

In dit nummer:

Jeuk of uitslag na zwemmen in chloor..... p 4

Het verhaal van Christine Baelus..... p 8

Climbing for life..... p 11

Congres: Astma en Sport..... p 13

Sporten is gezond, ook als je astma hebt..... p 15

Allergische rhinitis..... p 18

Eerste ontlasting baby onthult aanleg
voor allergieën..... p 21

Meer gezondheidsrisico's bij astma op latere leeftijd.... p 23

Publicaties..... p 20

**“Volg onze helden
in de dolomieten op
9-10-11 september
2022”**

meer info
op pagina 10

Verantwoordelijke uitgever:

Marc Van Eylen • Oudebaan 44 • 3360 Bierbeek

E-mail: info@astma-en-allergiekoepel.be

Website: www.astma-en-allergiekoepel.be

Infolijn: 0800/84321

Verschijnt in maart, juni, september en december

Afgiftekantoor Leuven Mail

Afzender:

Astma en Allergiekoepel vzw • Staatsbaan 165 • 3460 Bekkevoort



Neem tijd om te genieten!

© Alexander Raths / Adobe Stock

Maatschappelijke zetel:

Staatsbaan 165
3460 Bekkevoort

Correspondentieadres:

Staatsbaan 165
3460 Bekkevoort
0800/84321

Redactieraad:

Christine Baelus
Brigitte Borreman
Erika Colen
Greet Tops
Kris Vandermotte
Marc Van Eylen

De teksten uit deze nieuwsbrief mogen enkel overgenomen worden mits schriftelijke toelating van de Astma en Allergiekoepel vzw en bronvermelding.

Voorwoord

Beste lezers,

Vergeef me, voor een keer schrijf ik enkel over de vereniging, ons personeel en onszelf.

Sinds meer dan 35 jaar ben ik voorzitter en voor het eerst ben ik emotioneel door een gebeurtenis binnen onze organisatie. Gerda Schepkens, sinds 1985 in dienst van eerst de Astmastichting België vzw en nadien Astma en Allergie vzw, is op 1 mei 2022 met pensioen gegaan.

En we moeten afscheid nemen van haar als werkneemster. Afscheid doet altijd pijn. Vooral wanneer je weet dat iemand in goede en minder goede tijden, en dit zowel op persoonlijk als professioneel vlak, toch steeds gemotiveerd en met een gezonde inzet kwam werken. Gerda verzorgde naast het verzenden van de nieuwsbrieven, het up-to-date houden van het adressenbestand, ook nog tal van andere administratieve taken. Taken die niet altijd zichtbaar zijn, die je niet in de schijnwerker brengen, maar die oh zo essentieel zijn in de werking van een vereniging. Ze deed dit altijd op haar manier en met zorg.

Door de jaren heb ik Gerda, weliswaar van enige afstand, leren kennen als een zorgzame dame voor haar partner, haar dochter en voor ons. Tijdens onze laatste samenkost herinner ik me de woordjes van dank van Erika Colen, lid van de raad van bestuur. Zij dankte Gerda voor haar inzet en bood haar pralines aan en met een knipoog zei ze “voor alle koffietjes die je me bracht en zoveel meer ...”.

Dit typeert Gerda, zorgzaam en attent.

Tijdens het pensioneringsfeestje waren ook haar collega's aanwezig en het viel me op dat de sfeer héél de tijd opgewekt en vrolijk was, met humor doorspekt en uiteraard praten we over astma en allergie, maar ook over persoonlijke herinneringen. Dit toont aan dat ze door de jaren heen met elkaar verbonden zijn geworden. Niet zuiver nine-to-five, niet enkel collega's, maar vrienden. En dat, net dat, maakt hen zo bijzonder. Ook was het niet altijd rozengeur en maneschijn, ze zijn één hechte groep. Op het einde werd de sfeer iets minder vrolijk, iedereen beseft dat hier een streep wordt getrokken achter een periode in het leven van Gerda.

Maar Gerda zou Gerda niet zijn mocht ze dit al niet hebben voorbereid. Ze is reeds als vrijwilligster begonnen in een mantelzorgvereniging. En ook dat is weer typerend. Na jaren in een “patiëntenvereniging” zet ze haar engagement verder als vrijwilliger. Toch mooi!

En dat engagement van onze medewerkers viel ook op toen ik vroeg aan Christine, Kris en Greet: “En dames, hoe gaan jullie dit nu doen met drie in plaats van vier?”

Was het antwoord was unaniem “Oh maar we hebben de taken al verdeeld. Het zal wel lukken.”

Wat kan je meer verlangen als voorzitter-werkgever? Dit is toch zaaalig, kunnen rekenen op zo'n gemotiveerde ploeg.

Gerda, ik wens je een lang welverdiend pensioen toe. Geniet er van dag na dag samen met je partner, dochter en kleinkinderen.

Marc Van Eylen
Voorzitter

Jeuk of uitslag na zwemmen in chloor

Het wordt steeds lekkerder weer, waardoor we ook steeds vaker een duik in het zwembad nemen. Heerlijk om even af te koelen. Maar voor je huid niet altijd even fijn. Zwembaden bevatten chloor. En dit kan onze huid helaas irriteren. Om die reden hebben veel mensen ook last van jeuk na zwemmen in chloorwater. Sommige spreken van een chloorallergie, maar het zit allemaal net even wat anders. In dit artikel vertellen we meer over de oorzaak, de symptomen en natuurlijk de behandelopties!

Het effect van chloorwater

In vrijwel ieder schoon zwembad zit chloor, omdat het een belangrijke functie heeft. Namelijk, het water in de zwembaden desinfecteren en proper houden. En dat is nodig, want zonder chloor zouden veel zwembaden vol zitten met bacteriën en andere vervuilende stoffen. Een onmisbaar middel dus!

Maar helaas heeft het ook nadelen. Denk bijvoorbeeld aan het effect van chloor op het milieu of je gezondheid. Maar ook op je huid heeft chloor nadelige effecten.

De gevolgen voor je huid

Wanneer je huid in contact komt met chloorwater, raakt het al snel geïrriteerd. Wellicht heb je hier zelf ook wel eens last van gehad. Gevolgen van herhaalde blootstelling aan te veel chloor kan zich uiten in verschillende symptomen. Zo kun je last krijgen van een droge huid, jeukende huiduitslag en chlooruitslag.

Jeukende uitslag door chloor

Misschien herken je jezelf hier wel in: je hebt een tijdje zonder problemen in zwembadwater gezwommen. Maar als je er vervolgens weer uit stapt, voelt je huid heel strak aan. Dit komt, omdat het chloorwater je huid heeft uitgedroogd.



Een droge huid door chloor herstelt zich vaak gewoon zelf weer. Maar het kan wel zorgen voor acute jeuk. Je huidbarrièrelaag werkt door de uitdroging namelijk niet optimaal meer, waardoor ook de bescherm laag van je huid minder goed functioneert. Je huid reageert sneller op prikkels van buitenaf. Zo kan het dragen van je kleding opeens voor jeukklachten zorgen. Of het smeren van je bodylotion opeens prikken.

Oorzaak jeuk na zwemmen in chloorwater

De oorzaak van jeuk na zwemmen in chloorffwater is natuurlijk vanzelfsprekend: chloorwater. Chloor is namelijk niet de meest (huid)vriendelijke stof. Het moet tenslotte desinfecterend werken. Maar wist je dat de jeuk meerdere oorzaken kan hebben?

We reageren niet alleen op het chloor. Maar op een combinatie van meerdere factoren die de huid aantasten. Namelijk, op het stofje trichloramine, een bijproduct van chloor. En op stoffen die wij als mensen kunnen uitscheiden in het water. Zoals: zweet, speeksel, plas en poep. Ja dat gebeurt echt.

Wat kan ik smeren tegen de jeuk?

Heb je last van een droge huid en jeuk nadat je in een zwembad met chloor bent geweest? Dan kan het helpen om je droge huid aan te pakken. Bijvoorbeeld om de juiste ingrediënten te smeren. Een betere huidhydratatie zal automatisch namelijk ook de jeuk prikkels verminderen.

Voorbeelden van goede ingrediënten om te smeren tegen een droge huid, zijn: glycerine, shea butter, ureum en niacinamide. Daarnaast kun je eventueel ook nog jeukstillende ingrediënten te smeren.



