Vrouw & gezondheid

Georgie Dom

Vrouw & gezondheid

Risico's, preventie en tips

Consumentenbond

Dan weet je het.

1e druk, mei 2011

Copyright 2011 © Consumentenbond, Den Haag
Auteursrechten op tekst, tabellen en illustraties voorbehouden
Inlichtingen Consumentenbond

Auteur: *Georgie Dom*
Verder werkten mee: *drs. J. van Drenth (Ned. Hartstichting), dr. M.L.E.A. Jansen-Landheer (IKA), dr. H.P. Ottervanger (gynaecoloog), dr. W. Smit (gynaecoloog)*
Eindredactie: *GemRedactie, Delft*
Grafische verzorging: *Het vlakke land, Rotterdam*
Foto omslag: *VanBeek Images*

ISBN 978 90 5951 1576
NUR 860

Behoudens uitzonderingen door de wet gesteld, mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende op het auteursrecht c.q. de uitgever van deze uitgave, door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, wat ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking.
De uitgever is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen voor kopiëren, als bedoeld in artikel 17 lid 2, Auteurswet 1912 en in het KB van 20 juni 1974 (Stb. 351) ex artikel 16B Auteurswet 1912, te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden.
Hoewel de gegevens in dit boek met grote zorgvuldigheid zijn bijeengebracht, aanvaardt de uitgever geen aansprakelijkheid voor eventuele (zet)fouten of onvolledigheden.
De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van derden zo goed mogelijk te regelen; degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich tot de uitgever wenden.

Inhoud

Inleiding 9

1 Gezond leven 11
1.1 Blijf in beweging 11
1.1a Regelmatig bewegen 12
1.2 Eet gezond 13
1.2a Echt niet zo moeilijk 13
1.3 Stop met roken 15
1.3a Motivatie 15
1.3b Juiste aanpak 16
1.3c Hulpmiddelen 16
1.4 Wees matig met alcohol 17
1.5 Zorg voor een gezond gewicht 18
1.5a Wel of niet te zwaar? 18
1.5b Minder eten, meer bewegen 19

2 Menstruatie 23
2.1 Menstruatiepijn 25
2.1a Wat kunt u doen? 26
2.2 Abnormaal vaginaal bloedverlies 27
2.2a Wat kunt u doen? 28
2.2b Overvloedig bloedverlies zonder duidelijke oorzaak 28
2.2c Onregelmatig bloedverlies zonder duidelijke oorzaak 29
2.2d Onregelmatig bloedverlies en bloedverlies tussen twee menstruaties in 29
2.2e Af en toe hevig of langdurig bloedverlies tijdens de menstruatie 29
2.2f Vaginaal bloedverlies na de menopauze 29
2.3 Vleesboom 30
2.3a Klachten 30
2.3b Behandeling 31

3 Infecties van blaas en vagina 33
3.1 Blaasontsteking 33
3.1a Wat kunt u zelf doen? 34
3.1b De beste middelen 34
3.2 Trichomonas-infectie 36
3.2a Wat kunt u zelf doen? 37
3.2b De beste middelen 37
3.3 Candida-infectie 38
3.3a Wat kunt u zelf doen? 38
3.3b De beste middelen 39
3.4 Bacteriële infectie 40
3.4a Wat kunt u zelf doen? 40
3.4b De beste middelen 41

4 Zwangerschap 42
4.1 Zwanger worden en zijn 42
4.1a Extra foliumzuur 43
4.1b Zwangerschapstest 43
4.1c Leefregels 45
4.1d Voorbereiden op de bevalling 48
4.2 Hoe gaat het met de baby? 49
4.2a Echoscopie 49
4.2b Combinatietest 51
4.2c Vlokkentest 54
4.2d Vruchtwaterpunctie 55
4.3 Onvruchtbaarheid 58
4.3a Vruchtbaarheidsonderzoek (fertiliteitsonderzoek) 58
4.3b Behandeling 62

5 De overgang 65

5.1 Wanneer begint de overgang en hoelang kan het duren? 66
- 5.1a Twee fasen 67

5.2 Symptomen en klachten 67
- 5.2a Opvliegers en andere ongemakken 69
- 5.2b Direct en indirect 69
- 5.2c Tijdelijk en blijvend 70
- 5.2d Hoelang en wanneer? 71
- 5.2e Niet iedereen heeft er last van 72
- 5.2f Onregelmatige menstruaties 73
- 5.2g Opvliegers 74
- 5.2h Hoofdpijn en slaapproblemen 76
- 5.2i Gewichtstoename 76
- 5.2j Drogere huid, mond en ogen 77
- 5.2k Geestelijke klachten 78

5.3 Waar kunt u terecht met klachten? 80

5.4 Hormonen 81
- 5.4a Dan liever niet, of onder voorwaarden 82
- 5.4b Welk hormoonpreparaat? 83
- 5.4c Bijwerkingen 84

5.5 Lokale hormoontherapie 85
- 5.5a Onregelmatige menstruaties vóór de menopauze 85
- 5.5b Droge, geïrriteerde vagina 85
- 5.5c Blaasklachten 85

