

CENTRAAL SECRETARIAAT

CROHN EN COLITIS ULCEROSA

VERENIGING NEDERLAND

Wilhelminastraat 45

3621 VG Breukelen

Tel. 03462-61001

Bereikbaar op werkdagen

van 10.00 - 14.00 uur.

crohniek

TIE

SELEKTIE

SELEKTIE

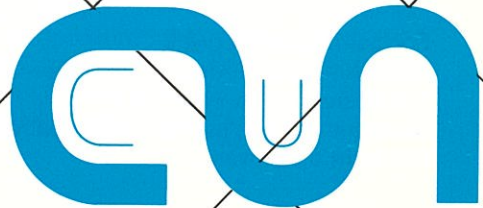
SELEKTIE

SELEKTIE

SELEKTIE

SELEKTIE

SELE



Sociaal/maatschappelijk

Psychologisch

Medisch

Alternatief

INHOUD:

Hoe hoger de fistel door de spierlaag gaat, des te meer spierweefsel zou moeten worden doorsneden, als wij in alle gevallen de ideale behandeling zouden toepassen. En, dat zal nu wel duidelijk zijn geworden, hoe meer spier doorgesneden wordt, hoe groter de kans is dat de werking van de spier beschadigd wordt, m.a.w. dat de patiënt incontinent wordt en zijn ontlasting niet meer kan ophouden. Dat laatste is natuurlijk een ramp, vooral omdat zoiets moeilijk of niet meer te herstellen is.

Vandaar dat bij de uitgebreidere fistels de zgn. ideale behandeling niet meer verantwoord is en wij naar

tussenoplossingen moeten zoeken. Het spreekt vanzelf, dat dan de uitkomst van de operatie veel onzekerder wordt en dat wij op een goed moment het behouden van de continentie voorrang moeten geven boven een zekere genezing van de fistel.

De conclusie is dan ook, dat door een op de inwendige opening van de oorzakelijke anale klier gerichte behandeling de resultaten beter zijn geworden, maar dat het de uitbreiding van de fistel door de spieren is, die nog steeds de mogelijkheden van de chirurg beperkt, wil hij zijn patiënt niet incontinent maken.

Prednison: vier vragen

Een medicijn dat voor velen van ons bijna een begrip is geworden. Vandaar ons verzoek aan het maandblad In Beweging voor overname van een publikatie over dit middel. Voor de verkregen toestemming zijn wij het blad zeer erkentelijk. (Redactie.)

Wat is de geschiedenis van Prednison? Hoe keek men er in het begin tegenaan en waarom werd het 'veel' voorgeschreven?

De belangrijke betekenis van de bijniereen werd voor het eerst in 1855 duidelijk, toen Addison ontdekte dat men zonder de hormonen die door deze kliertjes worden afgescheiden, niet kan leven. Omstreeks 1900 kon men uit de kern van bijniereen, dat wil zeggen uit het binnenste deel, een stof vrijmaken die adrenaline werd genoemd en in 1930 uit de buitenste laag, de bijnierschors, een aantal hormonen, de zogenaamde corticosteroiden. Later lukte het om deze kunstmatig te gaan maken. Eén van deze synthetische corticosteroiden is het Prednison.

In 1949 berichtte de Amerikaan Hench op het 7e Internationale Rheumatologencongres in New York voor het eerst over spectaculaire verbeteringen die met corticosteroiden konden worden bereikt bij de behandeling van rheumatoïde artritis. Het werd de start voor het gebruik van deze middelen bij een groot aantal ziekten, omdat bleek dat het ontstekingen onderdrukte en de vorming van schadelijke afweerstoffen tegenging. Helaas werd al spoedig duidelijk dat toepassing niet alleen gunstige, maar ook een tamelijk groot aantal ongunstige bijwerkingen kan hebben, zodat het aanvankelijke enthousiasme al snel bekoelde.

Toch blijven de corticosteroiden een uiterst belangrijke groep medicamenten, die, mits verstandig toegepast, voor veel patiënten een aanzienlijke verlichting kunnen betekenen, ja zelfs levensreddend kunnen zijn.

Werkt Prednison verslavend? Als je na langdurig gebruik wilt stoppen, kan dat? Treden er in dat geval afkickverschijnselen op?

Prednison werkt niet verslavend in de gebruikelijke betekenis van het woord. Maar door het gebruik van Prednison gaan de bijniereen minder corticosteroiden maken. Afhankelijk van dosering en duur van de

behandeling kunnen ze er zelfs helemaal mee stoppen. Dit is de reden dat je niet plotseling het gebruik van Prednison kan staken, maar het middel geleidelijk moet uitsluipen. De bijniereen krijgen dan de kans om weer normaal te gaan functioneren, wat gelukkig altijd weer gebeurt. Wanneer Prednison te snel wordt gestaakt, kunnen ernstige ziekteverschijnselen ontstaan, omdat het lichaam nu eenmaal niet zonder bijnierschors hormonen kan.

Wanneer is de beste tijd om Prednison in te nemen? ('s morgens, 's avonds, voor of na de maaltijd?). Hoe vaak per dag?

De beste tijd om Prednison in te nemen is 's morgens om 8 uur, zo mogelijk om de andere dag. Hierdoor worden de bijniereen het minst in hun werking geremd, zodat zij hun eigen corticosteroiden blijven produceren. Men voorkomt op deze manier de problemen die kunnen ontstaan bij het te snel stoppen van de medicatie. Maar het om die 48 uur innemen van Prednison lukt lang niet bij alle aandoeningen en bij alle patiënten. Wanneer een dagelijkse inname noodzakelijk is, is het ook het beste, of beter gezegd, het minst slecht, om de hele dosis 's morgens in één keer in te nemen. Toch blijven er altijd nog patiënten waarbij ook dat niet kan en de Prednison in twee of drie maal toegediend moet worden; men kan deze tijden dan het beste over de dag verdelen.

Na hoeveel tijd is het uit je maag verdwenen (ik ben nogal eens misselijk en bang het medicijn dan weer uit te spugen)?

Wanneer Prednison op een lege maag wordt ingenomen, is dit na een uur volledig in het bloed opgenomen. Bij een volle maag kan dit vertraagd zijn tot maximaal 2 uur. Wanneer men binnen die tijd het medicament weer uitgebraakt heeft, moet men min of meer op de gok, de verloren gegane hoeveelheid weer aanvullen.

Uit 'In Beweging', maart 1987