24 Trimestrieel
April - Juni 2016

SOFIADIS

Het magazine van de Sofiadis Apotheker

Mag !

WEDSTRIJD
5X€40
AANKOOPBONS
GELDIG IN DE SOFIADIS APOTHEKEN

DYSLEXIE
KWESTIE VAN TIJDIG TE DETECTEREN



- Multiple sclerose en uw zenuwstelsel
- Borstvoeding: voordelen en sleutels tot succes
- Hoe kiest u de juiste huisvesting voor senioren?

WIN EEN BBQ!



Maak kans bij elke aankoop van een product uit het volledige gamma



Voorkomt insectenbeten*

Vraag ernaar bij uw apotheker.

MouSkito®

REPEL

20% IR3535
België en Europa
vanaf 3 maand

BABY'S KINDEREN VOLWASSENEN



Roller 75 ml | Junior Lotion 75 ml | Pocketspray 50 ml | Spray 100 ml

REPEL

30% IR3535
Tropische gebieden
vanaf 1 jaar

KINDEREN VOLWASSENEN

IR3535: geadviseerd voor TEKEN



Forte spray 100 ml

TRAVEL

30% DEET
Zuid-Europese gebieden
vanaf 2 jaar

KINDEREN VOLWASSENEN



Stick 40 ml | Roller 75 ml | Spray 100 ml

TROPICAL

50% DEET
Tropische gebieden
vanaf 2 jaar

KINDEREN VOLWASSENEN



Roller 40 ml | Spray 100 ml

Qualiphar
Rijksweg 9 - B-2880 Bornem

Gebruik insectenwerende producten veilig. Lees voor gebruik eerst het etiket en de productinformatie.

* Mouskito® roller heeft in gebieden met gematigd klimaat een beschermende werking van 7u30 tegen muggen, 8u tegen vliegen, bijen en wespen en 6u tegen teken. Mouskito® spray en pocketspray hebben in gebieden met gematigd klimaat een beschermende werking van 8u tegen muggen, vliegen, bijen en wespen, 6u tegen teken, 7u tegen zandvliegen en 5u tegen oogstmijten. Mouskito® forte spray heeft in tropische gebieden een beschermende werking van 5u tegen teken, 8u tegen zandvliegen en gewone muggen (Aedes + Culex) en is ook 8u werkzaam tegen Anopheles (drager van Malaria). Mouskito® travel stick heeft in gebieden met gematigd klimaat een beschermende werking van 8u tegen muggen en 5u tegen vliegen. Mouskito® travel roller en spray hebben in gebieden met gematigd klimaat een beschermende werking van 8u tegen muggen en wespen en 5u tegen vliegen. Mouskito® tropical roller heeft in tropische gebieden een beschermende werking van 8u tegen vliegen en 9u tegen gewone muggen (Aedes + Culex) en is ook 9u werkzaam tegen Anopheles (drager van malaria). Mouskito® tropical spray heeft in tropische gebieden een beschermende werking van 5u tegen vliegen en 9u tegen gewone muggen (Aedes + Culex) en is ook 9u werkzaam tegen Anopheles (drager van malaria). De activiteit als repellent tegen tseetsee vlieg is niet bewezen.

NOVEMBER/DECEMBER 2016

SOFIADIS Mag !



Publicatie van SOFIADIS cvba,
Drukpersstraat 4
1000 Brussel
Tel : 02 227 11 71
Fax : 02 218 31 41
Mail : info@sofiadis.be
Web: www.sofiadis.be

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER
Peter Van Elslander

PUBLICITAIRE REGIE
Sofiadis CVBA
info@sofiadis.be

CONCEPT EN REALISATIE
Sofiadis CVBA - Axel Moureau
info@sofiadis.be

FOTOGRAFIE
iStockphoto, Fotolia

PERIODICITEIT
Thematisch trimestrieel magazine

DRUK
IPM Printing

HEBBEN MEEGEWERKT AAN DE REDACTIE
S. Abts, M. Hellemans, N. Laporte, A. Leprêtre, V. Liénart, D. Mahe, B. Philippart, C. Sindic, S. Tellier

OPLAGE EN VERDELING
Oplage magazine: 40.000 exemplaren.
Voor meer inlichtingen betreffende de verdeling van Sofiadis Mag!: info@sofiadis.be of 02 227 11 71

EDITO

Beste lezers,

Diabetes, ook wel als eens «suikerziekte» genoemd ; zoals het woord het al aangeeft is dit een echte ziekte.

Veel mensen zijn zich niet bewust dat ze aan deze ziekte lijden, omdat de symptomen niet altijd zeer duidelijk zijn. Toch lijden naar schatting 600.000 Belgen aan deze ziekte; dit aantal is verdubbeld in 15 jaar tijd !

Diabetes is niet iets wat je plotseling overkomt, het installeert zich door de jaren heen en de gevolgen kunnen ernstig zijn : van cardiovasculaire ziekten, nierproblemen en in de ergste gevallen leiden tot amputaties.

In het artikel zal je vernemen welke symptomen aan diabetes kunnen doen denken.

Mensen met diabetes kunnen dagelijks de evolutie hiervan opvolgen door het uitvoeren een kleine test. Door middel van een glucosemeter wordt in een druppel bloed de concentratie van suiker gemeten. Dit resultaat kan je reeds na enkele seconden aflezen.

Uw apotheker adviseert U graag welk toestel voor U het meest geschikt is.

Veel leesgenot !

Peter Van Elslander
Afgevaardigd bestuurder

INHOUD

Gezondheid
Multiple sclerose Als het zenuwstelsel aangevallen wordt 04 - 06
Dyslexie, kwestie van tijdig te kunnen detecteren 07 - 09
Diabetes, de onzichtbare aandoening 11 - 13
Opvallende littekens, hoe te behandelen? 15
Borstvoeding, voordelen en sleutels tot succes 16 - 18