6 Osteoporose 86

6.1 Zelf heeft u ook invloed 87

6.2 Extra calcium en vitamine D 89

6.3 Preventief slikken? 91
- 6.3a Bisfosfonaten 91
- 6.3b Raloxifeen 92
- 6.3c Oestrogene hormonen 92

6.4 Behandeling 92
- 6.4a Verzakkingen en botbreuken 93

7 Hart en vaten 94

7.1 De bouw van het hart 94
- 7.1a Bloedsomloop 95
- 7.1b Bloedvaten 95
- 7.1c Haarvaten 96
- 7.1d Kransslagaders 96

7.2 Vrouwen en hart- en vaatziekten 96
- 7.2a Overgang en hart- en vaatziekten 99

7.3 Zo verkleint u het risico 100
- 7.3a Niet roken 101
- 7.3b Let op uw voeding 101
- 7.3c Zorg voor voldoende beweging 103
- 7.3d Houd uw gewicht op peil 104

7.4 De belangrijkste hart- en vaatziekten 104
- 7.4a Risicofactoren 104
- 7.4b Hartritmestoornissen 104
- 7.4c Angina pectoris 107
- 7.4d Hartinfarct 108
- 7.4e Hartstilstand 109
- 7.4f Hartfalen 109
- 7.4g Trombose 110
- 7.4h Beroerte 112
- 7.4i Spataders 114

8 Kanker 115

8.1 Wat is kanker? 115
- 8.1a Oorzaken 116

8.2 Kanker: soorten en leeftijd 117
- 8.2a Overleving 118

8.2b Nieuwe gevallen van kanker 118
8.2c Soorten 118
8.2d Geslacht en leeftijd 119
8.2e Trends 120
8.3 Kanker voorkómen 123
8.3a Stop met roken 123
8.3b Wees matig met alcohol 123
8.3c Beweeg veel 124
8.3d Voorzichtig met de zon 124
8.3e Leefregels specifiek voor vrouwen 125
8.3f Vermijd besmetting met *Helicobacter pylori* 126
8.3g Werk veilig 126
8.4 Symptomen herkennen 127
8.4a Bevolkingsonderzoeken 129
8.5 Behandeling 131
8.5a Operatie 131
8.5b Bestraling 132
8.5c Laserbehandeling 133
8.5d Warmtebehandeling 133
8.5e Chemotherapie/cytostatica 133
8.5f Hormoonbehandeling 135
8.5g Immunotherapie 136
8.5h Moleculaire doelgerichte therapie/monoklonale antilichamen 136
8.5i Gentherapie 137
8.5j Fotodynamische therapie 137
8.5k Pijnbestrijding 137

Adressen 139

Inleiding

Vrouwen leven gemiddeld langer dan mannen. Maar het liefst wil je dat ook de kwaliteit van leven goed is; dus dat je zo min mogelijk ziek wordt of met andere kwalen te maken krijgt.
Dit boek kan daarbij helpen, met informatie over de belangrijkste kwalen en aandoeningen waarmee vrouwen te maken kunnen krijgen. Deels hangen ze met de vrouwelijke geslachtsorganen samen (zoals baarmoederkanker) en deels met de verandering in de hormoonbalans na de overgang. Denk aan een verhoogde kans op hart- en vaatziekten en osteoporose.
Gezond leven is weliswaar geen garantie dat je nooit ziek wordt, maar het verkleint wel degelijk de kans op bepaalde ziekten. Daarom vindt u in het eerste hoofdstuk van dit boek adviezen over een gezonde leefstijl: niet (meer) roken, matig met alcohol, voldoende bewegen, gezond eten en overgewicht tegengaan.
Hoofdstuk 2 gaat over klachten die met de menstruatie samenhangen, zoals menstruatiepijn en overvloedig bloedverlies.
Infecties van de blaas en vagina staan in hoofdstuk 3 beschreven. U leest onder andere waarom vrouwen vaker dan mannen een blaasontsteking hebben en welke soorten infecties de vagina kunnen treffen.
Hoofdstuk 4 behandelt zaken rondom de zwangerschap. Met gezondheidtips over wat u kunt doen als u graag zwanger wilt worden of het al bent, en met informatie over hoe de gezondheid van de ongeboren vrucht wordt gecontroleerd. Verder gaan we in op de onderzoeken en behandelingen die er zijn bij problemen met de vruchtbaarheid.
De overgang leidt het einde van de vruchtbaarheid in. Deze belangrijke periode in een vrouwenleven staat centraal in hoofdstuk 5. Daarbij schenken we natuurlijk aandacht aan de symptomen die ermee kunnen samenhangen, zoals opvliegers, pijn bij het vrijen en een drogere, slappere huid. Bovendien gaan we in op de remedies voor een droge vagina.
De hoofdstukken 6 en 7 zijn gewijd aan twee belangrijke langetermijngevolgen van de overgang: het verhoogde risico op botontkalking en op hart- en vaatziekten.
In het laatste hoofdstuk gaan we in op kanker: wat is het precies, hoe verklein je het risico en welke soorten kanker komen, naast de geslachtsgerelateerde soorten, bij vrouwen meer voor dan bij mannen.
Het boek besluit met een Adressenlijst van organisaties waar u meer informatie kunt krijgen.