Chloor uitslag

Maar het kan nog vervelender dan een droge, jeuken-de huid. Je kunt namelijk ook echt huiduitslag krijgen door chloorwater. Met name mensen die snel op cosmetica reageren, krijgen snel last van huiduitslag na zwemmen in chloor. Symptomen van chlooruitslag zijn: een branderig gevoel, bultjes, rode vlekken en eventueel zwelling van de huid.

We spreken dan meestal van irritatief contacteczeem. Dit houdt in dat er een huidontsteking ontstaat door contact met een irriterende stof. In dit geval dus het chloorwater. Je ziet dit type eczeem ook veel op de handen, omdat handzeep en desinfecterende hand gel, net als chloorwater, ook agressief voor je huid zijn.

Wat kan ik smeren tegen chlooruitslag?

Heb je last van uitslag door chloor? Dan kan het fijn zijn om je huid in te smeren met kalmerende



ingrediënten, als: licochalcone A, niacinamide, groene thee extract, allantoïne en omegavetzuren.

Chloorallergie

Veel mensen denken dat ze last hebben van een chloorallergie. Maar wist je dat je helemaal niet allergisch kunt zijn voor chloorwater? Chloor is natuurlijk super agressief. Ook voor je huid. Maar je lichaam kan geen chloorallergie ontwikkelen. Alleen een overgevoeligheidsreactie. Het gaat dus altijd om een niet-allergische huiduitslag. We noemen het ook wel irritatief contacteczeem.

Allergisch contacteczeem

Irritatief contacteczeem moet trouwens niet verward worden met allergisch contacteczeem. Hierbij is er namelijk wél sprake van een allergie. Je lichaam start een huidontsteking, zodra het in contact komt met een bepaalde stof waar je lichaam een allergische reactie op heeft ontwikkeld. Allergisch contacteczeem kan dus nooit ontstaan door chloor, omdat een chloorallergie niet bestaat.

Hoe ziet huiduitslag door chloor eruit?



Ondanks het feit dat we niet van een chloorallergie spreken, ziet het er wel vaak uit als een allergische reactie. Je ziet namelijk allemaal droge, rode, schilferende plekjes op de huid zitten. Het kunnen zelfs zoveel plekjes zijn, dat een groot deel van je huid rood kleurt. Dit kan lijken op urticaria of galbulten.

Daarnaast jeukt en brandt de huiduitslag vaak erg. De rode plekjes kunnen een beetje gaan barsten of zelfs gaan bloeden. Daardoor lijkt dit meer op kleine korstjes. Maar dan moet je wel echt wel flink gezwommen hebben. 😊

Behandeling huiduitslag door chloor

Helaas is chloorwater echt nodig om zwembaden te schoon te houden. De enige oplossing om uitslag en jeuk na zwemmen in chloor te voorkomen, is daarom: niet zwemmen. Maar ik verwacht dat dit niet het antwoord is, waarop je zat te wachten. Wat je daarom kunt doen is de symptomen proberen te verminderen. Bijvoorbeeld door je huid goed af te spoelen en door de juiste ingrediënten te smeren. Hieronder geven we je een aantal tips!

Goed afspoelen

Wat al veel verschil kan maken is het nemen van een douche nadat je in chloorwater gezwommen hebt. Op die manier zorg je er namelijk voor dat je de chloorresten van je huid afspoelt en verkleint je hierdoor de kans op huidklachten. Zorg ook dat je na het zwemmen een schone handdoek gebruikt om je mee af te drogen. Ook in je handdoek kunnen namelijk chloorresten zitten.

Douchen vóór het zwemmen

Heb je zelf een zwembad? Dan helpt het ook om te douchen voordat je gaat zwemmen. Op die manier zorg je er namelijk voor dat je met minder bacteriën en schimmels het bad instapt. En dat er dus minder chloor en chemicaliën nodig zijn om het zwembad schoon te houden. Een win-win situatie!



De huid kalmeren

Heb je last van een branderige, rode huid? Dan kan het helpen om een kalmerende crème te smeren.

Jeuk verminderen

Heb je vooral last van een jeukende huid? Dan geeft het vaak verlichting om een product met zinkoxide te smeren. Zink remt jeukklachten en legt een soort beschermingslaagje over de huid. Het is een hele fijne crème om in huis te hebben, omdat het ook helpt tegen jeuk van muggenbulten, brandneteluitslag of uitslag door de eikenprocessierups.

Daarnaast verlicht je indirect ook jeukklachten, door je huid goed te hydrateren. Hoe minder droog je huid is, hoe minder snel je huid reageert op jeukprikkelers.



Branderige ogen door chloor verminderen

Naast huiduitslag en huidirritaties door chloor, kun je ook last krijgen van je ogen. Symptomen die dan optreden zijn: rode, jeukende, pijnlijke en branderige ogen. Wat kan helpen is het spoelen van je ogen. Kook een beetje water, zodat het steriel is. Laat dit afkoelen en druppel vervolgens een beetje water in je ogen. Gebruik hiervoor niet je vingers, maar bijvoorbeeld een steriel wattenstaafje.

Kwaliteit van zwembadwater verbeteren

Heb je zelf een zwembad thuis staan? Dan heb je natuurlijk wél invloed op de kwaliteit van het water. En dus ook op het verkleinen van het risico op huiduitslag. Hierbij is het belangrijk om op twee waardes te letten, namelijk: de ph-waarde en de chloorwaarde.

Een te hoge, of juist te lage ph-waarde, zorgt voor huidirritatie. En hoe hoger de chloor waarde, hoe hoger de kans op huidirritatie. Een ideale ph-waarde van het zwembadwater ligt tussen de 7,2 en 7,6. Belangrijk om dit in de gaten te houden dus.

Hulpmiddelen



Hieronder geven we twee voorbeelden van hulpmiddelen om de zwembadwaardes onder controle te houden:

De ph-test zwembad: je kan zelf de chloor- en ph-waarde testen in je zwembad. Hou je beide waarden optimaal, dan kan je een ganse zomer genieten van je zwembad. Dit is de goedkoopste oplossing.

Automatisch testen: wat je natuurlijk ook kunt gebruiken is een speciaal onderhoudssysteem speciaal voor opzetzwembaden. Een chloor of ph-test is dan niet meer nodig. Het systeem regelt dit namelijk zelf!

Chloorwaarde te laag, wat kan ik doen?

Als de chloorwaarde van jouw zwembad te laag is, zal dit de conditie van je huid niet verslechteren. Maar wel de kwaliteit van het water. En dit kan uiteindelijk ook invloed hebben op je huid, want vies water kan leiden tot huidproblemen. Daarom is het belangrijk om ook bij een te lage chloorwaarde actie te ondernemen.

Je kunt de chloorwaarde verhogen door chloortabletten toe te voegen. Zorg wel dat je niet te veel chloor toevoegt. Wat kan helpen is een onderhoudssysteem gebruiken dat automatisch de chloorwaarde in jouw bad regelt.

Chloorwaarde te hoog, wat kan ik doen?

Een te hoge chloorwaarde zorgt voor huidproblemen, als: jeuk, uitslag, bultjes en een rode huid. Ademhalingsproblemen en oogproblemen kunnen ook voorkomen. Naast de lichamelijke problemen, zorgt een te hoge chloorwaarde voor een verkleuring van het zwembadwater. Meestal wordt het zwembadwater dan groen en troebel. Wat weer kan leiden tot aanslag op de randen van je zwembad en zo voor schade zorgen.

Daarnaast nodigt het nou niet echt bepaald uit om een duik te nemen in een groen zwembad. Is je chloorwaarde te hoog? Dan is het enige wat je kunt doen, wachten tot het chloor vervliegt en de concentratie daalt, of een gedeelte van het water vervangen door nieuw water.

Zwemmersjeuk

Zwemmersjeuk moet niet verward worden met jeuk door chloor. Zwemmersjeuk ontstaat namelijk niet door chloorwater, maar door te zwemmen in zoet natuurwater. We noemen deze uitslag ook wel *cercaïën dermatitis*.

In zoet natuurwater leven platwormen. De larven van deze platwormen kunnen in de huid kruipen, waardoor de uitslag ontstaat. Dit klinkt heel eng, maar is minder erg dan het lijkt. Zwemmersjeuk is niets om je zorgen over te maken en gaat vanzelf weer over. Dit duurt over het algemeen een halve dag tot drie weken.