Sport
Morgen begin ik (opnieuw) met lopen! 19 - 21

Reizen
Voorkomen is altijd beter dan genezen goed gevaccineerd op reis! 22 - 23

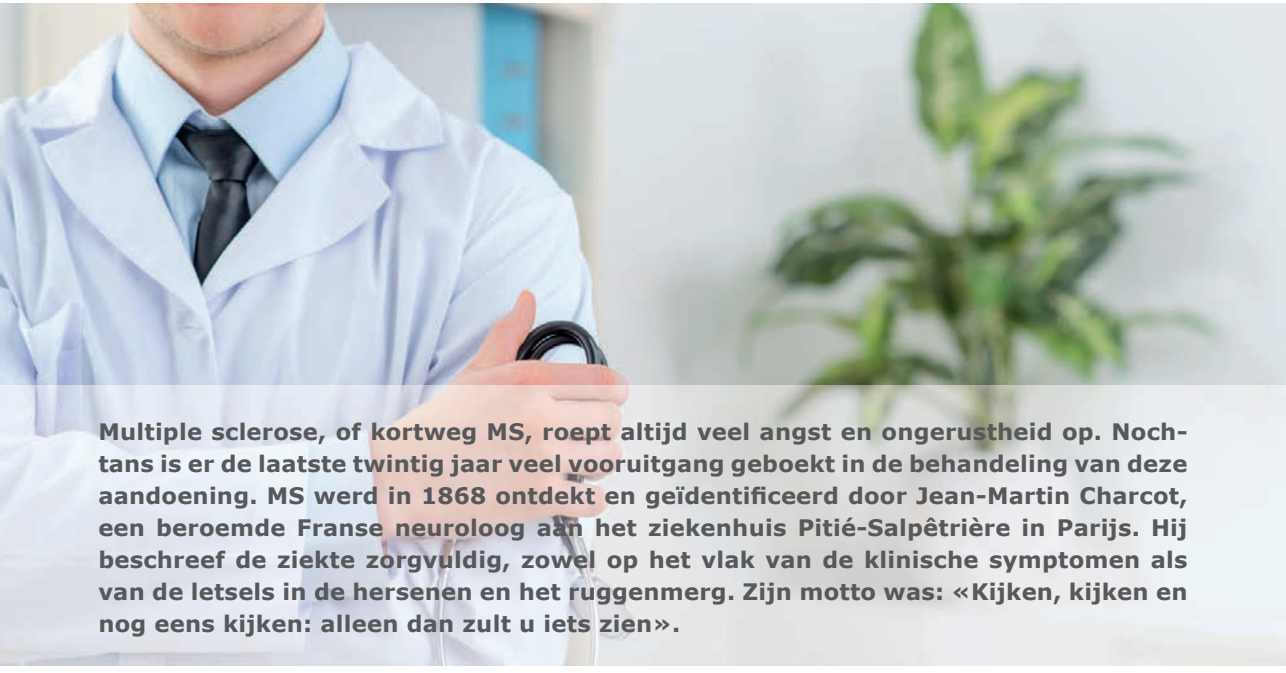
Familie
Hoe kiest u de juiste huisvesting voor senioren? 24 - 25

Dieet
Omega 3-vetzuren, modeverschijnsel of echte noodzaak? 26 - 29

Wedstrijd
Win een aankoopbon van 40€ 31

MULTIPLE SCLEROSE

ALS HET ZENUWSTELSEL AANGEVALLEN WORDT



Multiple sclerose, of kortweg MS, roept altijd veel angst en ongerustheid op. Nochtans is er de laatste twintig jaar veel vooruitgang geboekt in de behandeling van deze aandoening. MS werd in 1868 ontdekt en geïdentificeerd door Jean-Martin Charcot, een beroemde Franse neuroloog aan het ziekenhuis Pitié-Salpêtrière in Parijs. Hij beschreef de ziekte zorgvuldig, zowel op het vlak van de klinische symptomen als van de letsels in de hersenen en het ruggenmerg. Zijn motto was: «Kijken, kijken en nog eens kijken: alleen dan zult u iets zien».

Wat weten we over multiple sclerose?

Bij multiple sclerose is het immuunsysteem ontregeld. De mechanismen en de oorzaken hiervan zijn nog niet helemaal duidelijk. Die ontregeling veroorzaakt een ongecontroleerde proliferatie van autoagressieve lymfocyten die de moleculen van het zenuwstelsel aanvallen. Als die lymfocyten geactiveerd zijn, zijn ze in staat de barrière die zich normaal gezien tussen de bloedvaten en de hersenen bevindt, te doorbreken en focale ontstekingsreacties in het centrale zenuwstelsel (de hersenhelften, de oogzenuwen, de hersenstam, de kleine hersenen, het ruggenmerg) te veroorzaken. Die focale



ontstekingen leiden tot degeneratie van de zenuwvezels en de vernietiging van zenuwcellen, waardoor blijvende deficiënties ontstaan.

De aandoening treft personen met een genetische aanleg, maar treedt pas op bij be-

paalde externe omgevingsfactoren. Er bestaan tientallen genen die gevoelig zijn voor multiple sclerose, waarvan een aantal ook gebonden zijn aan juveniele diabetes, de ziekte van Crohn, reumatoïde artritis, lupus erythematodes en psoriasis.

In België treft deze aandoening ongeveer 1,2 op 1.000 personen, dus in totaal ongeveer 13.000 personen, en elk jaar zijn er zowat 400 nieuwe gevallen. In 10 tot 15% van de gevallen gaat het om een familiaire aandoening (minstens twee familieleden in de eerste graad met MS). De aandoening treft twee keer zoveel vrouwen als mannen. Ze treedt meestal op tussen het 25e en 35e levensjaar, maar soms al tijdens de adolescentie, of pas na het 50e levensjaar.

Enkele bekende omgevingsfactoren zijn: tekort aan vitamine D tijdens de kinderjaren en de adolescentie, roken en een late klierkoorts met klinische symptomen. Het gaat hierbij telkens om een verhoogd risico om de aandoening te krijgen, niet om een rechtstreeks oorzakelijke factor.

Wat zijn de symptomen?

De symptomen hangen af van de plaats van de ontstekingsreacties en kunnen van voorbijgaande aard of gedeeltelijk omkeerbaar zijn.

Een focale ontsteking vernietigt de myelineschede en soms ook zenuwvezels die worden omhuld door de myelineschede. Dat gebeurt in een welbepaalde zone, de zogenaamde 'plaque'. Het gevolg is dat de geleidingssnelheid van de zenuwimpuls met meer dan 90% daalt, of zelfs volledig blokkeert.

In negen van de tien gevallen bevindt de plaque zich in een hersenzone die niet meteen externe symptomen veroorzaakt. Omdat de ontstoken plaque echter de myelineschede vernietigt, kan dit leiden tot verlamming, evenwichtsstoornissen, bewegingsstoornissen van de oogbol, een slechter zicht, urologische stoornissen, gevoelsstoornissen die soms gepaard gaan met pijn, en op lange termijn concentratie- en geheugenstoornissen. Dit hangt af van de positie van de plaque op de motorische, visuele, sensibele, prefrontale zenuwbanen of hersenzenuwbanen.