1 Gezond leven

Gezond leven is geen garantie dat je als vrouw nooit ziek wordt, maar verkleint wel het risico erop.

Verderop in dit boek krijgt u veel informatie over aandoeningen die specifiek vrouwen kunnen treffen. Of dat gebeurt, is een kwestie van pech, genetische aanleg en/of leefstijl. Op die leefstijl gaat dit hoofdstuk wat dieper in, met adviezen hoe u gezond leeft.

1.1 Blijf in beweging

Er bestaat heel wat wetenschappelijk onderzoek waaruit blijkt dat lichaamsbeweging veel positieve effecten heeft op de gezondheid. Zo lijkt lichaamsbeweging de bloedtoevoer naar de hersenen te verbeteren en vooral de cognitieve werking van de hersenen te stimuleren: mensen kunnen daardoor beter onthouden en denken. Een betere bloedtoevoer door lichaamsbeweging betekent dat er meer zuurstof en glucose naar de hersenen gaan. Laboratoriumonderzoek met dieren heeft aangetoond dat het lichaam door beweging een stof aanmaakt die een regenererend effect op de hersencellen heeft en ze meer kracht geeft om opgewassen te zijn tegen agressie, bijvoorbeeld door oxidanten.
Het gunstige effect van bewegen op de werking van hart en bloedvaten wordt alom erkend. Hart- en vaatziekten zijn voor de helft te wijten aan inactiviteit. Lichaamsbeweging zorgt voor een betere bloeddruk, een verhoging van het 'goede' HDL-cholesterol en bescherming van de slagaders tegen verkalking.
Lichamelijke inspanning bevordert de doorbloeding van het hart en remt de vernauwing in de kransslagaders. Bovendien zijn er aanwijzingen dat regelmatig bewegen ook een dempend effect heeft op andere risicofactoren, zoals een hoog cholesterolgehalte, hoge bloeddruk en overgewicht. Door voldoende te bewegen wordt de kans op een hartinfarct zelfs tot de helft teruggebracht.
Lichaamsbeweging heeft natuurlijk een positieve invloed op de werking van spieren en gewrichten. Die worden er sterker en soepeler van. Verder vertraagt sportbeoefening bij vrouwen het verlies van botmassa na de menopauze.

Lichamelijke activiteit helpt ook om diabetes type 2 (ouderdomsdiabetes) tegen te gaan of onder controle te krijgen.
Regelmatig bewegen helpt verder tegen verstopping. Tot slot zijn er sterke aanwijzingen dat bewegen kan helpen om een beroerte, dikkedarmkanker en borstkanker te voorkomen. Ieder orgaan van ons lichaam heeft dus blijkbaar baat bij bewegen.
Voldoende bewegen heeft niet alleen positieve lichamelijke effecten, maar is ook heel belangrijk voor de geest. Het maakt je opgewekter, versterkt het zelfvertrouwen, vergroot de kans op sociale contacten en verhoogt in het algemeen het gevoel van welzijn. Zo neemt het gevaar van depressie af. Hoe dat precies in zijn werk gaat, is nog niet duidelijk, maar men denkt dat door beweging de aanmaak in ons lichaam van neurotransmitters tegen angst en onrust (bijvoorbeeld serotonine) toeneemt. Dat gebeurt al bij matige maar regelmatige activiteit. Het gaat in dit geval niet om endorfinen (gelijkwaardig aan morfine) die sporters produceren als ze hun grenzen proberen te verleggen.

1.1a Regelmatig bewegen

Door voldoende te bewegen wennen hart en bloedvaten, longen en spieren eraan om te werken.
Maar wat is voldoende? Experts hebben daarvoor een norm ontwikkeld. Volgens deze Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) beweegt u als volwassene of oudere (boven de 55 jaar) voldoende wanneer u minimaal vijf dagen (maar liever zeven) in de week, 30 minuten matig intensief beweegt. Voor niet-actieve ouderen is ieder extra beetje mooi meegenomen. Voor jongeren tot 18 jaar is 60 minuten bewegen per dag de norm.
U beweegt matig intensief wanneer u een iets hogere hartslag krijgt en sneller gaat ademhalen. Denk aan stevig wandelen, achter de hond aan rennen of fietsen. U hoeft dus niet per se te sporten om aan de norm te voldoen.
En dat halfuur per dag bewegen voor volwassenen hoeft niet aaneengesloten te gebeuren, als u maar een minimum van 5 minuten per activiteit aanhoudt. Zes keer per dag 5 minuten in touw zijn is ook goed zolang u het maar doet, liefst elke dag.
Die regelmaat is van groot belang. U kunt beter driemaal per week een halfuurtje joggen dan eenmaal per maand een marathon lopen. Maak het bewegen een vast onderdeel van uw leefstijl: wat vaker de trap nemen in plaats van de lift, op de fiets naar het werk of naar de winkel, elke dag een flink stuk lopen met de hond. Kies verder een activiteit waarbij u zich plezierig voelt, anders is het moeilijk vol te houden.