Je kunt je in deze periode ook even ziek voelen. Vaak uit dit zich dan in hoofdpijn, koorts en misselijkheid. Zwemmersjeuk is niet besmettelijk.

Bron:

Artikel geschreven door Luus op
www.sproetonline.nl

Het verhaal van Christine Baelus naar aanleiding van 20 jaar wet patiëntenrechten

Onmiddellijk na haar opleiding tot verpleegassistent en ambulancier ging Christine aan de slag bij de vzw “Astma en Allergie” als werknemer. Geen toeval, want Christine lijdt zelf aan allergisch astma. Onder tussen (bijna 40 jaar later) is ze coördinator van de vzw Astma en Allergiekoepel en lid van het bestuur van het Vlaams Patiëntenplatform vzw. Christine is een bezige bij en behalve haar werk voor het VPP en de Astma en Allergiekoepel vzw heeft ze ook een drukke sociaal culturele agenda.

Christine stond mee aan de wieg van het Vlaams Patiëntenplatform vzw en heeft daardoor ook het ontstaan van de wet patiëntenrechten van dichtbij meegemaakt. Die wet bestaat dit jaar 20 jaar en dat willen we bij het Vlaams Patiëntenplatform (VPP) niet onopgemerkt voorbij laten gaan. Reden genoeg om Christine aan het woord te laten over hoe dat toen (20 jaar geleden) in zijn werk ging en wat deze wet vandaag nog te betekenen heeft voor patiënten.

Jij hebt als lid van één van de stichtende patiëntenverenigingen van het VPP het ontstaan van de “Wet betreffende de rechten van de patiënt” meegemaakt. Kan je ons even 20 jaar terug in de tijd nemen en vertellen hoe die wet er is gekomen?

Voor deze vraag moest ik diep in mijn archief duiken. Het is dan ook één van de eerste wapenfeiten van het Vlaams Patiëntenplatform vzw. Het allereerste wat ik kon terugvinden over patiëntenrechten was een uitnodiging voor een symposium in januari 1998 “Patiëntenrechten, realiteit of illusie?” georganiseerd door

toenmalig minister van Volksgezondheid Marcel Colla. Ongeveer een half jaar na dat symposium volgde er een eerste wetsontwerp. In dat wetsontwerp was er toen al sprake van de verschillende elementen die ook nu nog de basis vormen van de wet (recht op informatie, recht op inspraak bij behandeling, recht op inzage in je patiëntendossier, recht op privacy en klachtrecht). Toch lag er toen nog een heel lange weg voor ons om tot een definitieve wet te komen in 2002. Sinds het eerste wetsontwerp van minister Colla dienden nog verschillende parlementsleden (onder andere Patrick Vankrunkelsven) een nieuw wetsontwerp in. Het één wetsontwerp was al wat uitgebreider dan het andere, de accenten verschoven ook, maar de basis bleef steeds teruggrijpen naar de elementen die ik hierboven al noemde. In 1999 werd er dan een wetsvoorstel besproken in de kamer van volksvertegenwoordigers. De eerste actie van het VPP op dat moment was de oprichting van een werkgroep patiëntenrechten. Die groep bestond uit een tiental vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen. Met die werkgroep kwamen we regelmatig samen en bereidden we een stevige standpunttekst voor. Met een persbericht stuurden we ons standpunt in juni 2001 de wereld in. Later zette Magda Aelvoet (toenmalig minister van Volksgezondheid) haar schouders onder het wetsontwerp. Vanuit de werkgroep werd ondertussen hard verder gewerkt, zo formuleerden we regelmatig aanvullingen op het bestaande wetsontwerp. Op 22 augustus 2002 werd dan de huidige wet patiëntenrechten geboren.

Het VPP heeft best een belangrijke rol gespeeld bij het ontstaan van de wet, we hebben er veel tijd in

gestopt. Ook na augustus 2002 lieten we de wet niet los. Op 31 januari 2003 organiseerden we al een studiedag over de nieuwe wet. Minister Magda Aelvoet kwam toen spreken voor onze leden. Het doel van die studiedag was het bekend maken van de wet.

Wat is volgens jou het belang van de wet patiëntenrechten (WPR) voor personen met een chronische ziekte?

De wet patiëntenrechten is voor elke patiënt belangrijk. Vooral in je relatie met je zorgverlener heeft de wet heel wat te betekenen. Het is belangrijk om inspraak te hebben in je behandeling, om je dossier te kunnen inkijken, om zelf een zorgverlener te kunnen kiezen. Ik merk jammer genoeg dat zelfs na 20 jaar dit nog geen evidentie is voor iedereen. Door de grote sprong in digitalisering van de laatste jaren is het al een heel stuk makkelijker geworden om bijvoorbeeld je eigen dossier in te kijken. Vreemd genoeg doen mensen dat in de realiteit niet vaak. Waarschijnlijk uit onwetendheid. Er gaapt een groot gat tussen alles wat in theorie mogelijk is en de toepassing daarvan in de praktijk. Zelfs je eigen dossier inkijken is nog geen evidentie voor iedereen. In ons ledentijdschrift publiceren we regelmatig iets rond patiëntenrechten, maar zelfs dan blijft het voor velen een soort “ver van mijn bed show”. Er is dus zeker een nood om verder te werken aan de bekendheid van de wet.

De wet patiëntenrechten geeft iedereen die dat wil de kans om zijn behandeling in eigen handen te nemen. Mensen met een chronische ziekte leven vaak vele jaren met hun aandoening, waardoor ze expert worden in hun eigen aandoening. Ik ben dan ook een groot voorstander van patiënten die in overleg met hun arts hun eigen dossier in handen nemen, ik denk dat je daar als patiënt alleen maar beter van kan worden.

Heeft de WPR vandaag ook nog waarde? En zo ja, waar zit die dan in?

De wet patiëntenrechten is nog steeds actueel. Ook vandaag moeten we op onze strepen staan en de wet vaak sterk verdedigen. Vooral bij beroepsbeoefenaars merk ik vaak nog te weinig respect en inleving

voor die wet. Daardoor moet je dan als patiënt gaan aandringen op je rechten, dat vind ik heel spijtig. Nog te vaak worden er flauwe excuses gebruikt wanneer iemand bijvoorbeeld vraagt of hij zijn patiëntendossier mag inkijken. Je hoort dan antwoorden als “dat gaat niet”, “daarvoor ken ik het programma niet goed genoeg” of “oei, de printer werkt niet”. Dat zijn geen geldige antwoorden, een zorgverlener zou op dat moment eenvoudig moeten kunnen uitleggen hoe iemand toegang kan krijgen tot zijn dossier of doorverwijzen naar de juiste informatie. Anderzijds weten patiënten ook vaak niet dat je helemaal niet naar het kabinet van de dokter hoeft om je patiëntendossier te kunnen inkijken. Aan beide zijden is er dus nood aan een bredere bekendheid van de wet en dan vooral van de praktische invulling van die wet. Via onze vereniging hoor ik wel eens klachten van mensen die te weinig informatie krijgen bij een doktersbezoek. Ze vertellen dan bijvoorbeeld “ik was laatst bij de dokter, hij heeft me eens bekeken en schreef nieuwe medicatie voor, zonder verdere uitleg”. Mijn eerste reactie is dan altijd “Heb je gevraagd waarom de arts nieuwe medicatie voorschrijft?”. Je hebt recht op informatie over je gezondheidstoestand. Als je niet tevreden bent over je arts, omdat hij bijvoorbeeld niet voldoende uitlegt wat hij doet en waarom, dan heb je ook het recht om te veranderen van arts. De wet patiëntenrechten zegt duidelijk dat iedereen het recht op een vrije keuze van zorgverlener heeft. Vooral oudere mensen bekijken hun arts vaak nog als één van de heilige huisjes, naast de pastoor en de notaris. Dat is niet meer van deze tijd, als patiënt mogen we op onze strepen staan. Er is helemaal niets mis met vragen stellen aan je arts, integendeel het is je recht.

De wet patiëntenrechten stelt heel duidelijk wat je als patiënt mag verwachten van je zorgverlener en dat is dus ook vandaag nog nodig.

