat vader al een stuk verder is in de verwerking dan zijn familie. We bespreken zijn jeuk en andere klachten die kunnen voorkomen, en vragen hem naar wat hij belangrijk vindt. Zonder enige twijfel antwoordt hij 'mijn familie', en leuke dingen met hen doen. Hij gaat graag uit eten, maar dat is lastig nu, door verminderde eetlust. Ook moet hij zich houden aan een dieet. Dat had de cardioloog hem immers tien jaar geleden verteld, toen hij voor het eerst klachten kreeg van hartfalen en daar medicatie voor kreeg. Ik schud mijn hoofd. 'Het is nu belangrijker om te eten wat je lekker vindt en daarvan te genieten.' De echtgenote van de patiënt slaakt een zucht. 'Gelukkig maar. Hij stond er gisteravond op om een kroket te eten en ik kon daar echt geen nee tegen zeggen, dus heb ik stiekem twee kroketten gehaald uit het restaurant. Die hebben we heel romantisch hier opgegeten.'

Met een ondeugende blik in zijn ogen beginnen de patient en zijn vrouw te lachen. Het werkt aanstekelijk op de familie en ik lach ook mee. Er worden voor die avond opnieuw plannen voor kroketten gemaakt. Ik maak een nieuwe afspraak om een behandeling tegen jeuk te evalueren en verder te praten over euthanasie. Er wordt instemmend geknikt. Er kan nu weer geleefd 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 www.ouderengeneeskunde.nu**



Philippine Kies

Philippine Kiès, bij veel van jullie waarschijnlijk beter bekend als de blokcoördinator van Basis tot Homeostase, is een cardioloog werkend in het LUMC. Ze heeft als aandachtsgebied volwassenen met aangeboren hartafwijkingen en pulmonale hypertensie. Tijdens haar loopbaan heeft ze veel verschillende dingen gedaan. Ze vertelt ons onder andere over haar studentenleven en het belang van vrijwilligerswerk.



LUMC ALUMNI VERENIGING

Kiès geeft aan dat ze niet altijd al wist dat ze dokter wilde worden. Ze wilde culturele antropologie gaan studeren. 'Het leek mij leuk om in een land tussen de lokale bevolking te zitten en te kijken hoe het daar werkt'. Ze geeft aan dat in die tijd de toekomstperspectieven alleen minder goed waren voor een cultureel antropoloog. Uiteindelijk kwam geneeskunde uit een studiekeuzetest en is ze aan de VU in Amsterdam gaan studeren.

'Ik heb een hele leuke studententijd gehad'. Ze was erg actief op allerlei fronten. Ze heeft in een dispuutsbestuur bij de studentenvereniging AVSV (Amsterdamse Vrouwelijke Studentenvereniging) gezeten, ze heeft gehockeyd, geroeid en gezeild. Ze geeft aan dat ze hier vrienden voor het leven gemaakt heeft.

Voordat Kiès begon met haar coschappen heeft ze een onderzoeksstage in de Cleveland Clinic gedaan (een ziekenhuis in Ohio, Verenigde Staten). Ze heeft hier onderzoek gedaan op de eerste hulp naar een bepaalde monitor om te voorspellen of de benauwdheid primair uit de longen of primair uit het hart zou komen. Wat ze hier vooral geleerd heeft is het belang van een goed werkend verzekeringsstelsel in de gezondheidszorg. De confrontatie met arme, onverzekerde mensen die weg werden gestuurd na de hoogstnodige behandeling vond ze erg heftig.

Na haar coschappen is ze begonnen aan promotieonderzoek in het LUMC. Tegelijkertijd heeft ze vrijwilligerswerk gedaan op de Kruispost in Amsterdam. Dit is een medische post waar zorg geboden wordt aan ongedocumenteerde of onverzekerde

Amsterdammers die in de reguliere zorg geen hulp kunnen vinden. Dit idee kwam voort uit haar ervaringen in de Cleveland Clinic. Kiès geeft als tip dat als je ooit de kans krijgt om vrijwilligerswerk te doen binnen jouw 'vakgebied' je het zeker moet doen. 'Je haalt er sowieso meer uit dan dat je erin hebt gestopt'.

De opleiding tot cardioloog heeft Kiès in Leiden gevolgd. Deze opleiding bestaat uit een onderzoeksperiode en een periode in de kliniek. Op het moment is ze, zoals eerder aangegeven, ook cardioloog in het LUMC. Haar werkdagen beginnen vroeg, aangezien ze niet in Leiden woont. Om kwart over acht begint ze in het ziekenhuis. Kiès is de kant van de aangeboren hartafwijkingen opgegaan. Ze heeft hierdoor met name een baan in de poliklinische zorg. Ze bouwt langdurige arts-patiënten relaties op doordat het vaak om chronische zorg gaat. Een ander deel van haar werk is het beoordelen van echo's. Ook is ze blokcoördinator van het blok Basis tot Homeostase. Ze geeft aan dat dit achter de schermen veel tijd kost om te coördineren. Haar dagen eindigen vaak rond 7 uur 's avonds.

Haar toekomstdoelen omvatten niet alleen goed haar werk als cardiologe blijven doen, maar ook het afronden van haar opleiding tot seksuologe. "Ik ben deze opleiding gaan doen omdat ik vanuit de aangeboren hartafwijkingen mij ook veel bezig houd met zwangerschap. Zwangerschap is namelijk een behoorlijke belasting voor het hart. "Daarnaast moet ook worden nagedacht over de anticonceptie aangezien niet elke vorm hiervan gegeven kan worden bij bepaalde

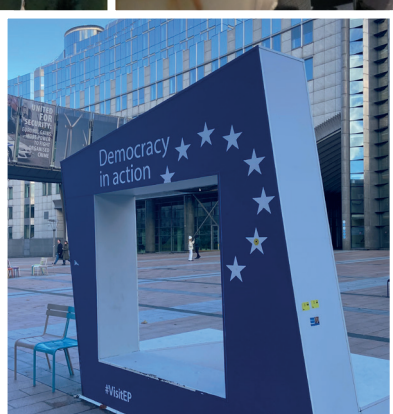
hartaandoeningen." Kiès geeft aan dat het voor deze patiënten, die veel hebben meegemaakt in de zin van verlaagd inspanningsvermogen, veel littekens of andere beperkingen, het lastiger kan zijn om een relatie aan te gaan. Zo kan het bijvoorbeeld lastig zijn om het juiste moment te vinden om te vertellen dat je misschien geen kinderen kunt krijgen.