Bewegen heeft vooral nut als het redelijk wat inspanning kost: u moet er behoorlijk voor ademhalen en uw hartslag gaat iets omhoog. Wanneer dat het geval is, verschilt van persoon tot persoon en hangt af van de conditie. Iemand die vaak fietst, kan meer aan dan iemand die weinig beweegt.
Wilt u afvallen, dan zijn onder meer fietsen en hardlopen geschikt. Als u uw hart- en longfuncties wilt verbeteren, komen opnieuw fietsen en hardlopen in aanmerking, maar dan in een tempo waarbij uw gemiddelde hartslag hoger ligt dan bij vetverbranding. Ook de cardiofitness op sportscholen is hiervoor geschikt.

1.2 Eet gezond

Verzadigd vet verhoogt het cholesterolgehalte in het bloed. Te vet eten kan dan ook slagaderverkalking veroorzaken. Bovendien kan het leiden tot overgewicht en daardoor weer tot een te hoge bloeddruk of suikerziekte. Een ongezonde kettingreactie dus. Naast te veel vet in uw voeding is ook te veel zout slecht, omdat daardoor de bloeddruk stijgt. Zorg er ook voor dat u voldoende eet, te beginnen met een volwaardig ontbijt. En vergeet niet te drinken: u heeft zeker 1,5 liter vloeistof per dag nodig. Lees de tips voor gezonde voeding en u zult zien dat het gemakkelijker is dan u denkt.

1.2a Echt niet zo moeilijk

Wie gezond wil eten, kan dat het best zo simpel mogelijk aanpakken. De Schijf van Vijf van het Voedingscentrum (zie Adressen) is een prima basis. Daarnaast geven vijf eenvoudige richtlijnen houvast.

1 Eet gevarieerd

Wie denkt dat alleen groenten en fruit eten het allergezondst is, vergist zich. Een mensenlichaam heeft ook vetten nodig en andere voedingsstoffen. Door gevarieerd te eten, is de kans het grootst dat het lichaam voldoende van alle voedingsstoffen krijgt. Dat betekent een ruime hoeveelheid brood, aardappelen, zuivel, vlees, eieren, rijst, pasta, peulvruchten, groente en fruit en twee keer per week vis.
Verder is voldoende vocht belangrijk en dan vooral water, thee, koffie en melk. Frisdrank en vruchtensap bevatten erg veel suiker.
Sauzen, snacks, koek, snoep en gebak vindt u niet terug in de Schijf van Vijf. Deze producten zorgen al snel voor te veel calorieën. Bovendien zijn ze minder belangrijk voor het leveren van voedingsstoffen.

2 *Kom in actie!*

Om op een gezond gewicht te blijven, is het belangrijk niet te veel te eten. Een gezond lichaamsgewicht verkleint de kans op chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en bepaalde vormen van kanker. Niet te veel eten betekent ook: zuinig zijn met zout en matig met alcohol. Voor de groepen voedingsmiddelen uit de Schijf van Vijf zijn er aanbevolen hoeveelheden per leeftijdsgroep en per geslacht. Het advies op de site van het Voedingscentrum laat zien wat u ongeveer nodig heeft op een dag. Voldoende beweging is ook belangrijk. Veel en hevig sporten is helemaal niet nodig. Uw beweging kan ook bestaan uit fietsen, lopen en andere dagelijkse bezigheden.

3 *Let op vet*

Het lichaam heeft vet nodig voor de opname van de vitaminen A, D, E en K. Schrap vet dus niet van het menu, maar kies wel voor het juiste vet. Over het algemeen is het slechte type (verzadigd vet) hard op kamertemperatuur en het goede (onverzadigd vet) vloeibaar.
Goed vet zit onder meer in halvarine, olie en vloeibaar bak- en braadvet. Twee keer per week vis eten (waarvan ten minste eenmaal vette vis) is goed vanwege de gezonde visvetzuren.

4 *Eet veel groente, fruit en brood*

Groente, fruit en bruin brood zijn vezelrijke voedingsmiddelen die in verhouding weinig calorieën en veel voedingsstoffen leveren. Groenten zijn daardoor een uitstekend tussendoortje. Fruit is ook prima, maar wie lijnt kan beter niet meer dan 2 stuks per dag eten omdat fruit veel vruchtensuikers en dus calorieën bevat.
Twee stuks klein fruit, zoals kiwi's of mandarijnen, tellen mee als 1 stuk, en een banaan geldt als 1,5 stuk fruit.