Welke rechten vind je persoonlijk het belangrijkste?

Kwaliteitsvolle dienstverlening en recht op informatie staan voor mij voorop. Daarnaast zijn ook het recht op inzage, het recht op vrije keuze van zorgverlener en het recht op bescherming van de

persoonlijke levenssfeer heel belangrijk. Die eerste twee (recht op kwaliteitsvolle dienstverlening en recht op informatie) hangen voor mij een beetje samen. Ik praat met mijn dokter, zodat hij begrijpt wat er voor mij belangrijk is en waar ik naar toe wil. Begin dit jaar had ik bijvoorbeeld veel meer last van astma dan normaal. Ik heb dat toen besproken met mijn arts en samen hebben we een plan gemaakt om mijn problemen aan te pakken. Op een bepaald moment heb ik ook zelf aangegeven dat het mij nuttig leek om eens naar een pneumoloog te gaan. Mijn huisarts vindt het helemaal niet vervelend dat ik zelf naar zulke zaken vraag, de meeste mensen mogen best wat assertiever zijn. Wanneer ik bij mijn arts ben, dan bekijken we ook meer dan enkel mijn medicatie. We zoeken letterlijk samen naar oplossingen, maar daarin ben ik waarschijnlijk geen doorsnee patiënt. Zo was het voor mij bijvoorbeeld altijd belangrijk dat ik kon blijven werken. Een arts die mee zoekt naar manieren waarop je met je aandoening kan blijven werken (als dat is wat je wil) die levert in mijn ogen kwaliteitsvolle dienstverlening.

Zijn er ook beperkingen/ verbeterpunten aan de wet?

Ik zei het al, het grootste verbeterpunt is volgens mij de bekendheid van de wet. Zowel patiënten als zorgverleners moeten meer vertrouwd gemaakt worden met de wet. In mijn persoonlijke ervaring heb ik al meer dan één keer gemerkt dat je heel wat kan laten bewegen door de wet om te zetten in de praktijk. Dat kan je natuurlijk niet als je de wet niet kent. Zo was ik tot begin vorig jaar vertrouwenspersoon/vertegenwoordiger voor mijn moeder, die was opgenomen in een woonzorgcentrum. Aan de start van haar opname (toen ik nog niet officieel was aangeduid als vertrouwenspersoon) werd ik in het woonzorgcentrum van het kastje naar de muur gestuurd wanneer ik vragen had over haar behandeling. Ze mochten mij belangrijke informatie niet geven. Van zodra ik dan het document had ingevuld om op te treden als vertrouwenspersoon werd ik plots heel anders behandeld. Toen konden we wel samen rond tafel gaan zitten om de behandeling van mijn moeder te bespreken. Ik vind het triest om te bedenken dat er

waarschijnlijk veel andere mensen zijn, die op dezelfde drempels botsen als ik, maar die niet weten dat je dit kan oplossen door op te treden als vertrouwenspersoon/vertegenwoordiger voor je geliefde.

Ik ben ook blij dat ik weet dat door het concept vertrouwenspersoon, er iemand zal zijn die voor mij zorgt wanneer ik dat niet meer kan. Dat brengt rust, die rust wens ik iedereen toe.

Verder moet er ook gewerkt worden aan een betere toepassing van de wet door zorgverleners. Flauwe excuses, zoals “mijn printer werkt niet” wanneer iemand vraagt om zijn medicatieschema af te printen, moeten tot het verleden behoren. Hopelijk kan het feit dat de wet dit jaar 20 jaar bestaat daar verandering in brengen.

Rond welke rechten krijg jij binnen je vereniging de meeste vragen en klachten?

Ik heb ondertussen al heel wat vragen en klachten aangehaald. De meeste vragen klachten die we krijgen vallen onder het recht op informatie, het recht op inzage in je patiëntendossier en het recht op vrije keuze van je zorgverlener.

Hoe kunnen we er volgens jou voor zorgen dat de WPR toekomstproof is?

Ik denk dat we de wet vooral onder de aandacht moeten blijven brengen. Daarnaast moet de wet eens goed onder de loep genomen worden en daarbij moeten we vertrekken vanuit patiëntgerichte gezondheidszorg. Voor sommige zaken zal er een vertaalslag nodig zijn, niet alle waarden van 2002 zijn nog actueel. En de technologische vooruitgang van de afgelopen 20 jaar is niet te onderschatten, die vooruitgang brengt sowieso een hele reeks nodige updates voor de wet met zich mee.

Bron:

Samenspraak - nr 111 - januari 2022 –
VLAAMS PATIËNTENPLATFORM VZW

CLIMBING FOR LIFE – TEAM ASEM

Hoe het ooit begon ...

In 2011 nam toenmalig voormalig **Vice-Premier Kris Peeters** het initiatief om Climbing For Life op te starten, vertrekkende van een simpele boodschap: ***“Ik vind het heel belangrijk dat we de boodschap uitdragen dat iemand die astma heeft niet in zijn zetel moet blijven zitten, maar aan sport moet doen. En dat deze mensen die meegaan kunnen aantonen dat zij sportieve activiteiten kunnen doen die zelfs gewone mensen niet direct zullen aangaan.”***

Al snel werd besloten het initiatief uit te breiden naar Muco patiënten (en andere longaandoeningen), en werd dit ondersteund door Golazo om de Climbing For Life karavaan over o.a. de Galibier, de Tourmalet, de Planche Des Belles Filles (Vogezen) en de Passo Dello Stelvio te loodsen met een deelname van telkens tussen de 1500 en 2500 Belgische deelnemers.

Meer informatie over het event te vinden op:
<https://climbingforlife.be/nl/dolomiti>

Deelnemen aan het event als ambassadeur met astma, muco of een andere longaandoening kan pas na selectie.

Meer info over de Astma en Allergiekoepel vzw vind je op www.astma-en-allergiekoepel.be en over de Muco-vereniging op www.muco.be.



AMBASSADEURS – TEAM ASEM DE HELDEN – ONZE CLIMBING FOR LIFE AMBASSADEURS



Elk jaar wil de Astma en Allergiekoepel vzw, samen met de Muco vereniging vzw, door deelname aan Climbing For Life, aantonen dat bewegen een essentiële pijler is in de behandeling van astma en mucoviscidose.

In het kader van het goede doel zullen een aantal ambassadeurs de uitdaging naar de top van de Dolomieten aangaan. Een half jaar lang zullen deze helden optimaal voorbereid, begeleid en getraind worden om de top van de Dolomieten te bereiken. Dit gebeurt door:

- Een totale screening door Energylab en Professor Lieven Dupont (UZ Leuven – pneumologie).
- Een zeer concreet start- en trainingsplan met opvolging (Energylab).
- Een startdag om de teamspirit onder lotgenoten aan te moedigen.
- Verschillende trainingsritten, onder begeleiding, op

de omlopen van de Belgische klassiekers (Omloop van Vlaanderen, ...) en samen met Team Asem.

- En als apotheose het event zelf, de beklimming van enkele cols in de Dolomieten.

TEAM ASEM

Als bewijs dat sporten met een longaandoening een gunstig effect heeft, komen we ook elk jaar opnieuw met Team Asem aan de start! Team Asem leden zijn ex-ambassadeurs die samen onder lotgenoten blijven fietsen en bewijzen dat het een langdurig effect heeft.

In navolging van de initiatiefnemer voormalig Minister Kris Peeters, die meermaals zelf is komen deelnemen, hebben vele BV's zoals Sioen, Ozark Henry, Roos van Acker, DJ's van Studio Brussel, en vele (ex-) atleten hun naam en faam verbonden aan vorige edities!

Naast de morele en fysieke steun voor de deelnemers en vooral de ambassadeurs, kunnen ze een belangrijke rol spelen in de media en de visibiliteit van het event.

Ken je iemand die graag peter of meter wil worden van de ambassadeurs en Team Asem, dan horen we het graag!

FONDSENWERVING

Ook fondsenwerving is een noodzaak! Dit ter ondersteuning van:

- Wetenschappelijk onderzoek rond astma, muco en andere longaandoeningen.
- Patiënten aansporen tot sporten en hen daarbij helpen.
- FONDSENWERVING voor concrete projecten rond astma, muco en andere longaandoeningen.