De plaques zijn direct zichtbaar via MRI van de hersenen en van het ruggenmerg. Een oude plaque kan weer actief worden in de periferie en zich centrifugaal uitbreiden. Ze kan samensmelten met een nabijgelegen plaque waardoor er vergroeide letsels ontstaan.



Bij 85% van de MS-patiënten zien we aanvallen met nieuwe neurologische symptomen of waarbij oude symptomen die verdwenen waren, opnieuw de kop opsteken. Die treden binnen een paar dagen op en herstellen in enkele maanden, hetzij volledig, hetzij gedeeltelijk.

Een behandeling met synthetisch cortison verkort de duur van een aanval. Dit is de ziektevorm met aanvallen en remissie, de zogenaamde 'relapsing remitting' multiple sclerose. Nadat die evolutie gemiddeld 10 tot 15 jaar heeft geduurd, treden de aanvallen minder vaak op, maar bij de meeste patiënten verergeren de restsymptomen progressief en onverbiddelijk. Dan hebben we te maken met de secundaire progressieve vorm van de aandoening. Een minderheid (minder dan 10%) blijft een vorm met weinig aanvallen en een goede remissie houden, met andere woorden een goedaardige vorm van de aandoening.

15% van de des MS-patiënten krijgt nooit aanvallen, maar wel verraderlijke neurologische symptomen, vooral ter hoogte van de onderste ledematen, die na verloop van tijd progressief verergeren. Dit is de primaire progressieve vorm.

Hoe zit het met de behandeling?

Momenteel bestaat er geen curatieve behandeling voor de plaques. Er is evenmin een behandeling tegen de progressie zonder symptoomaanvallen, maar lopende klinische studies stemmen tot voorzichtig optimisme. Waarover we momenteel wel beschikken - wat 25 jaar geleden niet het geval was - zijn verschillende nieuwe geneesmiddelen om focale ontstekingsaanvallen te voorkomen, hun frequentie en intensiteit te verlagen en de uitbreiding van de aandoening in zekere mate te remmen. Die geneesmiddelen zijn allemaal werkzaam op het immuunsysteem en proberen de ontregeling en de hyperactivering te corrigeren. Het gaat dus om immunomodulatoren of immunosuppressiva.

Die kunnen we onderverdelen in eerstelijnsmedicatie voor de minder agressieve vormen van de aandoening en tweedelijnsmedicatie voor een sterk evoluerende aandoening met slechte vooruitzichten.

De eerstelijnsmedicatie bestaat uit immunomodulerend interferon bèta, hetzij glatirameeracetaat, toegediend met herhaalde injecties, hetzij nieuwe orale geneesmiddelen zoals teriflunomide of dimethylfumaraat. Dit zijn behandelingen op lange termijn met als voordeel een verlaging van de frequentie en de intensiteit van de aanvallen, en een vermindering van het aantal nieuwe ontstekingsletsels. Er kunnen bijwerkingen optreden, maar die zijn ondertussen goed bekend en goed te verlichten.

De tweedelijnsmedicatie bestaat uit geneesmiddelen die auto-agressieve, geactiveerde lymfocyten verhinderen van het bloed naar de hersenen te migreren (fingolimod en natalizumab) of die een significant aantal lymfocyten vernietigen in de hoop een nieuw immuunsysteem te genereren dat niet meer auto-agressief voor het centrale zenuwstelsel is (alemtuzumab). Die geneesmiddelen zijn enkel beschikbaar in de ziekenhuisapotheek.

Tot besluit ...

Multiple sclerose is kortom een aandoening die voortkomt uit de frontale botsing van het immuunsysteem met het zenuwstelsel. Er zijn nog veel onzekerheden over de ziekte, die daardoor dus ook nog niet goed te beheersen valt. De Charcot Stichting tegen multipele sclerose is een stichting van openbaar nut die in België elk jaar verschillende onderzoeksteams steunt voor in totaal € 200.000. Het doel is onze kennis over de aandoening te vergroten om ze beter te kunnen bestrijden (www.fondation-charcot.org).

Professor Christian **Sindic**
Professor emeritus in de neurologie UCL
Voorzitter van de Charcot Stichting

DYSLEXIE

KWESTIE VAN TIJDIG TE KUNNEN DETECTEREN



Wat is dyslexie?

Stoornissen die beginnen met 'dys' (zoals 'dyslexie') worden vandaag de dag volop besproken en opgespoord. Dat is bemoedigend! Tijdig informatie krijgen, voorkomt dat ouders zich zorgen maken en het kind zich onbekwaam voelt. Het maakt het mogelijk om uitleg te geven, te relativeren, aan te moedigen en in te grijpen voordat het kind te veel achterop geraakt.

De 'dys' slaat op een specifieke moeilijkheid ten opzichte van bepaalde leerfuncties die niet kan worden verklaard door een intellectuele achterstand, een opgelopen hersenletsel, een gevoelsstoornis, een ernstig psychologisch-affectief tekort of een onaangepaste leermethode.

Een kind met dyslexie heeft specifieke problemen om te leren lezen en correct te schrijven, terwijl het op andere gebieden heel vaardig, intelligent, vindingrijk of creatief kan zijn. Een kind met dyslexie heeft, zoals alle kinderen, sterke en zwakke punten.

Dyslexie kan op verschillende manieren de functies aantasten die zijn betrokken bij het lezen en schrijven. We onderscheiden fonologische dyslexie (verwarring, verwisseling, omkering en toevoeging van klanken en letters) en oppervlaktedyslexie (moeilijkheden om een groep letters te verwerken en het woord direct te herkennen, zonder te splitsen in lettergrepen). Als de twee aspecten zijn aangetast, spreken we van gemengde dyslexie.

Wanneer moet de diagnose worden gesteld?

Op de leeftijd dat kinderen leren lezen en schrijven kan doorgaans dyslexie worden vermoed en vastgesteld, dus in het eerste leerjaar, of veel later pas, afhankelijk van de vorm en de ernst.