Kies geeft aan dat dit een onderwerp is dat niet veel aan bod komt tijdens de opleiding, maar dat het wel zeer waardevol is om de juiste gesprekstechnieken te beheersen om dit soort onderwerpen goed te kunnen bespreken met patiënten. Momenteel moet ze nog een half jaar stage lopen en het examen in juni halen en dan heeft ze deze opleiding afgerond.

Kies wil de studenten die zelf nog niet zeker weten of ze later in het juiste vakgebied terechtkomen op het hart drukken dat dat wel goed komt. "Je komt er vanzelf achter wat je van nature goed afdaat en als je hard werkt en initiatief toont kom je er echt wel." Hierbij geeft ze aan dat het werken in het ziekenhuis zeker de moeite waard is aangezien geen dag hetzelfde is en je in een erg dynamisch team terechtkomt.

Als tip wil ze aan studenten meegeven dat je moet genieten van je studententijd. "Het is een fase die op zichzelf staat ten opzichte van de rest van je leven, anders dan je jeugd en anders dan je werkende leven. Een tijd om veel connecties te maken waar je de rest van je leven nog veel plezier van zult hebben." ■







Vooruitblikken

Vandaag is het guur, regenachtig weer en staat er een snijdende wind die me toch echt heeft gedwongen mijn winterjas weer tevoorschijn te halen van achterin mijn kledingkast. De eerste thermoskannen komen weer tevoorschijn in de Walaeus; de herfst is toch echt begonnen. Hoewel ik het niet heel erg naar mijn zin had toen ik door de regen naar het LUMC fietste, ben ik toch wel weer blij om na een zomer vol bosbranden en stormen normaal Nederlands herfstweer te zien.

Toch moeten we door dit vieze weer niet vergeten dat klimaatverandering wereldwijd steeds merkbaarder wordt, maar als medisch studenten krijgen we hier maar weinig van mee. Afgelopen maand stond de opening van het academische jaar in het teken van duurzaamheid en vertelde Annetje Ottow, voorzitter van het College van Bestuur, over hoe de universiteit en haar studenten kunnen fungeren als 'change agent' in het oplossen van duurzaamheidsvraagstukken. Hierdoor begon ik me af te vragen welke rol medici hierin kunnen spelen.

Planetary health is een steeds belangrijker wordend onderwerp, maar in ons onderwijs is daar nu maar weinig aandacht voor.

Planetary health is een steeds belangrijker wordend onderwerp, maar in ons onderwijs is daar nu maar weinig aandacht voor. Gelukkig is mijn voorganger samen met een team gemotiveerde medewerkers aan de slag gegaan om hier verandering in te brengen. De themaweek duurzaamheid in het nieuwe curriculum van de bachelor geneeskunde is een goede eerste stap, maar uiteindelijk is het doel om dit onderwerp in al het onderwijs in het LUMC te integreren. Komend jaar zal ik dus ook veel met dit onderwerp bezig zijn.

Ook buiten het LUMC zal ik hier aan werken, gezien duurzaamheid een van de portefeuilles is waar ik aan zal gaan werken binnen het LAssO. Het LAssO is een groep van alle assessoren van de Universiteit Leiden, waarmee we over facultair overstijgende onderwerpen vergaderen en met allerlei organen binnen de universiteit overleggen en samenwerken.

Naast duurzaamheid zal technologie ook een belangrijk onderwerp zijn komend jaar. De zorg is een van de meest achterlopende industrieën als het gaat om de implementatie van nieuwe technologie, maar gelukkig begint de opkomst van AI hier verandering in te brengen. Maar het oplossen van complexe zorgproblemen en medici leren omgaan met technologie begint in het onderwijs. Aansluitend op dit onderwerp zal een delegatie van het LUMC in oktober het IMS congres bezoeken dat helemaal in het teken staat van zorgtechnologie of zogenaamde 'e-health'.

Natuurlijk zal er komend jaar ook aandacht zijn voor studentenwelzijn. We zijn al goed op weg met de aankomende implementatie van de #zouikwatzeggen app, waarin grensoverschrijdend gedrag laagdrempelig aangekaart kan worden. Bovendien is de Leidse Co-Raad druk bezig met het verzorgen van presentaties en het verspreiden van hun kaartspel, met als doel het faciliteren van gesprekken over grensoverschrijdend gedrag op de verschillende afdelingen in diverse ziekenhuizen. Ook het MFLS bestuur is druk bezig met het organiseren van verschillende activiteiten rondom studentenwelzijn.

Kortom, er is genoeg werk aan de winkel voor het komende jaar, maar ik hoor ook graag input vanuit studenten, dus kom vooral langs of neem contact op als je leuke ideeën hebt of graag ergens verandering in zou willen zien! ■

W NEXT LEVEL H DOKTER

Staat midden in de samenleving

Zin in een uitdagende werkomgeving?

Als NEXT LEVEL DOKTER sta je midden in de samenleving. Je bent als arts actief buiten de muren van het ziekenhuis. Je komt 'binnen' bij mensen en beweegt je in hún omgeving. Op diverse momenten in hun leven kun je een belangrijke rol spelen. Daarbij kijk je naar de persoon in zijn totaliteit.

Zo werk je samen met anderen aan de gezondheid van mensen en de samenleving.



heb jij het
lef?

POWERED BY DE OPLEIDINGEN VOOR ARTSENBEROEPEN BUITEN HET ZIEKENHUIS EN SBOH,
WERKGEVER ARTSEN IN OPLEIDING

Eén mensenbiefstuk alstublieft

Het verhaal van Issei Sagawa

Misschien ben jij wel een student. Studeren in een nieuwe stad is altijd spannend: een nieuwe studie en allemaal onbekende mensen. Doodeng natuurlijk, maar je staat toch écht aan het begin van één van de mooiste periodes van je leven. Je studententijd zal een onvergetelijke episode worden in je nog jonge leven. Tenslotte, is er mooiers dan het zijn van een student?

Renée Hartevelt was zo'n student. Afkomstig uit Heemstede, studeerde zij in de jaren 80 in Parijs. Echter, dit grootse avontuur van studeren in het buitenland sloeg als snel om in een hel. Alleen in een onbekende stad was Renée op zoek naar het maken van nieuwe contacten. Zij leerde daar de 31-jarige Japanner Issei Sagawa kennen en ze hadden vele gemeenschappelijke interesses, van poëzie tot andere literatuur. Zij was volgens hem de mooiste vrouw, die er was. Een maand later werd Hartevelt door Sagawa uitgenodigd op zijn verjaardag voor een diner bij hem thuis. Na een intiem diner bekende Sagawa zijn liefde voor haar. Renée zei dat ze zijn intelligentie bewonderde, maar wees hem toch af. Hierop schoot Sagawa haar dood met een schot in de nek, verkrachtte haar en at in drie dagen verschillende delen van haar lichaam op. De Japanse kannibaal werd gearresteerd toen hij andere delen van het lichaam probeerde te dumpen in het park Bois de Boulogne...