Voor Giften met vermelding "Gift Dolomieten 2022" op rekeningnummer: IBAN BE10 0001 1928 1304 - BIC BPOTBEB1 kan er door de vzw Astma en Allergie een fiscaal attest worden uitgereikt.

Astma en Allergie vzw
Staatsbaan 165
3460 Bekkevoort

Peter/meterschap & fondsenwerving



Bijkomende informatie

Voor meer informatie rond onze projecten, fondsenwerving en/of sponsoring, peter/meterschap, informatie voor de media (krant, tijdschriften, TV en radio), kan u altijd contact opnemen met volgende personen:

Wim Wittevrongel,
ex-ambassadeur en Team Asem lid
gsm : 0476/75.03.05 of
e-mail wim.wittevrongel@gmail.com

Christine Baelus,
coördinator Astma en Allergiekoepel vzw
gsm : 0477/99.39.42 of
e-mail christine.baelus@astma-en-allergiekoepel.be

Met dank aan Golazo, Enerylab, Professor Lieven Dupont, zijn medisch team en de kinesisten.



Congres:

ASTMA & SPORT

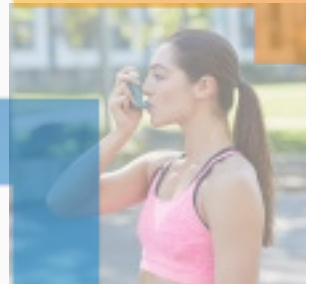
Op **zaterdag 15 oktober 2022** organiseert Gezond Sporten het multidisciplinair congres Astma & Sport.

Het congres richt zich tot **huisartsen, sportartsen, pediaters, HAIO's en apothekers** die een adviserende rol spelen in het begeleiden van astmapatiënten tot bewegen en sporten.

Het congres zal doorgaan in het aud. Vanden Driessche van **VUB Jette** waarbij presentaties, getuigenis van sporters en een panelgesprek elkaar zullen afwisselen.

Accreditatie voor deelname aan deze sessies wordt voorzien.

gezondsporten.be



Programma: **ASTMA & SPORT**

09:00		Verwelkoming - Dr. Frank Pauwels
09:10		Astma algemeen - Prof. Dr. Guy Brusselle
09:30		Behandeling van astma - Dr. Shane Hanon
09:50		Sport & astma en astma & sport - Prof. Dr. Elke De Wachter
10:10		Astma & sport in specifieke omstandigheden - Dr. Femke Demolder
10:30		Pauze
11:00		Astma bij competitiesport - Prof. Dr. Lieven Dupont
11:20		Het sportende kind met astma - Dr. Leontien Depoorter
11:40		Getuigenis van sporters
11:55		Panelgesprek
12:30		Netwerklunch

Meer info & inschrijven?

gezondsporten.be/bijeenkomsten

Sporten is gezond, ook als je astma hebt

Sporten is goed voor je gezondheid, maar als je astma hebt niet altijd evident. Uit schrik voor een plotse crisis gaan mensen met astma inspanningen vaker vermijden. En dat is jammer, want regelmatig sporten of bewegen is niet alleen goed voor je algemene conditie, het verlaagt net de kans op ernstige astmacrisissen. Daarom zien longartsen sporten als een essentieel onderdeel van de therapie. Als jouw basisbehandeling op punt staat en je astma daardoor goed onder controle is, is er geen enkele reden om niet te bewegen.

“Astma is een complexe ziekte. Er is een chronische ontsteking van de luchtpijptakken waardoor ze overgevoelig gaan reageren op allerlei prikkels”, zegt professor dokter Elke De Wachter, longarts in het UZ Brussel en kliniekhoofd kinderpneumologie. Die triggers kunnen allergenen zijn zoals onder meer voeding, dieren, pollen of huisstofmijt, maar ook sterke geuren (rook, parfum, chloorgeur, etherische oliën, ...), koude en droge lucht, stress, luchtwegeninfecties en inspanningen. Contact met die prikkels kan leiden tot tijdelijke vernauwing van de luchtpijptakken en kan zo een astmacrisis uitlokken. Je ervaart een beklemmend gevoel op de borst, benauwdheid, kortademigheid, hoesten en piepen bij het uitademen.

Medicatie als basis

“De eerste belangrijke stap bij een behandeling is de triggers (uitlokkers) te identificeren. Wat lokt de astmacrisis uit? Is het een allergie, een sterke geur? In welke situaties worden de klachten ervaren, in welke omgeving? Het is soms wat zoeken”, legt dokter De Wachter uit. “Educatie speelt een sleutelrol. Je moet niet alleen de prikkels, maar ook de symptomen leren herkennen. De patiënt moet het opmerken als hij een astmacrisis krijgt. Die kan hij opvangen door



noodmedicatie te gebruiken. Die wordt geïnhaled door middel van een puffer en bevat een stof die de luchtpijptakken ontspant zodat kortademigheid, hoesten of benauwdheid snel verdwijnen”, verduidelijkt de longarts. Het vermijden van triggers die een astmacrisis uitlokken, is niet altijd mogelijk. Daarom is het belangrijk om de noodmedicatie altijd op zak te hebben.

Als je vaak last hebt van astmacrisissen, is het aangewezen om een dagelijkse behandeling op te starten. “Doordat die de ontsteking remt, zal contact met prikkels geen crisis meer uitlokken. Die basisbehandeling, ook de controller genoemd, wordt ook via inhalatie (puffer) genomen. Het is belangrijk om deze dagelijks te gebruiken.”

“Elke therapie is maatwerk. We proberen voor elk individu een evenwicht te vinden tussen niet te veel medicatie en niet te veel astmaklachten. Uiteraard evalueren we regelmatig en sturen we bij. De medicatie kan bijvoorbeeld variëren afhankelijk van het seizoen”, zegt dokter De Wachter. Ook tolerantie voor sporten of bewegen kan een aanleiding zijn om de basisbehandeling aan te passen. “Hoe iemand op een fysieke inspanning reageert, geeft ons kostbare informatie over de behandeling. Het geeft aan of het astma onder controle is of niet. Met een goede

basisbehandeling moet je kunnen sporten zonder crisis. Bij onvoldoende controle tijdens de inspanning, moeten we een betere balans zoeken door de medicatie aan te passen”, vertelt dokter De Wachter.

Bewegen is nodig



Want naast het vermijden van prikkels en de behandeling met medicatie, zetten de longartsen ook in op levensstijl. Een gezond gewicht, een rookvrije omgeving en sporten horen daarbij. Studies tonen aan dat regelmatig bewegen niet alleen een positief effect heeft op uithouding, maar dat er minder kans is op astmacrisissen en er meer dagen zijn zonder symptomen. Daarnaast is bewegen goed voor je mentale gezondheid, versterkt sporten de spieren, de hartfunctie en de ademhaling.

Sporten vermindert de kans op obesitas, hart- en vaatziekten en kanker en versterkt het immuunsysteem. Tot slot ervaar je minder stress als je vaker beweegt en krijg je meer zelfvertrouwen. Samengevat: sporten zorgt voor een betere levenskwaliteit.

Toch ervaren veel personen astmaklachten tijdens het sporten. Die worden meestal uitgelokt door koude en droge lucht. “Normaal adem je in door de neus. Die verwarmt, bevochtigt en filtert de lucht. Als je sport, ga je dieper ademen want er is meer zuurstof nodig. Je schakelt automatisch over naar mondademhaling en die is meer prikkelend voor de overgevoelige luchtwegen. Daardoor is er een hogere kans op astmaklachten die zowel tijdens, als kort na het sporten kunnen ontstaan”, zegt dokter Shane Hanon, longarts in UZ Brussel en kliniekhooft pneumologie.

Onderhoudsbehandeling is belangrijk

Toch kan je een aantal maatregelen nemen om de klachten te beperken. Korte inspanningen van hoge intensiteit (minder dan 5 minuten), intervaltraining en lange inspanningen met een lagere intensiteit geven minder last. “Een goede en lange opwarming is daarbij belangrijk”, benadrukt longarts Hanon. “Daarnaast adviseren we om vooraf een extra puff van de noodmedicatie te nemen en moet je de onderhoudsbehandeling goed toepassen. De dagelijkse basisbehandeling is belangrijk om klachten bij het sporten zo minimaal mogelijk te houden.”