De fonologische dyslexie vormt al gauw een belemmering bij het aanleren van schrift en het ontcijferen van eenvoudige lettergrepen. Die moeilijkheden treden op vanaf het eerste jaar in de lagere school. Natuurlijk kunnen ook kinderen die niet dyslectisch zijn dezelfde fouten maken, maar die verdwijnen snel. Het is pas als het kind de fouten blijft maken, ondanks regelmatig oefenen, dat het op een specifieke aandoening kan wijzen.

Oppervlaktedyslexie heeft rechtstreeks met de zintuigen te maken en wordt pas later opgemerkt, als het kind in het derde en vierde jaar van de lagere school nog steeds in lettergrepen leest, en woorden (ook alledaagse woorden) blijft verwarren.

Het klopt dat er soms al op het einde van de kleuterschool alarmsignalen zijn, maar die volstaan niet voor een vroege diagnose. Vooral kinderen die in het derde kleuterklasje heel veel fonologische fouten maken (bv: dorp/drop) kunnen later moeite hebben met de analyse van de fonologische reeksen die het leren schrijven ondersteunt. Daarom moet er nog voor het eerste leerjaar bijzondere aandacht uitgaan naar die zwakke punten, zeker omdat logopedie goed helpt bij de fonologische functies.



HOE REAGEREN BIJ BEPAALDE ALARMSIGNALEN?

Persoonlijk raad ik meestal aan een verkennend advies in te winnen zodra er een vermoeden rijst, zodat de relatie tussen het kind en de school niet in het gedrang komt, en het kind zijn zelfvertrouwen niet verliest. Dat hoeft niet noodzakelijk tot een diagnose of logopediesessies te leiden. Het is een manier om ofwel tips te geven, ofwel tot een mogelijke diagnose te komen en begeleiding op te starten.

Welke begeleiding moet een kind met dyslexie krijgen?

Hoewel er afhankelijk van de diagnose logopediesessies worden aangeraden, volstaan die niet om kinderen met dyslexie te helpen. Het klopt dat logopedie zal bepalen welke begeleiding het beste is om de evolutie van het leerproces te optimaliseren, en dat tijdens de sessies de individuele problemen van de kinderen systematisch worden aangepakt.

Idealiter wordt het therapeutische project voortgezet binnen het gezin, door in te oefenen wat het kind heeft geleerd tijdens de logopediesessies, zodat het beter kan worden omgezet naar een automatisme. Bovendien werkt het bevestigend voor het kind om aan zijn ouders te kunnen laten zien dat het vooruitgang boekt. Daarnaast is de bijdrage van de leerkrachten cruciaal. Aanpassingen in de klas die specifiek zijn afgestemd op elk kind, kunnen voorkomen dat de lees- of schrijfproblemen een weerslag hebben op het algemene leerproces.

Er bestaan twee leesmethodes in de scholen: de globale methode die vertrekt van het onthouden van woorden zoals bijvoorbeeld «school», «huis», en de analytische methode die vertrekt van het aanleren van letters om de decodering van lettergrepen en woorden mogelijk te maken. De eerste methode past niet bij kinderen met dyslexie.

Ten slotte is ook de pedagogische methode belangrijk.

De 'globale methode' gaat uit van het globaal memoriseren van woorden. Die methode veronderstelt het vermogen om zelf de fonologische analyses uit te voeren en zo nieuwe woorden te kunnen lezen. Maar dat is precies waar kinderen met fonologische dyslexie het moeilijk mee hebben. Voor hen is de globale methode dus niet geschikt. Het is absoluut noodzakelijk om hen te begeleiden in het proces van de fonologische analyse en idealiter het arbitraire karakter van de grafisch-fonetische code ('letter-klank') weg te nemen door een aanvullende gebarenmethode.

Wat ligt er in het verschiet voor onze kinderen met dyslexie?

Dyslexie is weliswaar een functionele zwakte, maar het is geen onvermogen. Het kind gaat vooruit en past zich aan, op voorwaarde dat het kan rekenen op hulp, aanmoediging en aanpassing. Sommige kinderen gaan sneller vooruit. Anderen hebben het moeilijker. Door te oefenen kunnen bepaalde kinderen een hoger niveau bereiken dan leerlingen die voldoende bekwaam zijn, maar niet genoeg oefenen. Ik ken alvast heel veel kinderen die in bepaalde gevallen zwaar dyslectisch waren en die toch de studies van hun keuze konden volgen. Blijf dus ver weg van een negatieve, fatalistische houding, want dat is ongunstig.



Nicole **Laporte**
Universitaire logopediste
Richting Neuropsychologie

*Is het niet tijd om uw bloedglucosemeter te **vervangen**?*

Breng uw oude toestel en krijg **gratis** uw **meter FreeStyle Freedom Lite**





FreeStyle

*Uw **nieuwe toestel** is beschikbaar bij uw apotheek Sofiadis*

Abbott
A Promise for Life

ADCRT01JO-05/13N

Diabetes

DE ONZICHTBARE AANDOENING



België telt naar schatting 600.000 diabetici, van wie ongeveer de helft zich niet bewust is te lijden aan de aandoening, die sluipend en onopvallend verergert. De laatste vijftien jaar is het aantal diabetici in ons land verdubbeld, en als er niets verandert, zal dat cijfer tegen 2030 nogmaals verdubbelen. Daarbij mag men niet vergeten dat diabetes ernstige letsels kan veroorzaken.

Wat is diabetes?

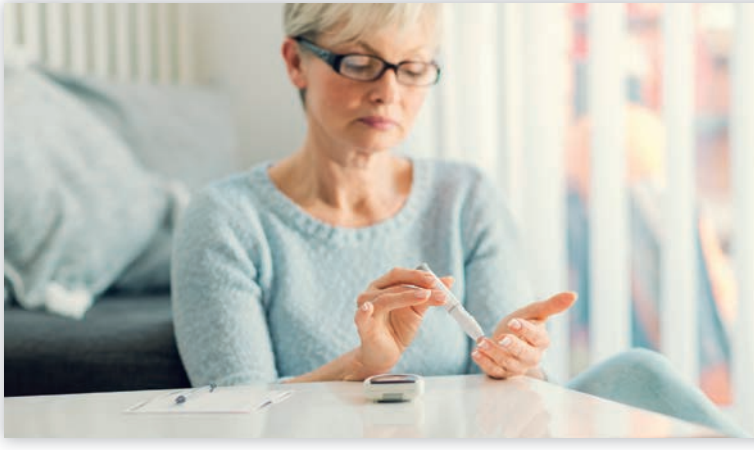
Suiker (of glucose) dient als brandstof voor de werking van het lichaam. Insuline, een hormoon dat wordt aangemaakt door de pancreas, is onmisbaar voor de absorptie van suiker door de cellen. Een teveel aan suiker kan enerzijds worden opgeslagen door de lever en anderzijds worden uitgescheiden met de urine. Bij een diabetespatiënt is dat proces verstoord, waardoor er een chronisch teveel aan suiker in het bloed (of hyperglykemie) ontstaat.