Issei Sagawa werd geboren op 26 april 1949 in Japan en leidde op het eerste gezicht een doornormal leven tot hij naar Parijs ging om te studeren aan de Sorbonne Universiteit. Het was daar, op 11 juni 1981, dat hij zijn medestudente Renée Hartevelt vermoordde en een deel van haar lichaam op at. Sagawa's daden choqueerden de wereld en zorgden voor internationale ophef. Hij werd na zijn daad al snel gearresteerd en vastgehouden in Frankrijk, maar het proces tegen hem zou uiteindelijk een ongeken- de juridische complexiteit met zich

meebrengen. Sagawa bekende al jaren te hebben gedroomd van het opeten van zijn geliefde. Dat moest bij voorkeur een Nederlandse of Duitse jonge vrouw zijn met 'mooie vrouwelijke rondingen'. Het was zijn wens om 'vrouwenbillen' te eten. Daarna wilde hij zijn andere fantasie realiseren: zelf vermoord worden door iemand, die hem daarna in een pan zou koken en zijn lichaamsdelen zou opeten, zodat de cirkel rond zou zijn.

Een van de eerste grote uitdagingen in het proces tegen Sagawa was de vraag of hij kon worden berecht in Frankrijk, aangezien hij de Japanse nationaliteit had en de moord in Frankrijk had gepleegd. Na uitgebreide juridische discussies werd besloten om hem in Frankrijk te berechten, waar hij zou worden geconfronteerd met een jury van zijn leeftijdsgenoten.

De rechtszaak zelf was een aangrijpend spektakel. Sagawa's bekentenis over de moord was gruwelijk en schokkend, en het bewijs tegen hem was overweldigend. Er was weinig twijfel over zijn schuld. Desondanks creëerde zijn verdedigingsteam een verdediging op basis van ontoerekeningsvatbaarheid, waarbij ze beweerden dat Sagawa leed aan een ernstige psychische aandoening die hem niet in staat stelde om zijn daden te beheersen. Dit verweer leidde tot een intense discussie over de vraag of hij volledig verantwoordelijk was voor zijn daden.

De rechter en de jury werden geconfronteerd met een moeilijke beslissing: moesten ze Sagawa ontoerekeningsvatbaar verklaren en hem naar een psychiatrische instelling sturen, of moesten ze hem strafbaar verklaren en hem een gevangenisstraf opleggen? Psychiatrische experts achtten Sagawa na twee jaar voorarrest vanwege zijn psychische stoornis ongeschikt voor vervolging en werd ontoerekeningsvatbaar verklaard.

Dat oordeel werd door de rechter overgenomen en de Japanner werd opgenomen in een psychiatrische instelling in Frankrijk. Vanaf 1984 zou hij worden overgebracht naar een psychiatrisch ziekenhuis in Tokio. De familie van Hartevelt wilde dat Sagawa in Japan alsnog vervolgd zou worden, 'zodat deze moordenaar nooit meer vrijkomt', maar het tegenovergestelde gebeurde. Doordat de Franse autoriteiten de zaak hadden afgesloten kregen de Japanners niet de benodigde papieren. Bovendien verklaarden experts in Tokio hem zelfs gezond en zeiden dat hij slechts een 'karakterafwijking' had. In 1986 kwam hij vrij, omdat Frankrijk inmiddels de aanklacht tegen hem had laten vallen...

Later zou Issei Sagawa uitgroeien tot een soort popster. Hij verdiende zijn brood met zijn beruchte imago nadat hij zichzelf op 12 augustus 1986 bij het ziekenhuis uitcheckte, toen het Japanse rechtssysteem hem niets meer kon maken. Zo'n tien jaar lang genoot hij van zijn bekendheid in Japan, waar mensen gefascineerd waren door zijn gruwelijke verhaal. Sagawa schreef boeken en tekende manga over zijn daden en kannibalistische verlangens. Hij had ook een tijdje een succesvolle tv-carrière; hij speelde in een aantal pornofilms waar hij zijn misdaden naspeelde en verscheen bij kookprogramma's waar hij rauw vlees at. Hij schilderde en verkocht ook naaktportretten van vrouwen.

Sagawa kreeg in 2013 een herseninfarct waardoor zijn zenuwstelsel werd aangetast, maar hij bleef interviews geven waarin hij reflecteerde op zijn daden. Hij overleed in 2022 aan een longontsteking op 73-jarige leeftijd in Tokio...

Naast dat kannibalisme natuurlijk hartstikke verboden is, is vanuit een medisch oogpunt het eten van menselijk vlees ook nog eens ontzettend gevaarlijk vanwege de overdracht van ziektes. Mensen kunnen



verschillende ziekten en infecties bij zich dragen, en het consumeren van hun vlees vergroot het risico op het overdragen van deze ziekten, zoals HIV, hepatitis en andere virale ziekten die via bloed en lichaamsvloeistoffen kunnen worden verspreid.

Bovendien is er het risico van prionziekten (overdraagbare spongiforme encephalopathieën), zoals de ziekte van Creutzfeldt-Jakob. Prionen zijn abnormaal gevouwen eiwitten die het zenuwstelsel aantasten en dodelijke neurodegeneratieve aandoeningen veroorzaken. Prionziekten zijn buitengewoon besmettelijk en kunnen worden overgedragen door het eten van geïnfecteerd weefsel. Het eten van menselijk vlees kan het risico op zo'n prionziekten dus vergroten.

Daarnaast zouden wij als mens simpelweg niet kunnen overleven op mensenvlees. Dat blijkt uit een studie van de Universiteit

van Brighton. Archeoloog James Cole berekende er de voedingswaarde van de gemiddelde mens en die is gewoon te laag om van te kunnen leven. Een mensenlichaam bevat ongeveer 32 000 calorieën aan vlees. Cole kwam aan dat cijfer door de caloriewaarde van het stoffelijk overschot van vier mensen die hij uit de literatuur haalde te berekenen. Mensenvlees eten is nooit doorgebroken en dat heeft een reden. De hoeveelheid calorieën per dag die toen ingenomen moesten worden lag een stuk hoger. In de steentijd zou een groep van 25 man dagelijks drie soortgenoten moeten opeten om te overleven en dat is niet efficiënt zegt Cole. Zelfs een berggeit levert meer calorieën dan een mens...