Binnensport wordt meestal beter verdragen dan buitenactiviteiten. “Niet alleen door de koude en droge lucht, ook luchtvervuiling, ozonconcentraties, pollen en de temperatuur kunnen een rol spelen. Toch kan je met een goede begeleiding ook buiten aan duursport doen. De plaats waar je gaat sporten en het moment van de dag kunnen van grote invloed zijn”, verduidelijkt dokter Hanon.

Noodmedicatie op zak

Op basis van intensiteit en omgeving, kan je sporten onderverdelen volgens het risico op klachten. Zo worden skiën, badminton, boksen, golf, handbal, judo, karate, tennis, turnen en wandelen meestal goed verdragen en leveren basketbal, hardlopen, ijshockey, langlaufen, rugby, schaatsen en voetballen vaker astmaklachten op. “Zwemmen staat niet in het lijstje omdat hierop zeer individueel gereageerd wordt”, zegt dokter Hanon. “De warme vochtige lucht is positief voor mensen met astma, maar de sterke chloorgeur kan voor irritatie zorgen.” De enige sport die absoluut wordt afgeraden is diepzeeduiken, omwille van de koude en droge lucht uit de zuurstoffles.

Belangrijk is om ook tijdens het sporten altijd de noodmedicatie (de reliever) op zak te hebben. “Ervaar je klachten, stop je meteen met sporten en gebruik je de noodmedicatie (reliever). Die zal in de meeste gevallen binnen de vijf minuten de symptomen verlichten zodat je de sport kan hervatten”, zegt dokter Hanon. “Bij een zwaardere astmacrisis zal je de reliever herhaaldelijk moeten gebruiken tot de klachten weg zijn en is het beter om het die dag verder rustig aan te doen.”

Kinderen stimuleren

De diagnose van astma wordt vaak op jonge leeftijd gesteld. Het is dan ook belangrijk om kinderen niet af te remmen om te bewegen en te sporten. Toch wordt fysieke inspanning vaak vermeden. Ouders zijn bezorgd en ook de schoolomgeving reageert niet altijd gepast. “We krijgen hierover veel vragen”, bevestigt kinderlongarts Elke De Wachter. “Op scholen is er vaak onbegrip. Sommige turnleerkrachten vinden het allemaal maar flauwekul. Ze begrijpen niet waarom een kind bijvoorbeeld niet mee kan voetballen, maar wel kan badmintonnen. Terwijl andere leerkrachten dan weer overbeschermend reageren”, zegt De Wachter die ouders aanraadt om op een oudercontact ook met de turnleerkracht te praten.

“Sportclubs zijn doorgaans wel op de hoogte van wat kan en niet kan. Er is een ander contact met ouders en trainer want ze hebben de activiteit samen met het kind zelf gekozen. Er is een betere wisselwerking, langs beide kanten.”

Het is niet altijd eenvoudig om klachten bij kinderen te herkennen. “Ze zijn vaak minder opvallend, soms is het niet meer dan een droge kich. Kinderen kunnen niet altijd goed benoemen wat ze voelen, ze merken de symptomen niet altijd op”, aldus De Wachter. Omgekeerd mag je een slechte conditie niet zomaar verwarren met een astmacrisis. “Als je snel buiten adem bent bij het sporten, is dat niet noodzakelijk het gevolg van astma.”



Plezier is alles

Om die conditie op peil te houden is sporten voor elk kind belangrijk, of het nu astma heeft of niet. “Maar het allerbelangrijkste is dat het kind er plezier aan beleefd. Daar staat of valt alles mee. Plezier is een belangrijke drijfveer. Zoek samen een sport waar je kind zich goed bij voelt, zorg voor een goed contact met de begeleiders. Verloopt het sporten niet optimaal, dan zoek je samen naar een oplossing. Probeer een balans te vinden met de medicatie. Soms kan de training iets worden aangepast of helpt een langere opwarming, ... Er is altijd wel een oplossing te vinden. Zelfs competitiesport is mogelijk met astma en een goede begeleiding”, verzekert dokter De Wachter.

En wat met ernstig astma?

Ook voor personen met ernstig astma is sporten aangeraden. “We zien dat ernstige astma vaak gelinkt is aan obesitas”, zegt dokter Hanon. “Die patiënten hebben zeker nood aan een oefenprogramma met voldoende fysieke activiteit. Er zijn goede nieuwe behandelingen die het mogelijk maken om te sporten. Inzetten op beweging blijft dus ook voor mensen met ernstig astma een wezenlijk deel uitmaken van de therapie.”

Meer info over astma en sport vind je op www.gezondsporten.be

Gezond Sporten ontwikkelde samen met UZ Brussel, de Astma- en Allergiekoepel vzw en Sport Vlaanderen een brochure waarin de belangrijkste aandachtspunten bij astma en sporten visueel zijn uitgewerkt. Bestellen kan via sofie@gezondsporten.be

Gezond Sporten organiseert op 15 oktober 2022 voor artsen en apothekers een multidisciplinair congres over Astma & Sport.

Meer info op www.gezondsporten.be.

Heb je vragen over dit artikel of begint het bij u ook te kriebelen om te starten met bewegen. Contacteer uw huisarts of specialist. Zij helpen u graag.



© Albertsen Foto / Adobe Stock

Allergische rhinitis

Allergische rhinitis (foutief hooikoorts genoemd) is helemaal geen zeldzaam verschijnsel. Het is het gevolg van een wijziging in het afweersysteem van ons organisme dat overmatig gaat reageren tegen sommige vreemde substanties, allergenen genaamd. Dit leidt tot hinderlijke symptomen zoals niezen, neusloop of -verstopping, hoesten, tranende, jeukende en rode ogen, benauwdheid, jeuk en eczeem.

Waarom loopt of verstopt onze neus?

Bij het ademen speelt de neus een zeer belangrijke rol. Hij stelt ons niet alleen in staat om te ruiken, maar verwarmt en bevochtigt ook de ingeademde lucht. Hij filtert de lucht van de meeste onzuiverheden door middel van de trilhaartjes.

De neus is een orgaan met een gemengde structuur, bestaande uit kraakbeen, aan de buitenkant bekleed

met huidweefsel en aan de binnenkant bekleed met slijmvlies en haartjes. De slijmvliezen binnenin de neus, in de neusholten, reageren zeer snel op allerlei irritaties (allergenen).

Gesitueerd in de eerste verdedigingslijn van het ademhalingsapparaat, is de neus er om “te reageren” (we gaan niezen). Het is dus niet verwonderlijk dat hij dan ook betrokken is bij allergische aandoeningen. De neus is meestal de eerste plaats die bereikt wordt door allergene stoffen die getransporteerd worden door de lucht. Een allergisch persoon zal daarop meteen reageren met een typisch allergische reactie. Het weefsel onder het slijmvlies van de neus gaat zwellen en zo de luchttoevoer naar de longen afremmen, wat het gevoel geeft van een verstopte neus. De overmatige slijmproductie leidt tot een loopneus. Wordt het slijmvlies zelf geïrriteerd, dan

geeft dit ontstekingen. De prikkeling van de zenuwbannen leidt tot krachtig en veelvuldig niezen. Bij irritatie in het bovenste gedeelte van de neusholten kan het reukvermogen aangetast worden.

Ons organisme beschikt over een afweersysteem dat in staat is vreemde stoffen te herkennen. De problemen ontstaan als dit zorgvuldig ontworpen systeem uit de hand loopt en tot ongewenste verschijnselen gaat leiden in plaats van discreet de indringers te verwijderen.

Allergische fenomenen doen zich in twee fasen voor:

- De eerste fase komt overeen met het eerste contact met een allergeen. Niet iedereen reageert op dezelfde wijze op allergenen. Bij "allergische" personen gaan bepaalde cellen van het organisme het allergeen herkennen. Dit eerste contact heeft twee gevolgen. Vooreerst de aanmaak van immunoglobulinen van het type E (IgE). Daarnaast de vermenigvuldiging van cellen die het allergeen herkennen en in een soort geheugen opslagen. Dit geheugen kan vele jaren blijven bestaan zonder in werking te treden. Dit eerste contact verloopt zonder ziektesymptomen.
- Een tweede fase ontstaat wanneer het organisme voor een tweede maal in contact komt met het allergeen. De IgE-moleculen herkennen allergenen als lichaamsvreemde stoffen en gaan zich onmiddellijk vasthechten op bepaalde witte bloedcellen (mestcellen). Contact tussen deze IgE-moleculen en de stof waartegen ze gericht zijn leidt tot het vrijkomen van stoffen waaronder histamine uit de mestcellen. Deze stoffen veroorzaken de symptomen van de allergische reactie.