Die stoornis kan optreden als de pancreas niet genoeg (of helemaal geen) insuline aanmaakt. Dan spreken we van type I-diabetes (of insulineafhankelijke diabetes). 10% van de diabetici lijdt aan type I-diabetes; het komt vooral voor bij kinderen en jongvolwassenen, hoewel het aantal oudere patiënten toeneemt.

We spreken van type II-diabetes als het lichaam resistent is voor de werking van insuline. Dan nemen de cellen de suiker niet meer correct op en stapelt die zich op in het bloed. Die aandoening treedt meestal op na de leeftijd van 45 jaar, maar cijfers wijzen op een snelle en bijzonder verontrustende stijging bij jongvolwassenen, en ook bij kinderen en adolescenten. Er bestaan nog andere soorten diabetes, maar die bespreken we hier niet omdat ze een beduidend kleiner aantal patiënten treffen.

Oorzaken van diabetes

Type I-diabetes kan een genetische oorzaak hebben, het gevolg zijn van een virale of toxische aanval, of een auto-immuunreactie betreffen.



Type II-diabetes is leeftijdsgebonden en erfelijk. De belangrijkste oorzaak is echter de levensstijl: een te rijke voeding (te veel geraffineerde suikers, verzadigde vetten en vlees, onvoldoende fruit en groenten), overgewicht, een zittend leven, hoge bloeddruk, stress, enz. Een gezonde levensstijl kan het risico op type II-diabetes (het vaakst voorkomende type) verlagen.

Futurologen beweren dat als de inwoners van de rijke industrielanden niet snel hun gewoonten aanpassen, we de komende jaren een massale diabetesepidemie mogen verwachten. Die gigantische stijging van diabetes als gevolg van een onaangepaste levensstijl zien we meer bepaald bij een groeiend aantal jongeren (terwijl type II-diabetes normaal gesproken pas na het 45ste levensjaar voorkomt) en in landen waar de levensstijl en eetgewoonten in enkele jaren drastisch zijn veranderd, zoals in India of China.

Een sluipende progressie

Naar schatting 7% des Belgen heeft type II-diabetes (met een piek van 20% in de leeftijdsgroep 65 tot 85 jaar). In tegenstelling tot bijvoorbeeld griep of keelontsteking veroorzaakt hyperglykemie geen onmiddellijk herkenbare symptomen.

Diabetes ontwikkelt zich langzaam en vaak onopgemerkt. Tekenen die een belletje moeten doen rinkelen zijn extreme en aanhoudende vermoeidheid, te veel moeten plassen (waardoor de patiënt vaak dringend naar het toilet moet midden in de nacht), meer dorst of honger, onverklaarbaar gewichtsverlies, wazig zicht, gezwollen of tintelende handen of voeten, wonden die abnormaal traag genezen, herhaalde huid-, tandvlees-, blaas-, vulva- of voorhuidinfecties. Bij deze symptomen laat u het best zo snel mogelijk een medisch controleonderzoek uitvoeren.

Ernstige gevolgen

Op lange termijn kan diabetes ernstige gevolgen hebben: cardiovasculaire aandoeningen, nieraandoeningen, oogproblemen (diabetes is de hoofdoorzaak van blindheid), voetzweren, aantasting van de weefsels/bloedvaten/zenuwen enz. In het ergste geval kan diabetes leiden tot amputaties en zelfs de dood.



Diabetes is een ernstige aandoening waarvan we het gevaar niet mogen onderschatten. Diabetes gaat vaak samen met andere aandoeningen (hoge bloeddruk, hoge cholesterol enz.) waardoor de patiënt in een vicieuze cirkel van complicaties belandt.

Behandelingen

Ondanks de huidige medische

kennis is diabetes, eenmaal aanwezig, toch nog altijd een ongeneeslijke ziekte. Er gebeurt onderzoek naar vaccins en nieuwe behandelingen, maar het zal nog jaren duren vooraleer dat resultaat oplevert. Ondertussen zijn diabetici veroordeeld tot zeer belastende behandelingen om het suikergehalte in het bloed te regelen: diëten, aangepaste fysieke oefeningen die op het gepaste moment, specifieke geneesmiddelen voor diabetes, insuline-injecties, enz. De medische follow-up moet strikt gebeuren om het risico op acute en chronische complicaties te vermijden.

De bloedsuikerspiegel meten

Diabetici moeten hun suikerspiegel regelmatig controleren om hun bloedsuikerwaarde altijd zo dicht mogelijk bij de normale waarde te houden. Aan de hand van die metingen kunnen ze hun behandeling aanpassen aan de omstandigheden van het moment (voeding, fysieke inspanning, stress, enz.). Afhankelijk van de patiënt gebeurt de suikerspiegelmeting 3 keer/week tot 4 keer/dag.

De diabetespatiënt prikt in zijn vingertop en brengt een druppel bloed in de glucosemeter. Na enkele seconden verschijnt het resultaat op het scherm.

Geavanceerde glucosemeters slaan de analysegegevens op in een database, waardoor het mogelijk is de evolutie van de resultaten te volgen. De nieuwe glucosemeters zijn er qua gebruiksmogelijkheden sterk op vooruitgegaan en garanderen een precieze meting. Het aanbod aan glucosemeters op de markt is zeer uitgebreid. De behandelende arts of de apotheker kan zeggen welk model het meest geschikt is voor een bepaalde situatie, maar de glucosemeters van de laatste generatie bieden uiteraard meer mogelijkheden en zijn betrouwbaarder.

Marco **Hellemans**





SPECIALE ACTIE
IN UW SOFIADIS APOTHEEK

Ruil uw oude bloedglucosemeter gratis tegen een nieuwe apparaat.

Beschikt u over een bloedglucosemeter? Gelijk wat het merk is, of de ouderdom, u kan die gratis inruilen voor een Freestyle toestel van Abbott Diabetes Care, beschouwd als één van de meest doeltreffende meters door een onhafankelijke onderzoek.

Deze actie is geldig in alle Sofiadis apotheken voor het ganse jaar.