Het verhaal van Issei Sagawa is een huiveringwekkend voorbeeld van de duistere uithoeken van de menselijke psyche en de complexiteit van de juridische en ethische kwesties waarmee de maatschappij wordt geconfronteerd. De zaak van Sagawa roept vragen op over de rechtsgang en de behandeling van geestesziekte, aangezien hij na zijn gruwelijke daden slechts kort werd vastgehouden in een psychiatrische instelling en vervolgens als een vrij man werd vrijgelaten. Het benadrukt ook de noodzaak van internationale samenwerking in strafzaken, aangezien Sagawa in zijn eigen land niet verder kon worden vervolgd voor zijn daden. Nieuwe studenten hoeven nu niet bang te zijn om te gaan studeren in een nieuwe stad, maar kijk bij je volgende college toch even twee keer door de collegezaal... ■





Gekke Combinaties en Culinaire Cravings

Eetavonturen tijdens Zwangerschap

Het zal je misschien verbazen, maar zwangere vrouwen zijn echt niet de moeilijksten met eten. Die hebben geen 12-gangen diner nodig in een driesterren restaurant, of echte kaviaar met zwarte truffel. Nee hoor, deze groep maak je waarschijnlijk het allermeeste blij met alledaagse items, zoals augurken ... met chocolade saus?!

In de wereld van zwangerschap zijn er talloze verhalen over de ongewone en soms zelfs bizarre eetgewoontes van aanstaande moeders. Van plotselinge verlangens naar chips met ijs tot het combineren van de meest onwaarschijnlijke voedingsmiddelen. De culinaire avonturen van zwangere vrouwen hebben altijd al tot verbazing en nieuwsgierigheid geleid.

Zwangere vrouwen kunnen soms last krijgen van hevige verlangens naar bepaalde voedingsmiddelen, ook wel bekend als 'cravings'. Deze cravings variëren van zoechtigheid tot zoute snacks en alles daartussenin. Hoewel ze vaak worden afgebeeld als grillige en onvoorspelbare verlangens, hebben ze vaak een biologische basis. Een veelvoorkomende verklaring voor cravings is de hormonale verandering die plaatsvindt tijdens de zwangerschap. Hormonen, zoals progesteron en oestrogeen, kunnen de smaakpapillen beïnvloeden, waardoor sommige voedingsmiddelen opeens aantrekkelijker worden dan andere. Ook kan de verandering in hormoonspiegels de gevoeligheid voor bepaalde smaken en texturen verhogen. Wat dan weer niet klopt is het bakkerspraatje dat wanneer vrouwen trek hebben in zoet, het aanstaande kindje een meisje wordt, en wanneer zij meer zin hebben in hartig ze dan zwanger zijn van een jongen. Niet waar dus!

Naast deze eetbuien wordt het eetgedrag van zwangere vrouwen ook gekarakteriseerd door het consumeren van opmerkelijke voedselcombinaties. Denk aan ijs met augurken, pindakaas met kaas, of zelfs chips met chocolade. Hoewel deze combinaties voor buitenstaanders misschien vreemd lijken, hebben ze ook hun eigen logica. Ook de verklaring hiervoor kan worden gevonden in de verandering van hormoonspiegels. Zwangerschapshormonen kunnen de smaakperceptie veranderen, en sommige vrouwen merken dat ze smaakcombinaties waarderen die ze voorheen niet lekker vonden. Bovendien kunnen zwangere vrouwen gevoeliger zijn voor smaak- en textuurcontrasten, wat verklaart waarom ze zich aangetrokken voelen tot deze ogenschijnlijk ongewone combinaties. Sommige voedingsdeskundigen suggereren zelfs dat deze voedselcombinaties mogelijk een manier zijn om verschillende voedingsstoffen in één keer binnen te krijgen.

Hierbij een kleine top 10 met de meest voorkomende eetcombinaties onder zwangere vrouwen:

- Chips gecombineerd met ijs; de meest voorkomende favoriet is cheese onion chips gedoopt in cornetto aardbei of chocolade ijs.
- Fruit en vlees: aardbeien met tonijn of kip met jam zijn een aantal veelgehoorde combinaties voor tijdens het snaaien.
- Chocolade op toast: misschien iets minder vreemd, maar toch erg veelvoorkomend, vaak in combinatie met diverse dingen zoals banaan of zelfs kruidenpasta.
- Ijs met salami; het liefst is de salami zo pittig mogelijk.
- Patat gedoopt in milkshake; niet enkel een favoriet bij zwangere vrouwen en er is dan ook een groep mensen die dit acceptabel vindt, maar wij als Predoctor denken daar anders over.
- Pindakaas met kaas; hoewel het raar klinkt, is de achterliggende reden nog niet eens zo gek. Pinda's bevatten veel magnesium en kaas bevat veel zout. Door dit te eten krijgen vrouwen dus genoeg magnesium, zout en zelfs calcium binnen.
- Zoet met zuur; denk hierbij aan oreo koekjes of chocolade siroop met augurken.
- Zoet en pittig; zoals ijs of popcorn met hete chilisaus.
- Rauwe pasta met pindakaas; deze is niet alleen vreemd, maar ook gevaarlijk omdat er rauw voedsel gegeten wordt. Niet doen dus!
- Cake met kievitsbonen; de cake moet bij voorkeur chocoladecake zijn.

En nee, wanneer jij opeens zin hebt in een gekke eetcombinatie ben je niet gelijk zwanger, hoogstens een beetje vreemd. Laat je niet tegenhouden om ijs met salami of patat gedoopt in een milkshake te proberen. En wie weet, misschien vind je wel jouw volgende eetob-sessie! ■



Waar vier jij kerst dit jaar?



De kerstdagen komen er weer aan en voor velen betekent dat een kerstboom, de kerstman en een lekker kerstdiner. Maar wist je dat er nog veel meer varianten van kerstverhalen zijn in andere landen? Over de wereld zijn er vele, soms wat enge, tradities rondom kerst en in dit artikel gaan we er bij een paar langs.



IJsland

De eerste bestemming is een land met een wat griezelige traditie. In IJsland hebben ze namelijk niet de kerstman, maar een monster, genaamd Grýla. Grýla is een vrouwelijke oger die tijdens kerstmis uit de bergen van IJsland komt om stoute kinderen mee te nemen en op te eten. Hier zullen de kinderen zich dus zeker gedragen! Naast dit wat angstaanjagende kinderverhaal heeft IJsland nog een opmerkelijke traditie. Zo begint in IJsland het kerstdiner voor iedereen stipt om 18:00. Dit wordt zelfs op de radio aangekondigd!

Zweden

In Zweden geloven de mensen dat er tijdens kerst boze geesten een bezoekje komen brengen. Om deze te verdrijven, gebruiken de Zweden geitjes. Deze zal je dan ook overal terug zien komen: van geiten in de kerstversiering tot een grote geit van stro, de 'joelblok', die in de grote stad verbrand wordt tijdens kerst. En dit geiten thema zul je nog veel meer op straat tegenkomen. De kinderen verkleeden zich namelijk ook als geiten tijdens kerst.