Allergenen

De voornaamste allergenen die verantwoordelijk zijn voor de rhinitisaanvallen zijn de pollen (stuifmeelkorrels) afkomstig van verschillende grassen, bomen en/of kruidachtigen. Elke plantensoort heeft specifieke pollen en bijgevolg zijn eigen allergisch profiel. Dit is seizoensgebonden en ontstaat bij het bloeien van de betreffende planten.

Naargelang het tijdstip onderscheidt men:

- februari-juni: boompollen (berken, hazelaars, wilgen, elzen, iepen, populieren, platanen, ...).
- mei-juli: graspollen en pollen van bloemen (tulpen, margrietten, chrysanten, ...).
- juni-september: pollen van kruidachtigen (weegbree, brandnetel, bijvoet, ...).

Het is belangrijk te weten dat pollen vooral vrijkomen gedurende de dag en dat de hoeveelheid die zich in de lucht verspreidt groter is bij winderig en droog weer dan op regendagen. De pollenhoeveelheid zal groter zijn in dalen en valleien waar gewassen worden verbouwd, dan in het gebergte. Zeelucht bevat slechts een minieme hoeveelheid pollen. De hoeveelheid pollen die in de lucht rondzweven kan van jaar tot jaar variëren.

Niet seizoensgebonden rhinitis kan het hele jaar voorkomen en wordt vaak veroorzaakt door de huisstofmijt (huidrestjes en uitwerpselen), dierenepitheel (haardeeltjes en schilfertjes) of schimmels. Het aantal allergenen is buitengewoon groot en zeer gevarieerd.

De gevolgen

Allergische rhinitis leidt tot uitermate onaangename gevolgen in de neus. De neus is verstopt, er is een continue afscheiding van vocht en er zijn onophoudend niesbuien. Ook de ogen worden getroffen, zijn doorgaans zeer rood, tranen en jeuken. De neusverstopping kan ook gepaard gaan met jeuk en vocht in de oren met een (tijdelijk) gehoorverlies.



© penyushkin / Adobe Stock



© RFBSIP / Adobe Stock

voorarm verschillende druppels serum aan, waarin verschillende allergenen zijn opgelost. Na 20 minuten wordt afgelezen welk allergeen een allergische reactie veroorzaakt. Indien er geen allergische reactie aanwezig is, behoudt de huid zijn normale kleur. Ingeval dat de oplossing allergie verwekkend is, zal de huid rood worden en zal een lichte zwelling merkbaar zijn. Deze eenvoudige test maakt het mogelijk vast te stellen welk product ons afweersysteem mogelijks irriteert.

Vervolgens zal de arts geneesmiddelen voorschrijven die de werking van histamine blokkeren en de symptomen verlichten.

Wil men de allergie bestrijden dan zal de blootstelling aan het verantwoordelijk allergeen moeten vermeden worden, bv. door mijtendoorlaatbare matras- en kussenhoezen, luchtfilters (met HEPA-filter) of pollenfilters,

Enkele praktische tips

Indien het vaststaat dat u aan een allergische rhinitis lijdt, dan kan u vooreerst proberen om zo weinig mogelijk in contact te komen met de pollen. Ideaal, maar in de praktijk wellicht voor de meeste een wensdroom, is tijdens het pollenseizoen met vakantie te vertrekken naar de bergen (boven de 1500 meter komen er bijna geen pollen meer voor) of naar zee maar dan wel vlak bij de zeedijk. Informeer u ook steeds wanneer u op vakantie vertrekt. Het einde van een bepaald pollenseizoen bij ons kan het begin zijn van dat pollenseizoen op je vakantiebestemming.

Dichter bij huis kan u alleen maar proberen om bij ongunstige weersomstandigheden (droog en windig weer) zoveel mogelijk binnen te blijven en ramen en deuren gesloten te houden, zeker op het einde van de namiddag als de pollenconcentraties het hoogst zijn. Slaap dus liefst niet met open raam of plaats een pollenfilter in het vliegenraam. Vermijd wandelingen in bossen en weilanden.

Nog enkele nuttige preventietips:

- Hou ramen en deuren gesloten, zeker in de namiddag, ventileer 's morgens zeer vroeg of na een regenbui.

Wat te doen

Op de eerste plaats moet men zeker zijn van de allergische aard van de rhinitis. Doorgaans zijn symptomen als neusloop, -verstopping of herhaaldelijk niezen kenmerkend.

Vervolgens moet men het verantwoordelijk allergeen bepalen. Een aandachtig onderzoek van de omgeving op het ogenblik van de reactie, kan reeds een duidelijke aanwijzing geven. Zo is niezen in aanwezigheid van katten zéér suggestief.

Het zekerste middel om de aard van het allergeen vast te stellen is de huidtest. Men brengt op de

- Luister of kijk ook regelmatig naar de hooikoortsberichten op radio en televisie en plan uw buitenactiviteiten in functie van deze berichten.
- Was uw haar of neem een douche en doe andere kleding aan nadat u buiten bent geweest. Was uw haar zeker voor het slapen gaan.
- Plaats een pollenfilter op het vliegenraam.
- Hou de ramen van de auto gesloten, laat een pollenfilter installeren op de ventilatie en vervang deze regelmatig.
- Droog het bedlinnen niet in open lucht.
- Vermijd contact met huisdieren omdat die ook pollen in huis kunnen verspreiden naast hun allergieverwekkende huidschilfers.
- Vermijd rokerige ruimtes en tabaksrook omdat die de luchtwegen extra irriteren.
- Wrijf zo min mogelijk in uw ogen en gebruik natte kompressen bij opgezwollen ogen om de jeuk te verminderen.
- Gebruik alleen zuivere vaseline tegen jeuk aan de neus, vermijd alle andere geurstoffen.
- Haal geen boeketten of bloeiende planten in huis waarop u mogelijk allergisch kan reageren.
- Hou rekening met het pollenseizoen van uw vakantiebestemming.
- Een gazon maaien is het slechtste wat u kan doen, maar een gemaaid gazon maakt wel minder stofmeel aan. Probeer daarom het gazon te maaien wanneer de allergische persoon niet thuis is of indien het echt niet anders kan wanneer het gras nog nat is.
- Kom nooit in huis met de kleding waarmee u het gras heeft gemaaid en was uw haar of neem een douche na het maaien zodat geen grasdeeltjes in de leefruimten komen.
- Draag een sportzonnebril die aansluit op uw aanzicht wanneer u toch naar buiten moet.
- Kies een vakantiebestemming aan het strand of in de bergen boven 1500 m, maar doe het de eerste dagen rustig aan zodat uw lichaam zich kan aanpassen aan de gewijzigde leefomstandigheden en hoogte.
- Ga liever niet kamperen of picknicken in de vrije natuur.
- Gebruik een efficiënte luchtfilter (bv. met HEPA-filter of ander doeltreffend filtersysteem) om de pollen uit de binnenlucht te filteren.
- Noteer uw klachten in uw agenda of dagboek met datum, duurtijd, omgeving en activiteit en bespreek ze met uw arts.

Bron :

www.gezondhedenwetenschap.be –
www.uzleuven.be

Eerste ontlasting baby onthult aanleg voor allergieën

De eerste ontlasting van een baby is dan wel een vies goedje, maar mogelijk bevat het bijzonder nuttige info om de gezondheid van het kind op lange termijn te verbeteren. Zo denken Canadese onderzoekers dat de samenstelling van die eerste stoelgang aanwijzingen geeft over de gevoeligheid van het kindje

voor allergieën. Dit inzicht zou kunnen helpen om de ontwikkeling van allergieën en astma tegen te gaan vooraleer de eerste symptomen opduiken.