EEN LITTEKEN?

KELO-COTE

Voorkomt
& behandelt
excessieve littekens

Een mooi litteken
is een litteken dat
je vergeet

NIEUW



GEPATENTEERDE 100% Silicone FORMULE

KELO-COTE® is **de enige gepatenteerde transparante siliconengel** waarvan de doeltreffendheid en veiligheid aangetoond werden bij de preventie en behandeling van recente of oude hypertrofische littekens en keloïden[1].

BIOCODEX

(1) Studies beschikbaar op aanvraag.

NIEUWE VERPAKKING

OPVALLENDE LITTEKENS

HOE TE BEHANDELEN?

Tegenwoordig zegt 59% van de patiënten belang te hechten aan het uitzicht van zijn litteken. Hoewel de meeste littekens wit en gaaf zijn, bestaat er toch een risico op een rood, gezwollen, hard en soms pijnlijk litteken: een hypertrofisch litteken of keloïd.

Welke behandeling kiezen om het esthetische aspect en het gevoel van het litteken te verbeteren?

Na een verwonding, brandwonde of een chirurgische ingreep herstelt de huid geleidelijk en vormt er zich een litteken.

Genezende olies of crèmes en siliconengels zijn behandelingen die het littekenvormingsproces van de wonde helpen optimaliseren, afhankelijk van wanneer er wordt behandeld en bij welke indicaties.

Het genezingsproces omvat twee fases: de **wondsluiting** en de **littekenvorming**.

Het belangrijk om de wonde eerst goed te ontsmetten en vervolgens, na drie dagen, eventueel het litteken in te masseren met een genezende crème of olie. Zo kan de wonde snel dichtgroeien en kan er zich een korst vormen.

Zodra de wonde gesloten is, de korst verdwenen is of de hechtingen zijn verwijderd, begint de tweede fase van de littekenvorming.
De littekenvorming is de fase die het uiteindelijke uitzicht van het litteken bepaalt.

Om te voorkomen dat er een hypertrofisch litteken of een keloïd ontstaat, is het aangeraden om twee keer per dag, gedurende twee tot drie maanden een 100% siliconengel aan te brengen op het gesloten litteken.

Silicone is het enige product dat wordt aangeraden in de internationale richtlijnen voor de eerstelijnsbehandeling en de preventie van excessieve
littekens. De 100% siliconengel heeft een effect op het esthetische aspect van het litteken door het vlakker en minder rood te maken. De siliconengel verlicht ook de jeuk en de pijn die gepaard gaan met littekens.

Aline **Leprêtre**

LITTEKENVORMINGSPROCES	FASE 1 WONDSLUITING	FASE 2 LITTEKENVORMING
DUUR	Van dag 1 tot dag 15 na de verwonding, de verbranding of de chirurgische ingreep.	Begint op dag 15 (zodra de wonde is gesloten, de hechtingen zijn verwijderd of de korst is verdwenen). Kan 6 maanden tot 2 jaar duren.
DOEL	DDe snelle sluiting van de wonde, met korstvorming, bevorderen.	Vermijden dat er een opvallend litteken (hypertrofisch litteken of keloïd) ontstaat.
TE GEBRUIKEN BEHANDELINGEN	Genezende crèmes of olies.	100% siliconengel.



BORSTVOEDING
Voordelen en sleutels tot succes

Borst- of flesvoeding? Dat is de vraag waar heel wat toekomstige mama's zich het hoofd over breken. Waarom zou u kiezen voor borstvoeding?

Belangrijkste voordelen

BESCHERMING TEGEN INFECTIES

Moedermelk bevat specifieke antilichamen van de mama die gericht zijn op micro-organismen zoals streptokokken, pneumokokken of stafylokokken. Bovendien zijn er factoren die de immuniteit stimuleren.

HYPOALLERGEEN

Moedermelk lijkt een beschermend effect te bieden bij familiale antecedenten van allergieën. Wel moet er worden opgepast voor een te vroege diversificatie van de zuigeling. Ook het toedienen van bepaalde voedingsstoffen die bekend staan als allergeen moet worden vermeden. Alles hangt ook af van de voeding van de mama. Het valt moeilijk te bewijzen dat moedermelk op zich zou beschermen tegen allergieën, want die kunnen ook optreden met andere allergenen.

BAND MOEDER-KIND

Borstvoeding is nog altijd een bijzonder moment tussen moeder en kind. Als het borstvoeden goed verloopt, versterkt het de affectieve band. De mama moet zich goed voelen bij borstvoeding, want het omgekeerde effect kan zich ook voordoen. Als de mama het niet fijn vindt, of de borst geven moeilijk en pijnlijk verloopt, dan kan dat de band tussen moeder en kind negatief beïnvloeden. Daarom moet borstvoeding vanaf het begin vlot verlopen. Daarvoor moet de moeder beschikken over alle sleutels tot succes en moet ze goed omringd zijn.

AUTOMATISCHE AANPASSING AAN DE BEHOEFTEN

De samenstelling van de melk varieert tijdens de borstvoedingsperiode. Hoe meer de baby zuigt, hoe meer melk er is. De melk past zich ook aan volgens de behoeften en de leeftijd van het kind.

Tot het kind zes maanden oud is, bevat de moedermelk alle nodige voedingsstoffen.

PRAKTISCH

Altijd beschikbaar, op de juiste temperatuur, steriel en gezond. Er is geen voorbereiding of sterilisatie nodig. Borstvoeding geven bevordert de samentrekking van de baarmoeder, is supergoedkoop en ecologisch.
Het is ook heel praktisch 's nachts, want de mama hoeft haar bed niet uit. Er bestaat een houding in zijligging waarin het mogelijk is liggend in bed de borst te geven.
Borstvoeding biedt nog tal van andere voordelen.

De sleutel tot succes

INFORMATIE OVER BORSTVOEDING VERKRIJGEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Tijdens de voorbereiding op de geboorte kunt u borstvoeding bespreken met uw vroedvrouw, uw gynaecoloog of Kind en Gezin. U kunt ook informatiesessies over borstvoeding volgen. Er bestaan ook uitstekende websites en boeken (onderaan dit artikel vindt u enkele referenties).

EEN SNELLE START MET HUID-OP-HUIDCONTACT

Het is belangrijk dat de baby zo snel mogelijk huidcontact krijgt met zijn mama. Uit studies van de WGO blijkt dat huidcontact vlak na de geboorte het slagen van borstvoeding bevordert.