5 *Eet veilig*

In voedsel kunnen ongezonde stoffen en bacteriën zitten waar je ziek van kunt worden. Let er daarom op dat u levensmiddelen hygiënisch bereidt en op de juiste manier bewaart. Neem de hygiëneregels in acht: zorg voor schone handen, voorkom kruisbesmetting, houd alles schoon en droog, houd bederfelijk voedsel koel en verhit het goed.
Voorkom zwarte korsten en kankerverwekkende stoffen bij het barbecuen, roosteren, frituren en grillen.
Zorg verder dat schadelijke stoffen uit houtskool niet op het eten terechtkomen; wacht tot de houtskool gloeit en met een laagje as is bedekt. En frituur bij maximaal 180 °C.

1.3 Stop met roken

Roken is een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Het brengt het hart op verschillende manieren in de problemen. Als u rookt, krijgen uw hart en vaten onvoldoende zuurstof waardoor ze minder goed werken. Daar komt bij dat roken een verhoogde bloeddruk veroorzaakt en leidt tot beschadigingen van de vaatwand. Nicotine en koolmonoxide in tabaksrook zijn de grootste boosdoeners. Nicotine tast de vaatwand aan en dat leidt tot het dichtslibben van de bloedvaten. Koolmonoxide bindt zich aan de rode bloedcellen en laat die niet of nauwelijks meer los. Daardoor kunnen de rode bloedcellen geen zuurstof meer vervoeren.
Daarnaast is roken verantwoordelijk voor 30% van de sterfte aan kanker. Roken is de oorzaak van 80 à 90% van alle gevallen van longkanker, en verhoogt de kans op veel andere vormen van kanker, zoals aan de blaas, nieren, alvleesklier, slokdarm, het strottenhoofd en de neus- en mondholte.
Bovendien worden alle respiratoire aandoeningen (astma, chronische bronchitis, emfyseem) sterk negatief beïnvloed door sigarettenrook. Tot slot heeft roken een negatieve invloed op de conditie van de huid.
Stoppen met roken is dus belangrijk, hoe moeilijk dat ook kan zijn. Wat misschien helpt, is de wetenschap dat de gunstige effecten van stoppen al binnen een jaar merkbaar zijn. En gemiddeld twee à drie jaar nadat iemand de laatste sigaret heeft uitgemaakt, is de kans op een beroerte al gedaald tot die van iemand die nooit heeft gerookt.

1.3a Motivatie

Stoppen lukt alleen als u er zelf van overtuigd bent dat het nodig is. De motivatie moet u vooral halen uit de positieve effecten van het stoppen met roken op de korte termijn zoals:

- een beter uithoudingsvermogen bij sporten, traplopen, stoeien met de kinderen enzovoort;
- geen rokershoestje meer;
- geen gele nicotineaanslag meer op uw vingers, tanden, vitrage en muren;
- een gezondere huidskleur;
- eindelijk weer warme handen en voeten;
- geen naar rook stinkende haren en kleren;
- meer genieten van de smaak van voedsel en drinken;
- niet meer hoeven zoeken naar een plaats waar in het openbaar gerookt mag worden;

- geen zorgen meer of u wel voldoende sigaretten bij u heeft;
- heel veel geld besparen om leuke dingen mee te doen.

Schijf de redenen op die voor u persoonlijk van belang zijn. Dat kan u op moeilijke momenten helpen.

1.3b Juiste aanpak

Bent u voldoende gemotiveerd, dan moet u het goede stopmoment en de juiste aanpak vinden. Het is bijvoorbeeld niet verstandig te stoppen met roken wanneer u het heel druk heeft of wanneer u zich ergens zorgen over maakt. Maar schuif het stoppen ook niet te ver voor u uit. Langzaam minderen met roken lukt zelden. In moeilijke situaties grijpt u dan weer snel naar een sigaret en binnen de kortste keren rookt u waarschijnlijk weer net zo veel als vóór de stoppoging.
Plan een duidelijke stopdag en vertel dat ook aan mensen in uw omgeving van wie u steun kunt verwachten. U geeft daarmee aan dat het om een serieuze stoppoging gaat. Het kan extra motiveren om samen met iemand te stoppen. Soms kunt u ook extra motivatie putten uit groepstherapie met mensen die tegelijk met u gestopt zijn.
De eerste tijd zult u wat lichamelijke ontwenningsverschijnselen hebben; veel moeilijker te hanteren is echter de geestelijke verslaving. Het roken is vaak verbonden aan allerlei dagelijkse bezigheden, zoals het eerste kopje koffie 's ochtends en het bakje espresso na de maaltijd. Dit soort situaties is niet altijd te vermijden; bedenk daarom van te voren wat u kunt doen wanneer u een bijna onweerstaanbare zin krijgt om te roken (dat overkomt bijna iedereen). Zo'n moment duurt meestal maar een paar minuten. U kunt ze doorkomen met afleiding zoals een wandeling, een glas water, fruit of rauwkost, een paar keer diep in- en uitademen en u concentreren op uw ademhaling, bewust aan iets anders proberen te denken, even een praatje maken met een collega en iemand bellen.
Veel mensen die stoppen met roken hebben de neiging te gaan snoepen – probeer die valkuil te ontlopen. Voor veel vrouwen zijn de extra kilo's een reden om dan maar weer te gaan roken.
Doe alles weg wat aan roken herinnert. En neem wat extra tijd voor uzelf; zorg voor lichamelijke ontspanning door te gaan wandelen of zwemmen.