Noorwegen

Ook in Noorwegen komen tijdens kerst de boze geesten langs, al hebben ze hier een iets andere oplossing daarvoor. In Noorwegen vliegen de boze geesten, net als heksen, op een bezemsteel! Tijdens kerst verstoppen daarom de Noren al hun bezems en dweilen. Zo kunnen de boze geesten er niet vandoor gaan met hun bezem!

Italië

Over heksen gesproken, in Italië komt tijdens kerst de heks La Befana langs om snoep en cadeautjes uit te delen! Deze heks heeft ook roet op haar gezicht, omdat ze door de schoorsteen naar binnen komt. Misschien laat dit wel een belletje rinkelen, want dit lijkt erg op Sinterklaas!

Tsjechië

Nog single tijdens de feestdagen? Niet getreurd, want in Tsjechië kan je voorspellen of je het aankomende jaar de liefde van je leven gaat ontmoeten! De Tsjechische vrouwen gooien namelijk tijdens kerst hun schoenen over hun schouders. Als de schoenen vervolgens bij het landen met de punt naar de deur wijzen, zullen zij spoedig trouwen.

Verenigde Staten

Een andere, wat ongewone traditie, is er eentje die we terugvinden in de Verenigde Staten. Deze traditie heet 'The German Christmas Pickle', maar heeft afgezien van de naam toch echt niks te maken met Duitsland. Bij 'The German Christmas Pickle' verstoppen de Amerikanen een (glazen) augurk in de kerstboom. En degene die deze als eerste vindt, krijgt een extra cadeau.

Venezuela

Dan komt als laatste nog verreweg de vrolijkste traditie van allemaal, namelijk die van Venezuela. Op het zuidelijk halfrond hebben ze natuurlijk geen koude witte kerst, maar een warme en zonnige feestdag! Hier maken ze dan ook goed gebruik van. Zo gaan de Venezolanen in de hoofdstad Caracas tijdens kerst met rolschaatsen naar de kerk! Hier worden zelfs de straten voor afgezet, hoe leuk is dat?

Wereldwijd zijn er dus een heleboel verschillende tradities voor kerst. Sommige wat vrolijker dan andere, maar allemaal leuk op hun eigen manier! Misschien heb jij ook wel een unieke traditie met jouw familie of vrienden, of misschien lijkt het je wel leuk om eens een nieuwe traditie uit te proberen. De keuze is in ieder geval reuze! ■



Liever een stukje taart, of een zakje chips?

Heb jij vaak zin in een lekker koekje, een stukje taart of een andere zoete snack? Of ga jij liever voor de zoute snacks? De meeste mensen hebben wel een voorkeur voor het een óf het ander, maar wist je dat deze voorkeur door verschillende factoren gestuurd kan worden, zoals door genen en geslacht?

Zo ontdekte professor Steinle samen met haar team dat er enkele genen zijn die in verband staan met de voorkeur voor de smaakprofielen: zoet, bitter en umami (hartig). Maar liefst 30% van iemands voorkeur voor zoet of zout kan verklaard worden door genetica. Volgens de wetenschappers van 23andMe, een Amerikaans bedrijf gericht op persoonlijke genomica en biotechnologie, spelen 43 genen hierin een rol, waaronder het obesitas-gen FTO. Mensen die dit gen bezitten hebben meer trek in zoet of zout eten dan mensen zonder dit gen. Hiermee wordt het risico op obesitas dan ook verhoogd, vandaar de naam. Daarnaast is uit een Deense studie gebleken dat mensen met dit gen 20% vaker een voorkeur hebben voor zoet eten dan voor zout eten.

Iets anders wat erg opmerkelijk is, is dat vrouwen veel vaker voor zoet eten kiezen dan mannen. Zo grijpt 24% van de vrouwen het liefst naar zoete snacks, terwijl dit bij de mannen maar 2,6% is. Dit heeft mogelijk te maken met hormonen. Jongens en meisjes hebben voor de puberteit meestal nog geen voorkeur voor zoete of zoute snacks. Deze voorkeur ontwikkelt zich pas als ze de puberteit in gaan, waarbij hun hormoonhuishouding verandert. Een andere verklaring voor het verschil tussen mannen

en vrouwen kan zijn dat de marketing van eten een rol speelt. Dit zou dan komen doordat reclames over het algemeen erg stereotiep zijn en in dit geval is het stereotype dat vrouwen meer van zoet houden terwijl mannen juist meer van zout houden. Zo zijn bijvoorbeeld reclames voor chocolade vaker gericht op vrouwen en reclames voor een zak chips juist meer op mannen. Dit zou tot gevolg kunnen hebben dat vrouwen vaker voor een chocolaatje kiezen terwijl mannen meer naar een zakje chips neigen.

Deze voorkeur wordt natuurlijk niet alleen bepaald door een aantal genen en het geslacht. Ook voedingspatronen kunnen veel invloed hebben op de trek naar zoet of zout eten. Zo kan de sterke trek naar zoetigheden of iets zouts een hint zijn van het lichaam dat bepaalde voedingsstoffen nodig heeft. Zo zou volgens diëtiste Shauna McQueen een drang naar zout niet voortkomen uit honger,

maar juist uit dorst. Dit komt doordat het lichaam bij uitdroging op zoek gaat naar een vervanging voor elektrolyten. Daarnaast kan een tekort aan slaap, slechte voeding of een verlaagde bloedsuikerspiegel een verklaring zijn van de onweerstaanbare trek in zoet of zout eten. Het is dan ook belangrijk om goed na te denken waar deze trek nou precies vandaan komt en deze oorzaak eerst aan te pakken.

Een sterke voorkeur voor zoete of zoute lekkernijen blijkt dus af te hangen van heel veel verschillende factoren. Misschien is het dan ook goed om af en toe bij jezelf na te gaan waar deze sterke trek naar iets zoets of juist zouts nou precies vandaan komt. Het blijft namelijk wel belangrijk om gezond en gevarieerd te eten. Maar af en toe jezelf een beetje verwennen met een stukje taart of een zakje chips moet ook kunnen! ■





Niet zomaar een moeilijke eter

Vroeger hebben we allemaal gezond moeten leren eten, maar waarschijnlijk zal je nu ook nog niet alles lusten. Misschien is er wel heel veel wat je niet lust, maar wist je dat dit niet altijd te maken heeft met dat je een moeilijke eter bent? Dit is bijvoorbeeld het geval bij de eetstoornis ARFID.