VERTROUWEN IN ZICHZELF EN IN DE BABY

De mama moet zich goed voelen en vertrouwen hebben in zichzelf. Hulpverleners geven soms uiteenlopende adviezen, het is dus belangrijk om op uw intuïtie te kunnen afgaan. U hoeft zich niet schuldig of verplicht te voelen.

Als het goed gaat met uw kindje en het genoeg melk krijgt, is het levendig, heeft het een mooie huidskleur en een soepele huid, maakt het ontlasting, plast het vaak en komt het gewicht bij.



EEN GOEDE HOUDING

Het is belangrijk dat u een comfortabele houding aanneemt voor u de baby aanlegt. Aarzel niet om de vroedvrouw van de kraamafdeling te vragen om u te helpen. Er zijn ook vroedvrouwen die aan huis komen en borstvoedingsconsulenten die u kunnen helpen nadat u het ziekenhuis hebt verlaten. U moet regelmatig een andere houding aannemen. Dat stimuleert en voorkomt eventuele complicaties.

DE TEKENEN HERKENNEN VAN DE BABY DIE ONTWAAKT EN DE BORST ZOEKT

Om goed te groeien en zich goed te ontwikkelen, moet een baby de eerste maanden per 24 uur ongeveer 8 tot 12 keer drinken, ook 's nachts. Leg uw baby aan zodra u merkt dat hij/zij wakker wordt en uw borst zoekt. De baby is kalm en klaar om te drinken in het rustige moment van de ontwaakfase.

DE GROEIPIEKEN: DE REGEL VAN 3-6!

Een baby heeft groeipieken en precies dan stoppen mama's vaak met borstvoeding omdat ze ten onrechte denken dat ze niet genoeg melk hebben. Maar de baby past gewoon de productie aan zijn behoeften aan. De baby vraagt meer, want hoe meer hij/zij zuigt, hoe meer melk er zal zijn.

Onthoud de 'regel van 3-6':D3, D6, 3 weken, 6 weken, 3 maanden en 6 maanden. Dat is geen exacte wetenschap, maar het komt toch vaak in de buurt. Vertrouw op uw baby, die weet wat hij/zij nodig heeft.

DRINKEN EN RUSTEN

Een mama die borstvoeding geeft, heeft veel dorst. Daarom moet u regelmatig en voldoende drinken, echter zonder u te forceren. Rust is onontbeerlijk voor een kersverse mama, ook al is dat makkelijker gezegd dan gedaan.

STEUN VAN DE PARTNER

De partner kan zich buitengesloten voelen door de borstvoeding, maar hij kan een belangrijke steun zijn voor de mama.

EEN BEZOEK AAN DE OSTEOPAAT

De osteopaat kan problemen snel opsporen en oplossen. Nadat de mama is geïnformeerd, kan ze een beslissing nemen. Zolang dat op een rustige en serene manier gebeurt, zal ze de beste keuze maken.

Vanessa **Liénart**
Vroedvrouw

BOEKEN REFERENTIES

SOLTER, Alteha. Mon bébé comprend tout. Marabout, 2013, 384 pagina's.
THIRION, Marie. L'allaitement. Alabin Michel, 2014, 280 pagina's.

WEB SITES REFERENTIES

www.infor-allaitement.be
www.lllbelgique.org
www.sage-femme.be/parents/
www.one.be
www.co-naitre.net
http://apps.who.int/rhl/fr/

MORGEN BEGIN IK (OPNIEUW) MET LOPEN!

Wat een mooi voornemen! Lopen is een uitstekende sport om gezond te blijven. We willen uw positieve voornemens zeker niet remmen, maar we willen u wel een paar tips en wat raad geven om een goede start te nemen.

Voor u er (weer) aan begint

Als u gaat lopen, moet u op een paar dingen letten, zeker als u al een paar maanden niet meer sport.

Eerst en vooral raden we u aan om langs te gaan bij uw arts voordat u weer gaat sporten. Hij/zij zal u onderzoeken en meer bepaald een elektrocardiogram (controle van het hart) uitvoeren vooraleer u groen licht krijgt. Het neemt maar 20 minuten in beslag en zo kunt u met een gerust hart beginnen lopen.

De uitrusting

Vervolgens hebt u een uitrusting nodig. Joggen is een toegankelijke sport voor iedereen, het kan altijd en overal worden beoefend en is goedkoop. Als u graag goed gekleed gaat, mag u kleding en uitrusting niet met elkaar verwarren. Een trendy short is niet zo belangrijk als een goed paar schoenen. Neem de tijd en laat u bijstaan om de loopschoenen te vinden die het beste passen bij uw activiteit (aantal sessies en totale duur per week) en uw lichaamsbouw (grootte, gewicht, loopstijl enz.).

Reken op een budget van minimum 60 à 80 euro. Voor minder zult u niets degelijks vinden dat de nodige zorg draagt voor uw voeten en ruggengraat.

Vergeet ook die goede oude K-Way waarmee u sneller hoopt af te slanken. Voor eens en voor altijd: dat is een mythe die niet alleen nergens op slaat, het is gevaarlijk bovendien. Het transpiratievocht kan immers niet weg (fenomeen van warmteregulatie), waardoor u onwel kunt worden. Kies ademende, comfortabele stoffen die voldoende nauw aansluiten.

omniVIT

Boost INSTANT



Energie in één slok

NEW

VERKWIKKEND EFFECT*
VOOR LICHAAM EN GEEST



*PANAX GINSENG DRAAGT BIJ OM LICHAMELIJKE EN GEESTELIJKE PRESTATIES TE HELPEN VERBETEREN.

Natural

Volg ons op

Verkrijgbaar bij je apotheker

SABE.OMN.16.02.0073

Start ... op uw eigen ritme

Zo, u bent er klaar voor, maar u weet niet goed hoe u eraan moet beginnen? We weten dat u supergemotiveerd bent, maar het heeft geen zin om meteen met een loopsessie van 45 minuten te beginnen en uitgeput terug te keren. En dan hebben we het nog niet over de spierpijn en andere kwaaltjes waar u dagenlang last zult van hebben. U kent het gezegde: haast en spoed ... Respecteer uw lichaam en bouw rustig op.

Wij raden u aan om het de eerste vier keer bij sessies van 15 tot 20 minuten te houden. Uw organisme, gewrichten en spieren moeten de tijd krijgen om zich aan te passen aan deze nieuwe inspanning. Als u deze activiteit wilt volhouden, moet u voor een goede basis zorgen. Zo vermijd u blessures.