1.3c Hulpmiddelen

Ongeveer de helft van de mensen die stoppen met roken, heeft de eerste dagen tot weken flink last van ontwenningsverschijnselen. Als u

daar erg mee zit, kunt u een nicotinevervanger proberen. Ze zijn er in de vorm van kauwgum, pleisters, onder-de-tongtabletten, zuigtabletten en inhalators.
Het voordeel van tabletten, kauwgum en inhalatie is dat u de nicotine kunt innemen op het moment dat de behoefte sterk is. Nadeel is dat u weer afhankelijk kunt worden van het vervangingsproduct. Dit risico lijkt vooral te bestaan bij inhalatie van nicotine; dat lijkt immers op roken.
Pleisters kunnen een allergische reactie veroorzaken op de plek waar ze geplakt worden. Een ander nadeel is dat ze ook nicotine afgeven wanneer het lichaam daar geen behoefte aan heeft, zoals 's nachts. Bij sommige mensen kan dit aanleiding geven tot nachtmerries (hoewel die ook het gevolg kunnen zijn van het stoppen met roken). U kunt dan de pleister bij het slapengaan verwijderen.
Wanneer echte motivatie ontbreekt, hoeft u echter van geen enkel middel veel te verwachten.
Als u al meerdere malen zonder succes nicotinevervangende middelen heeft geprobeerd, is een van de volgende antidepressiva misschien een optie: bupropion of nortriptyline. Bupropion wordt als middel bij het stoppen met roken onder een andere merknaam in de handel gebracht dan voor depressie: Zyban. Nortriptyline is niet officieel in de handel om het stoppen met roken te ondersteunen, maar lijkt even effectief als bupropion. Nortriptyline is goedkoper.

Meer informatie

Via uw huisarts en/of apotheker zijn folders en stoppakketten verkrijgbaar die u kunnen helpen. Nog uitgebreidere informatie is te vinden via internet (www.stivoro.nl, www.stoppenkunjeleren.nl).

1.4 Wees matig met alcohol

Te veel alcohol berokkent het lichaam onmerkbaar schade. Lever, maag en alvleesklier zijn het kwetsbaarst, maar ook hart (alcohol verhoogt de bloeddruk), zenuwstelsel en hersenen lijden er onder. Een zware drinker loopt bovendien kans op kanker aan mond, keel en slokdarm, zeker als hij ook rookt. Dit risicoverhogende effect geldt niet alleen voor zwakalcoholische dranken als bier en wijn, maar ook voor sterke drank. Mannen kunnen op den duur impotent worden, vrouwen krijgen dikwijls menstruatiestoornissen en lopen een hogere kans op borstkanker. Vrouwen die drie of meer glazen per dag consumeren, lopen 40% meer kans op deze vorm van kanker.
En wie te vaak en te veel alcohol drinkt, kan ongezond dik worden.

1.5 Zorg voor een gezond gewicht

Overgewicht zal meestal niet direct leiden tot lichamelijke klachten, maar langdurig overgewicht is een risico voor uw gezondheid. Een gezond gewicht is belangrijk om allerlei ziekten te voorkomen, onder meer hart- en vaatproblemen. Vooral vet rond de buik verhoogt het risico. Daarbij is overgewicht een belangrijke risicofactor voor baarmoederkanker en neemt het gevaar van borstkanker na de overgang toe.
Mensen met overgewicht zijn sneller moe bij lichamelijke inspanning en hebben vaker last van hun gewrichten. Vooral de knieën, rug en heupen slijten sneller door het extra gewicht dat ze moeten dragen. Ook klachten als spataderen, hoge bloeddruk, suikerziekte, trombose en aderverkalking komen vaker voor bij mensen met overgewicht.
Bovendien wordt suikerziekte bij overgewicht ernstiger.
Hierna leest u hoe u kunt nagaan of uw gewicht gezond is.

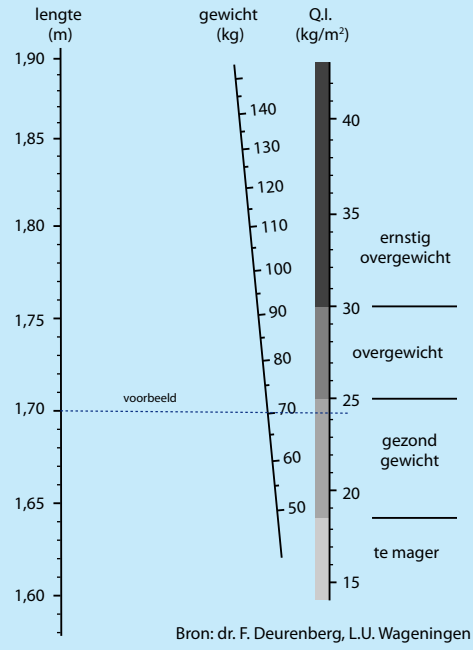
1.5a Wel of niet te zwaar?