ARFID betekent 'Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder' (Vermijdende/Restrictieve Voedselinname Stoornis). Dit is een stoornis waarbij men te weinig en/of erg selectief eet, alleen het gaat een stuk verder dan kieskeurig zijn over wat je wel en niet lust. Zo spelen verminderde interesse in eten, gevoeligheid voor bepaalde sensorische kenmerken van eten en irrationele gedachten over voedsel een rol bij deze eetstoornis. Vroeger stond het bekend als een stoornis op kindereleeftijd. Een van de criteria van deze aandoening was dat de eerste symptomen voor het zesde levensjaar aanwezig moesten zijn. Tegenwoordig weten we dat ARFID op alle leeftijden kan voorkomen, dus ook volwassenen kunnen hier nog mee gediagnosticeerd worden.

Het komt wel vaker voor op kindereleeftijd. ARFID heeft veel vervelende gevolgen. Een daarvan is afvallen, doordat men te weinig voedingsstoffen binnenkrijgt of juist aankomt, door te veel ongezonder eten. Ook kan het ervoor zorgen dat de vitamine- en mineraalhuishouding niet in orde is. Bij kinderen kan ARFID leiden tot een groei- en ontwikkelingsachterstand. Als laatste kan ARFID ook psychosociale problemen veroorzaken.

Niet alleen heeft ARFID ernstige gevolgen, maar het heeft ook meerdere oorzaken. Zo kan ARFID te maken hebben met een 'Lack of interest' voor eten, waarbij mensen vaak vergeten om te eten en daarnaast hun eten ook erg langzaam eten. Verder kan de stoornis het gevolg zijn van een angst, bijvoorbeeld als iemand slikproblemen heeft en daardoor bepaald voedsel niet meer durft te eten. Als laatste kan de eetstoornis ontwikkeld zijn door een overgevoeligheid voor sensorische kenmerken van het voedsel. Zo kan iemand overprikkeld raken door de structuur of de geur van een bepaald soort eten.

Deze laatste oorzaak voor de ontwikkeling van ARFID wordt vaak gekoppeld aan mensen met een autismespectrumstoornis (ASS). Veel mensen met ASS raken namelijk snel overprikkeld door sensorische prikkels die voor anderen helemaal niet zo intens zijn. Zo kunnen mensen met ASS last hebben van bepaalde structuren van kleding, of snel overprikkeld raken door geluid. Een manier om dit te behandelen is Applied Behavior Analysis (ABA), dat vooral veel gebruikt wordt bij jonge kinderen met ASS. Bij deze behandeling wordt het gewenste gedrag in kleine stapjes bekrachtigd en is er veel aandacht voor herhaling, wat erg past bij deze doelgroep.

Voor de andere oorzaken van ARFID zijn er ook een aantal behandelingen. Zo kan exposure therapie een oplossing zijn. Hierbij worden patiënten blootgesteld aan het eten wat zij lastig vinden om te eten. Daarnaast is er ook cognitieve gedragstherapie. Hier worden vooral de irrationele gedachten en angsten achterhaald en eventueel weerlegd. Als laatste kan ARFID nog behandeld worden met dialectische gedragstherapie en groepstherapie.

Het is erg belangrijk om aandacht te besteden aan eetstoornissen zoals ARFID. Kieskeurigheid voor eten hoeft niet te betekenen dat iemand zich aanstelt. Het is ook goed dat hier wat aan gedaan wordt, want met of zonder ARFID; het blijft natuurlijk belangrijk om gezond te eten! ■





Hartige hap

Deze editie met als thema 'hartig' was natuurlijk niet compleet zonder een paar hartige recepten. Daarom bevat deze pagina twee heerlijke hartige recepten van Jamie Oliver uit het kookboek 'One; Simple One Pan Wonders'. Heel afwas-vriendelijk en ook nog eens snel klaar!

Picknick pasta salade

Voor 4 personen, 15 min

Benodigheden:

- 300 g schelpjespasta
- ¼ teen knoflook
- 1 bos verse bladpeterselie (30 g)
- 1 bos verse basilicum
- Rode wijnazijn
- Extra vergine olijfolie
- ½ stronk bleekselderij
- 250 g rijpe, verschillend gekleurde kerstomaatjes
- 12 zwarte olijven (met pit)
- 125 g mozzarella

Bereiding:

Kook de pasta volgens aanwijzingen op de verpakking in een grote pan gezouten kokend water en laat uitlekken;

Pel intussen ¼ teen knoflook, doe hem met de verse kruiden, 2 eetlepels van elk azijn en olie en een scheutje water in een blender en maal ze fijn;

Voeg naar smaak zeezout en zwarte peper toe;

Snijd de bleekselderij heel fijn en kerstomaatjes in kwarten en doe ze in een slakom;

Ontpit de olijven en trek ze in stukjes;

Giet er de saus over, kieper de uitgelekte pasta erbij en hussel alles door elkaar;

Serveer warm of koud en strooi er vlak voor het serveren kleine stukjes mozzarella op.

Tomaten fritters

Voor 2 personen, 20 min

Benodigheden:

- 250 gram rijpe, gemengde kerstomaatjes
- ½ bos bladpeterselie
- 1 tl gedroogde oregano
- ½ el extra vergine olijfolie
- 1 el rode wijnazijn
- 1 rode ui
- 2 volle el bloem
- 1 groot ei
- Hete chilisaus
- 30 g feta

Bereiding:

Snijd de kerstomaatjes in kwarten en pluk de peterselieblaadjes;

Mix ze op je snijplank met de oregano, olijfolie en rode wijnazijn;

Voeg naar smaak zout en peper toe en hussel alles door elkaar;

Verdeel de helft over twee borden en laat de rest op de plank liggen;

Pel, halveer en snijd de rode ui in dunne ringen, meng

ze door de tomaatjes op de plank en voeg de bloem, het ei en een paar scheutjes chilisaus toe;

Verkruimel het grootste deel van de feta erboven, meng alles goed, verdeel het mengsel in zes porties en maak er grove ronde koekjes van;

Bak ze vijf minuten aan elke kant in 1 eetlepel olijfolie, of tot ze goudbruin en gaar zijn.

Verkruimel de resterende feta over de tomatensalades en serveer ze met de koekjes en eventueel een extra scheutje chilisaus.





VGT-HULP

UMAMI



Sinds september ben ik begonnen met de halve minor Reconstruction from Head to Hands aan het Erasmus MC over plastische en reconstructieve chirurgie. In de eerste paar weken is veel anatomie van het aangezicht en hals aan bod gekomen, zoals de hersenzenuwen en de innervatie van de tong. De tong wordt geïnnerveerd door meerdere zenuwen, maar welke hersenzenuw is verantwoordelijk voor de smaakperceptie van het voorste deel van de tong?