Zoals alle mama's weten, past de eerste ontlasting van een baby niet bepaald in een idyllisch plaatje van



© arttirn / Adobe Stock

het prille moederschap. De eerste keer is de luier namelijk gevuld met een kleverig goedje met een donkergroene tot diepzwarte kleur, dat meconium wordt genoemd. Die stoelgang bevat vruchtwater met onder meer afvalstoffen en celmateriaal, dat door de baby in de baarmoeder was ingeslikt. Als mama gooi je het liefst zo snel mogelijk weg, maar wetenschappers van de Canadese Universiteit van Brits-Columbia hebben het daarentegen tot in detail bestudeerd, met verrassende resultaten.

Diversiteit darmmicrobioom

De onderzoekers analyseerden een honderdtal meconiumstalen van baby's, die waren afgenomen als deel van een grootschalig onderzoek naar de ontwikkeling van kinderen. Daarnaast keken ze ook naar de resultaten van allergietesten van dezelfde kinderen op eenjarige leeftijd. Het bleek dat de eerste stoelgang van kinderen die later een aanleg voor allergische aandoeningen vertoonden, minder 'divers' was, wat wil zeggen dat ze minder verschillende moleculen in hun meconium hadden.

Dit verband zou verklaard kunnen worden door het feit dat de eerste ontlasting het uitgangsmateriaal bevat voor de opbouw van het geheel aan micro-organismen in onze darmen, het zogenaamde darmmicrobioom, en het immuunsysteem. Allergieën

worden veroorzaakt doordat het immuunsysteem overdreven reageert op onschadelijke stoffen en verscheidene studies hebben dit fenomeen gelinkt aan een lagere diversiteit van het darmmicrobioom. Sommige experts denken dat een divers ecosysteem van micro-organismen het immuunsysteem beter 'traint' om onschadelijke stoffen te tolereren.

Allergieën en astma tegengaan

De wetenschappers konden niet enkel dit verband vaststellen, maar met een slim computerprogramma slaagden ze er bovendien in om met een hoge graad van nauwkeurigheid (76%) te voorspellen of een pasgeboren baby op éénjarige leeftijd een aanleg voor allergieën zou vertonen. Met een dergelijke methode zou je in de toekomst dus mogelijk al de ontwikkeling van allergieën kunnen tegengaan vooraleer de eerste symptomen opduiken, wat de gezondheid van de kinderen op de lange termijn sterk ten goede zou komen. Aangezien kinderen met allergieën ook een hogere kans lopen op astma, zouden de bevindingen eveneens kunnen helpen in de strijd tegen astma.

Bron:

www.gezondheid.be
Andy Furniere, gezondheidsjournalist

Meer gezondheidsrisico's bij astma op latere leeftijd

Astma krijgen is al erg genoeg. Uit nieuw onderzoek blijkt dat volwassenen die dit op latere leeftijd ontwikkelen ook nog een hoger risico hebben op bijvoorbeeld vaatziekten of het krijgen van een beroerte.

Gezondheidsrisico's

Veertien jaar lang volgden onderzoekers ruim 1300 volwassenen met een gemiddelde leeftijd van 47 jaar. Een deel hiervan was gediagnosticeerd met astma en dit bleken voornamelijk vrouwen te zijn (67%). Bij geen enkele deelnemer was er sprake van vaatziekten of een verleden hiervan. Uit de resultaten kwam naar voren dat op latere leeftijd in vergelijking met niet-astmatische personen 57% meer kans is op:

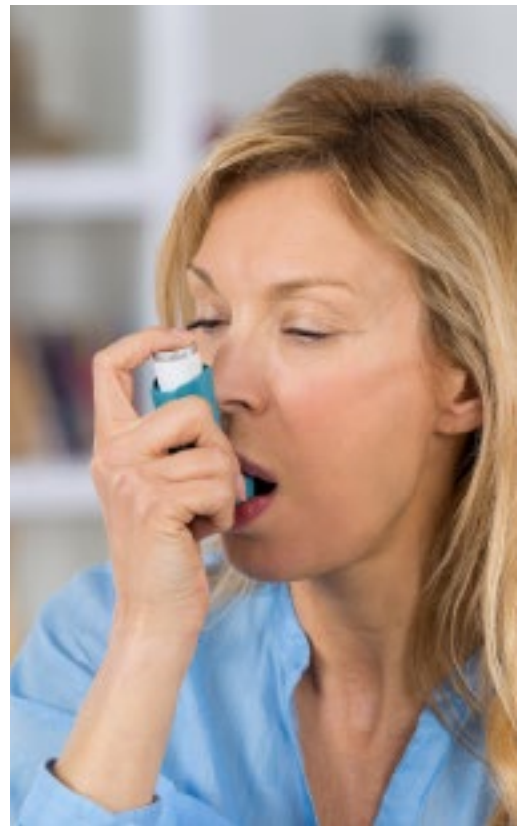
- Hart- en vaatziekten
- Beroerte
- Hartfalen
- Acute keelontsteking
- Pijnlijk drukkend gevoel op de borst (angina pectoris)

Wat kan er gedaan worden?

De bevindingen zijn van belang omdat astmklachten bij volwassenen vaker ernstiger en lastiger te behandelen zijn. De onderzoekers zeggen dat men moet proberen de risico's op astma te verlagen. Hierbij willen ze wel benadrukken dat sommige factoren niet in eigen hand zijn. Luchtverontreiniging bijvoorbeeld kan ook astma veroorzaken. Vaak leidt dit tot een versnelde vermindering van de longfuncties. Aan artsen en andere gezondheidsexperts willen ze meegeven dat zij patiënten die op latere leeftijd astma krijgen goed moeten monitoren. Dit betekent regelmatig controleren op risicofactoren zoals hoge bloeddruk en cholesterol.

Volwassen vrouwen vaker astma

In Nederland komt astma op volwassen leeftijd vaker



© auremar / Adobe Stock

voor bij vrouwen van middelbare leeftijd (40 – 65 jaar). Uit de resultaten van het onderzoek bleek dat hier ook sprake van was. Een mogelijke reden hiervoor is dat vrouwen van deze leeftijd vaker met (ernstig) overgewicht kampen. Overgewicht wordt gezien als een risicofactor.

Bron:

www.mijngezondheidsgids.nl

PUBLICATIES

PREVENTIE BIJ ALLERGIE

Huisstofmijtallergie.....	0,25 €
Hoe luchtwegenallergie voorkomen.....	0,25 €
Allergische rhinitis.....	0,25 €
Bijen- en wespenallergie.....	0,25 €
Allergie voor dieren.....	0,25 €

PREVENTIE BIJ ASTMA

Astma, een chronische aandoening van de luchtwegen.....	0,25 €
Astma en zwangerschap.....	0,25 €
Astma in beeld.....	1,50 €
Leven met astma.....	0,25 €
Heeft u astma.....	0,25 €

PREVENTIE BIJ HET KIND

Astma bij zuigelingen en peuters is niet ongewoon.....	0,25 €
Astma en allergie bij kinderen.....	0,25 €
Koemelkeiwitalergie.....	0,25 €
Een gezond schoolklimaat.....	0,25 €
Astma bij schoolkinderen.....	0,25 €
Veilig met astma en allergie naar school.....	5,00 €
De allergie Survivalgids.....	11,95 €
Open luchtwegen op school.....	5,00 €

PREVENTIE BIJ VOEDSELALLERGIE

Voedselallergie en voedselintolerantie.....	0,25 €
Lactose-intolerantie.....	0,25 €
Pinda-allergie.....	0,25 €
Allergie voor kippeneiwit.....	0,25 €
Voedselovergevoeligheid.....	1,50 €
Kookboek voor mensen met voedselallergie.....	17,50 €

ECZEEM

Atopisch eczeem.....	0,25 €
Contacteczeem.....	0,25 €

DE BUITENLUCHT

Met astma en allergie op vakantie.....	0,25 €
Pollenarme tuin.....	5,00 €

ALLERLEI

Apparatuur en hulpmiddelen.....	0,25 €
De piekstroommeter.....	0,25 €
Didactisch pakket.....	15,00 €

TIJDSCHRIFT

Nieuwsbrief (abonnement 4 nummers).....	15,00 €
---	---------

**MIJTONDOORLAATBARE HOEZEN EN FOLDERS
KUNNEN BESTELD WORDEN VIA DE WEBSITE,
PER MAIL OF TELEFONISCH**

Prijzen onder voorbehoud van wijziging, raadpleeg onze website
voor de actuele publicaties

www.astma-en-allergiekoepel.be

info@astma-en-allergiekoepel.be | 0800/84321