Een ideaal gewicht bestaat eigenlijk niet. Het gewicht is vooral afhankelijk van de lengte. Bij overgewicht staat het lichaamsgewicht niet in verhouding tot die lengte. Deze verhouding van lengte en gewicht wordt ook wel Body Mass Index, BMI, of Quetelet Index genoemd (zie het kader 'Ben ik te dik?').
De BMI houdt rekening met uw lengte, maar niet met uw geslacht en ook niet met de plek waar het vet zit. En dat laatste zou ook belangrijk kunnen zijn. Uit onderzoek blijkt namelijk dat vet dat zich rond middel en borst ophoopt (het appelmodel, dat veel bij mannen voorkomt en bij vrouwen tijdens en na de overgang) schadelijker kan zijn voor uw gezondheid dan vet rond de heupen en dijen (de peervariant, bekend bij vrouwen). Overigens vinden weer andere wetenschappers dat deze theorie niet afdoende bewezen is.
Hoe dan ook: we raden u als aanvulling op de BMI de taillemeting aan. Meet de omtrek van uw middel op het smalste gedeelte: tussen de onderste rib en de bovenkant van het heupbeen. In het kader 'Ben ik te dik?' ziet u of de gemeten waarde 'veilig' is.
NB: Deze methode is niet geschikt voor mensen boven de 60 of jongeren die nog in de groei zijn. En door een andere lichaamsbouw gelden de grenswaarden niet voor onder andere Aziaten; de grenswaarden voor overgewicht en obesitas moeten bij hen lager liggen.
Het resultaat van de metingen verschilt per persoon. Is uw BMI onder de 25 en is uw tailleomtrek onder de 80 cm (vrouwen): gefeliciteerd!

Probeer dit zo te houden. Tussen de 80 en 88 cm heeft u als vrouw al een verhoogd risico. Let goed op dat u niet meer aankomt.
Zit u met uw BMI en tailleomvang boven deze grenzen, dan is afvallen verstandig.

Ben ik te dik?

BMI
De Body Mass Index is simpel uit te rekenen: u deelt uw gewicht in kilo's door het kwadraat van uw lengte in meters. Wie 1,70 m lang is en 70 kilo weegt, deelt dus 70 door (1,70 x 1,70) en komt uit op 24,2.
Is uw BMI lager dan 18,5, dan bent u te mager. Ligt de uitkomst van de berekening tussen 18,5 en 25, dan heeft u een goede BMI.
Bij een BMI tussen de 25 en 30 is er sprake van overgewicht, en boven de 30 van ernstig overgewicht (obesitas).



Bron: dr. F. Deurenberg, L.U. Wageningen

Tailleomtrek bij vrouwen

Minder dan 68 cm	Te licht: probeer aan te komen.
68 tot 80 cm	Gezond gewicht: handhaaf dit gewicht.
80 tot 88 cm	De risicogrens is nabij: kom niet verder aan.
Meer dan 88 cm	Verhoogd risico: probeer af te vallen (5-15% van het gewicht).

1.5b Minder eten, meer bewegen

De belangrijkste oorzaak van overgewicht is te veel ongezond eten en te weinig bewegen. Hier komt nog bij dat wie eenmaal zwaarder begint te worden vaak in een vicieuze cirkel belandt. Door het extra gewicht ga je minder bewegen, want dat is vermoeiender. Door de toegenomen vetlaag verlies je minder warmte; je krijgt het dus eerder warm en bent

daardoor sneller geneigd met de inspanning te stoppen. Die vicieuze cirkel is in het begin het gemakkelijkst te doorbreken. Op uw normale gewicht blijven is daarom eenvoudiger dan afvallen.
De beste manier om overgewicht aan te pakken, is een combinatie van minder eten en meer bewegen. Deze tandem staat centraal bij de behandeling van overgewicht. Geneesmiddelen spelen nauwelijks een rol. Meestal beperkt de effectiviteit van deze middelen zich tot zo'n 5% gewichtsafname.
U moet bij afvallen niet direct grote effecten willen zien. Een halve tot één kilo per week is mooi, zie ook www.voedingscentrum.nl.
Alleen door uw voedingsgewoonten blijvend te veranderen en dagelijks voldoende beweging in uw leefpatroon in te brengen, kunt u geleidelijk op een lager lichaamsgewicht uitkomen.
Bij gering overgewicht is het vaak voldoende om lekkere hapjes, tussendoortjes en een glas alcohol wat vaker te laten staan. Zie onder meer de keuzetabel op de site van het Voedingscentrum. Pas als u echt overgewicht heeft, moet u denken aan een grotere aanpassing van uw dieet.