De tong wordt geïnnerveerd door vier verschillende hersenzenuwen: de n. trigeminus (V), n. facialis (VII), n. glossopharyngeus (VIII) en de n. hypoglossus (XII). De nervus hypoglossus verzorgt de motoriek van de tong. De zenuw innerveert de intrinsieke tongspieren (m. longitudinalis superior, m. longitudinalis inferior, m. verticalis, m. transversus) en de extrinsieke tongspieren (m. genioglossus, m. hyoglossus en m. styloglossus). Bij een uitval van de n. hypoglossus ontstaat er een hemiatrofie en de tong wordt dan uitgestoken naar de aangedane kant, omdat de m. genioglossus aan de intacte zijde de tong naar voren beweegt. Uitval van de tong geeft dysarthrie.

De n. trigeminus splitst in drie takken: de n. ophthalmicus (V1), n. maxillaris (V2) en de n. mandibularis (V3). Een aftakking van

de V3 is de nervus lingualis, die de algemene sensibiliteit van het voorste n deel van de tong verzorgt.

Met de n. lingualis loopt ook een takje van de n. facialis mee, namelijk de chorda tympani. De n. facialis ontspringt aan de achterkant van de pons uit de hersenstam en komt via de meatus acusticus internus in het rotsbeen uit. Daar geeft de nervus facialis drie takken af: de nervus petrosus major (innerveert traan- en neusklieren) de nervus stapedius (innerveert de m. stapedius) en de chorda tympani (innerveert glandulae mandibularis en sublingualis, glandula lacrimalis en verzorgt de smaak in het voorste n deel van de tong). De nervus facialis was dan ook het goede antwoord op deze VGT-vraag. Overigens innerveert de nervus glossopharyngeus het achterste n van de tong en zorgt in dit gebied voor sensibiliteit en ook voor smaak.

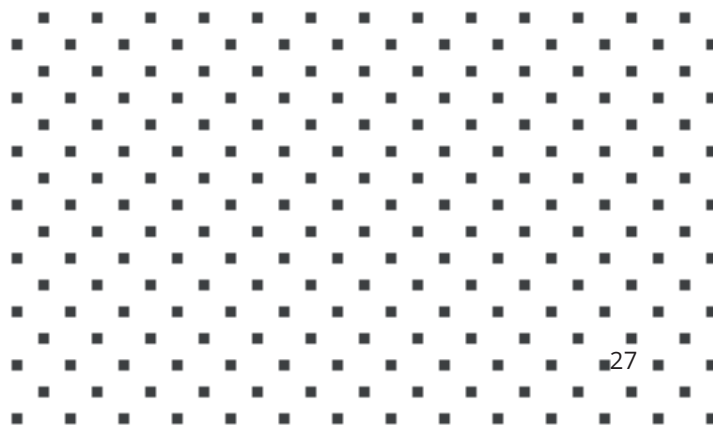
Dan nog een leuk feitje over het proeven: het kan zijn dat je als kind hebt geleerd dat je zoet proeft met het puntje van de tong, bitter achter en zuur en zout aan de zijkanten. Dit blijkt echter niet te kloppen: overal op de tong en zelfs op het gehemelte kan je bitter, zoet, zuur zout of umami (hartig) proeven! Overigens proeven niet alle mensen hetzelfde, dat komt door genetische aanleg in de smaakreceptoren. ■

VGT MEI 2022

Door welke van de onderstaande craniale zenuwen wordt de smaakperceptie van het voorste deel van de tong verzorgd?

- A. n. Facialis
- B. N. glossopharyngeus
- C. n. hypoglossus
- D. n. trigeminus

Zie voor het antwoord de colofon!





L.M.D. Forestus

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

Wat heeft Forestus een goed begin van het jaar gehad,
Ons jaar ging namelijk met de F.I.Cie-periode van start.
Dankzij de F.I.Cie (Forestus Informatie Commissie) zijn er leuke activiteiten geweest,
Zoals een karaokeavond, Kroegentocht en het Zwembadfeest.
Tijdens deze periode hebben de eerstejaars met ons Dispuut kennis kunnen maken,
En konden ze besluiten of ze bij het mooiste Dispuut van Nederland wilden aanhaken.

Wat zijn wij enorm blij met de Eerstejaars die wij bij ons Dispuut mochten verwelkomen,
Tijdens de IntegraCie-periode zijn de Eerstejaars met het Dispuut mee gaan stromen.

Deze periode is er om de band tussen Eerste- en Ouderejaars te versterken,
Dat deze band nu al heel erg goed is hebben we kunnen merken.
Door de IntegraCie hebben we van drie activiteiten kunnen genieten,
Zoals samen eten en een activiteit waar Leden hun creativiteit op los lieten.

Ouderejaars hebben hun bordeaux rode harten laten zien,
Niet alleen op de IntegraCie-activiteiten maar ook op de Borrel die begint om half tien.

Waar Forestus allemaal rijk aan is weten de Eerstejaars onderhand,
De Gildeperiode zal weer van start gaan als we halverwege januari zijn beland.
Elk van de tien Gildes zal voor Gildelopers een viertal activiteiten hebben gebouwd,
Gildes zijn verticale banden binnen het Dispuut, een soort vriendengroep voor jong en oud.

Sinterklaas en kerst wordt door Forestus uitbundig gevierd,
Gedichten voor andere Leden en een Klaascantus, leuk versierd.
Daarnaast gaan we met z'n allen uiteten tijdens het Kerstballenbal,
Forestus hoopt dat u een mooi 2024 beleven zal!

Met een fier Welterusten,
Namens het 43e Bestuur des L.M.D. Forestus wens ik u fijne feestdagen toe,

J.M. Kellerhuis,
h.t. Assessor externus.



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

 WWW.FORESTUS.INFO

 @LMD_FORESTUS

 FORESTUSBESTUUR@MFLS.NL



IFMSA Leiden



Lieve lezer,

In deze koude dagen hebben we natuurlijk iets lekkers nodig om van te genieten! IFMSA-Leiden staat klaar om dit keer een smakelijk en duurzaam gerecht met jullie te delen. Waarom moet dit gerecht duurzaam zijn? Dat zullen we samen uitleggen met behulp van onze werkgroep van IFMSA-Leiden, TF Duurzaamheid!

Welkom! Voordat we het over duurzaam eten gaan hebben, zouden jullie jezelf willen voorstellen?

Hallo! Taskforce Duurzaamheid is één van de werkgroepen binnen IFMSA-Leiden. Deze werkgroep houdt zich bezig met verschillende aspecten van verduurzaming. Zo willen wij onder andere op een leuke en toegankelijke manier bewustwording creëren bij medestudenten.