Dieet

Veel mensen denken negatief over een dieet. Dit is vaak ten onrechte, want een dieet betekent niet altijd dat u minder moet gaan eten. Het betekent meestal gewoon een gezonde voeding die ook heel lekker kan zijn. Het houdt vooral in dat de verhouding van de voedingsmiddelen beter in balans wordt gebracht. Meestal kunt u gewoon blijven eten wat u lekker vindt, maar vervangt u energierijke tussendoortjes door gezonde alternatieven (bijvoorbeeld fruit) en wijzigt u de samenstelling van het menu door magere en minder suikerrijke producten te kiezen en door magere bereidingswijzen aan te leren.
Probeer een voedingspatroon te vinden dat u nog jaren kunt volhouden. Het gaat erom een geleidelijke gewichtsdaling te bereiken en dit lang vol te houden. U moet voorkomen dat u terugvalt in oude (verkeerde) eetgewoonten.
Het dieet moet zo zijn samengesteld dat uw lichaam voldoende bouw- en brandstoffen binnenkrijgt om goed te kunnen functioneren. Belangrijk is dat de voeding gevarieerd is en dat u niet te veel tussendoortjes nuttigt. Ook kunt u beter geen maaltijden overslaan en niet veel alcohol drinken. Tegelijk met een dieet moet u zorgen voor voldoende lichaamsbeweging, maar bouw dit voorzichtig op. Dus niet direct superfanatiek van start gaan met een ongetraind lijf; dat kan riskant zijn. Stormachtig van wal steken met een ongetraind lichaam kan problemen geven, bijvoorbeeld als uw hart, bloedvatenstelsel en gewrichten daar niet op bere-

kend zijn. Zie ook de eerdere informatie over bewegen in dit hoofdstuk. Het Voedingscentrum kan u over de samenstelling van gezonde maaltijden informeren. U kunt ook een diëtist raadplegen.

Zo'n dieet liever niet

Riskant zijn vooral de diëten die een erg eenzijdige voeding voorschotelen. Goede voeding bevat altijd eiwitten, koolhydraten, vitaminen, mineralen en voedingsvezel, maar ook een beetje vet. Sommige diëten zijn juist gebaseerd op een niet-afwisselend menu. Bijvoorbeeld veel eieren, veel vlees of het achterwege laten van koolhydraten (het Atkinsdieet). Of juist het gebruik van minder vet.
Wees voorzichtig met zulke eenzijdige diëten, vooral als u ze lang volhoudt. Deze methoden zijn erop gericht uw stofwisseling moedwillig te ontwrichten. Afhankelijk van het dieet en hoelang u dat volhoudt, kan er zo een tekort aan belangrijke voedingsstoffen ontstaan. Rigoureuze ontslakkingskuren waarbij bijvoorbeeld een tot twee weken alleen ahornsiroop met citroensap wordt gebruikt, zijn daarnaast sterk af te raden omdat daarbij ook schadelijke afbraakproducten van de stofwisseling vrijkomen. Een streng dieet valt nooit lang vol te houden en leidt er vaak toe dat snel verloren kilo's er in korte tijd weer aan zitten. Als u zich een paar weken heeft uitgehongerd en daarmee gewicht (vaak vooral vocht) heeft verloren, zal uw lichaam daarna alle voedsel dat het weer krijgt, extra snel opslaan en bewaren. U komt in verhouding dus sneller aan.

Afvallen?

Op www.consumentenbond.nl leest u nog veel meer over overgewicht en tips om af te vallen. Kijk onder Voeding & Gezondheid, bij Diëten.

Laat eten

Dieetgoeroes en damesbladen waarschuwen er voortdurend voor: eten na 's avonds acht uur maakt dik omdat het lichaam voedsel dan langzamer verteert en de binnengekomen calorieën als vet opslaat. Is dat zo?
Je komt aan als je meer eet dan verbrandt. Op welk moment van de dag er te veel gegeten wordt, maakt in dit opzicht niet uit. Wel is het zo dat de darmen 's nachts wat langzamer werken, maar het gaat niet om zulke grote verschillen dat die van belang zijn. Laat eten kan wel een ander vervelend effect hebben: een zwaar gevoel op de maag en bijvoorbeeld oprispingen.

Samen sterk

Afvallen vereist een verandering van eetgewoonten, wat vaak een gedragsverandering noodzakelijk maakt. Voor veel mensen is dit moeilijk vol te houden. Een groepsgewijze aanpak kan sommigen motiveren. Op dit principe is het succes van afslankclubs zoals de Weight Watchers gebaseerd.

Wie het moeilijk vindt de discipline op te brengen om in zijn eentje af te slanken, kan zijn heil goedkoper zoeken bij een dieetgroepje, een sport- of gymnastiekvereniging. Wijk- en gezondheidscentra in de buurt organiseren vaak afslankgroepen. Wilt u een persoonlijk advies, dan ligt de gang naar de diëtist het meest voor de hand.

Heeft u last van fors overgewicht, overleg dan met uw huisarts. Soms zal hij u doorsturen naar een specialist. In een beperkt aantal gevallen, dat wil zeggen bij zeer ernstig overgewicht en als serieuze acties om af te vallen falen, wordt een operatie uitgevoerd.