Wat verstaan jullie onder de term “duurzaam gerecht” en wat zijn de voordelen van dergelijke gerechten volgens jullie?

Ook als je op zoek bent naar een duurzaam gerecht, staat Taskforce Duurzaamheid altijd voor je klaar. Duurzaam eten gaat volgens ons over respect voor mens, dier en natuur. Zo min mogelijk voedsel en plastic proberen te verspillen maakt bijvoorbeeld al een groot verschil. Bovendien hoeft een duurzame levensstijl helemaal niet duur te zijn! Seizoensfruit- en groenten zijn minder belastend voor het milieu én zijn vaak heel goed afgeprijsd. Goed voor het milieu en goed voor je portemonnee!

PS. Heeft Taskforce Duurzaamheid je interesse gewekt, of heb je vragen/ideeën? Stuur ons een berichtje via Instagram! @ifmsa.leiden

Een applaus voor de TF Duurzaamheid! Nu introduceren we de ster van vandaag.. Quiche met pompoen! Dit is een hartig gerecht; een heerlijke taart die zowel warm als koud gegeten kan worden.

Veel dank aan leukerecepten.nl voor deze ingrediëntenlijst en instructies. Op leukerecepten.nl kunnen jullie de ingrediëntenlijst en het gedetailleerde recept vinden!! Je kan dit gerecht makkelijk bereiden met restjes uit je groentela, waardoor je voedselverspilling kan voorkomen! We zijn erg benieuwd naar jullie resultaten en horen graag wat jullie ervan vinden. Veel succes en plezier!

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. houdt zich bezig met onderwijs, maar organiseert daarnaast ook vele activiteiten om het studentenleven van haar leden zo leuk mogelijk te maken. Op deze pagina vind je een overzicht van een aantal activiteiten van de afgelopen maanden. Maar ook een overzicht van alles wat nog komt!

16 DECEMBER

M.F.L.S. Gala

22 DECEMBER

VriMiBo

29 DECEMBER-07 JANUARI

Mediski

19 JANUARI

Verrassingsactiviteit Illustra

22-26 JANUARI

HePathoweek

30 JANUARI

StuDo-lunch

5 FEBRUARI

VGT-pubquiz

8 FEBRUARI

Tussen-A.L.V.

14 FEBRUARI

Commissie Interesse Markt

19 FEBRUARI

Bestuursinteresseborrel

23 FEBRUARI

VriMiBo

4 en 5 september: Introductiedagen 'Olympic'

Op 4 en 5 september is de nieuwste lichting (Bio)medische studenten in het LUMC aangekomen. Naast rondleidingen door het ziekenhuis, langs de afdelingen, en bij de snijzaal hebben de eerstejaars hun werkgroep voor het nieuwe jaar ontmoet en ook de M.F.L.S. en haar vele mooie commissies leren kennen. Verder hebben ze hun krachten kunnen meten bij de boksbal in de foyer waarna ze in de extase van het eerste M.F.L.S.-feest van het jaar zijn terechtgekomen. Al met al kijken wij met plezier terug op deze mooie dagen georganiseerd door deze geweldige IntroductieCommissie.

7 september: Wissel-A.L.V.

In de nacht van 7 op 8 September is het M.F.L.S. bestuur gewisseld en heeft het 111e bestuur het stokje overgenomen van het 110e bestuur. Met een prachtig eindverslag heeft het 110e bestuur hun lustrumjaar afgesloten en met 110 w.v.t.t.k'tjes hebben wij ook nog een komisch inzicht gekregen in de zaken die zich het afgelopen jaar in en rond de bestuurskamer hebben afgespeeld.

21 september: VGT-Pubquiz

Op 21 september vond de eerste VGT-pubquiz van het jaar plaats. Na de zomerstop was sommige kennis enigszins weggezakt, maar gelukkig is deze onder het genot van een drankje en een presentatie weer helemaal opgefrist. In teams werd er tegen elkaar gestreden en het team dat er met de prijs vandoor ging was: Compendium Flashcards!

22-24 september: Eerstejaarsweekend

Dit jaar heeft er weer een prachtige tripje naar de Klonie in Ellertshaar plaatsgevonden. In teams van verschillende landen hebben de eerstejaars een dropping in het donker meegemaakt. Verder hebben ze in een 8-kamp vol uitdagingen met elkaar gestreden om de eerste plek. De afsluiting van het mooie weekend was een spetterend feest met een speciaal thema. We willen alle eerstejaars, mentoren en de IntroductieCommissie bedanken voor hun enthousiasme en inzet!

26 september: Bacheloruitreiking Biomedische wetenschappen

Op deze dinsdag hebben ongeveer 65 studenten hun bachelordiploma in ontvangst kunnen nemen. Tijdens deze feestelijke ceremonie hebben vrienden en familie gezien hoe ze





de afgelopen jaren hebben ervaren. Namens ons allemaal, van harte gefeliciteerd met het behalen van jullie bachelor!

29 September: VriMiBo

De eerste VriMiBo van het jaar was weer klassiek gezellig. Hepatho stond vol met een beerpongende BarCommissie, vele gezelligheids-spellen en leuke deuntjes.

19 oktober: Illustra Openingsfeest
Ter ere van het 111-jarige bestaan van de M.F.L.S. heeft onze illustra-commissie een feest georganiseerd in De Nobel. Met een stralende themaonthulling en een leuk ingevulde avond, met onder andere een saxofonist, was het een geweldig spektakel!

20 oktober: Bacheloruitreiking Geneeskunde

Na de studenten van Biomedische wetenschappen hebben ook de geneeskundestudenten hun diploma in ontvangst mogen nemen. De studenten hebben, vergezeld door vrienden en familie, een onvergetelijke uitreiking mogen meemaken. Wij willen hen van harte feliciteren met het behalen van hun bachelor-diploma en heel veel succes wensen in hun verdere loopbaan.

3-5 november: Trip naar Brussel

Een trein vol met Leidse (bio) medische studenten heeft zich dit weekend naar onze zuiderburen begeven. Met een kroegentocht en een hortusbezoek hebben we de

stad volop ontdekt en vele leuke herinneringen gemaakt! Bedankt TripCommissie voor de organisatie van wederom een succesvolle trip!

10 november: Bacheloruitreiking Geneeskunde

Tijdens de tweede Geneeskunde bacheloruitreiking heeft het tweede deel van de geneeskundestudenten, in het gezelschap van vrienden en familie, zijn diploma in ontvangst kunnen nemen. Wij willen ook deze studenten van harte feliciteren met het behalen van hun bachelor en wensen hun veel plezier in hun verdere opleiding! ■



**KERSTBAL
KLEUREN
MET DE PRE!**