Het is trouwens heel goed om tijdens een sessie afwisselend te lopen en te stappen. U moet vooral aan uw basisuithoudingsvermogen werken. Met andere woorden: zo lang mogelijk lopen, niet zo snel mogelijk. Een handig trucje om uzelf te controleren is… uw spraakvermogen. U moet tussendoor een gesprek kunnen voeren. Als u niet meer kunt spreken, moet u gaan stappen!

een effen en zachte ondergrond zodat uw hielen de schokken beter kunnen opvangen.

Nog een laatste goede raad

Vergeet niet om voldoende te drinken vóór, tijdens en na uw loopsessie en vermijd een zware maaltijd voor u gaat trainen om uw maag niet te overbelasten.

Wij raden u aan om uw loopsessies te combineren met spiertraining waarmee u uw houding verbetert (de spieren die uw ruggengraat ondersteunen) en zo al het goede uit deze activiteit te halen.

Alles om te slagen!

Lopen is een uitstekende manier om een slanker en meer afgetekend figuur te krijgen, maar het is vooral een weldaad voor uw fysieke en geestelijke gezondheid. Als u deze regels volgt, kunt u vooruitgang boeken op uw eigen ritme, en natuurlijk ook gewoon lekker genieten van het lopen zelf. Dus: klaar voor de start? Af!

David **Mahe**
Sportcoach Woluwe Fitness



Hoe vaak?

Wij raden twee tot drie loopsessies per week aan. Met minder zult u niet veel vooruitgang boeken, met meer riskeert u te overdrijven en zichzelf te bezeren. Het beste loopt u op

Sportcentrum Woluwe
www.fitnesslawoluwe.be
fitness@lawoluwe.be
02/777.13.03

Voorkomen is altijd beter dan genezen
GOED GEVACCINEERD OP REIS!



Gele koorts, zikavirus en hepatitis voorkomen: reizen vereist een goede voorbereiding. Voordat u het land verlaat, vooral als u zoals zovelen warmere en zonnige oorden opzoekt, haalt u best nog even een herhalingsvaccin…

U wilt naar tropische oorden trekken, maar u wilt niet terugkeren met ongewenste gasten (malaria, parasieten enz.)? Of het nu gaat om een vakantie met het gezin, een ontdekkingsreis, een zakenreis of een stage; eenvoudige voorzorgsmaatregelen en een goede voorbereiding kunnen het risico op diverse infectieziekten beperken.

Afhankelijk van uw bestemming en de reisomstandigheden zijn bepaalde vaccins sterk aangeraden en andere verplicht. Vaccins mogen dan wel niet tegen alle infectieziekten beschermen, ze bieden wel nog altijd de doeltreffendste bescherming tegen bepaalde aandoeningen die typisch zijn voor tropische streken.

WAAR EN WANNEER VACCINEREN?

U kunt het best minstens zes weken voor uw vertrek langsgaan bij uw arts of in een vaccinatiecentrum. Voor bepaalde vaccinaties zijn er verschillende injecties nodig. Behalve de vaccins die de overheid aanraadt, kunnen nog andere vaccins interessant zijn, afhankelijk van uw leeftijd, de geplande reisactiviteiten en de plaatselijke omstandigheden.

Uw arts zal u dan een internationaal vaccinatiebewijs overhandigen waarop de gekregen vaccins en de datum van toediening vermeld staan. Dat bewijs moet u kunnen voorleggen om bepaalde landen binnen te mogen.

GEVACCINEERD? OP NAAR TANZANIA!

Tanzania is een Oost-Afrikaans land aan de Indische Oceaan en ligt vlak onder de evenaar. U zult verrukt zijn van de adembenemende landschappen in Tanzania!

Het Manyarameer, de Ngorongorokrater met meer dan 30.000 wilde dieren, safari's, ontmoetingen met Massaï en misschien een ommetje langs de paradijselijke stranden van Zanzibar: vakantie in Afrika is altijd een ongelooflijk avontuur, waar u de meest bijzondere herinneringen aan overhoudt. Tanzania is een ver land waar u van de ene verbazing in de andere zult vallen.

De rijke fauna en flora maken van Tanzania de uitgelezen bestemming om ongerepte natuur te ontdekken. In de vele reservaten die het land rijk is, vinden tal van dieren een onderkomen. De kans is groot dat u er neushoorns, olifanten, leeuwen of jachtluipaarden spot. Het ecosysteem van het Nationale Park van Manyara, in het hart van de Riftvallei, is buitengewoon. De oevers van het alkalische meer vormen een pleisterplaats voor tienduizenden flamingo's en waadvogels: een fascinerend schouwspel.

Dit land is nog grotendeels ongerept en bulkt van de indrukwekkende panorama's. Zo kunt u zich tijdens uw verblijf in Tanzania vergapen aan de imposante ruim 5.000 m hoge Kilimanjaro.

Uiteraard is er nog veel meer te zien. Verken zeker ook het binnenland en maak van uw reis in Tanzania een unieke en originele ervaring waar u vol van emotie en herinneringen van terugkeert. Het Travex-team staat klaar om een traject uit te stippelen dat volledig aan uw wensen beantwoordt…



Reisagentschap Travex is gespecialiseerd in natuurreizen op maat en kan een 100% gepersonaliseerd traject samenstellen om deze betoverende plek te ontdekken.

Barbara **Philippart**
TRAVEX Reizen
02 537 11 00
www.travex-travel.be

VOOR TANZANIA ZIJN DE VOLGENDE VACCINS VERPLICHT [1]

BUIKTYFUS
GELE KOORTS
HEPATITIS A
HEPATITIS B
MENINGOKOKKENZIEKTE
POLIOMYELITIS
TETANUS - DIFTERIE - KINKHOEST
MALARIA

1- Bron : http://www.vacciweb.be/



HOE KIEST U DE JUISTE HUISVESTING VOOR SENIOREN?

Het zoeken van de juiste huisvesting voor senioren is niet iets wat we elke dag doen. Er komen dan ook heel wat vragen bij kijken en de gezinsleden kunnen het soms grondig oneens zijn met elkaar. Waarom wordt deze beslissing genomen? Wie neemt ze en wanneer? Het is geen leuk moment en kan een familie flink op de proef stellen. Waar te beginnen? Met welke zoekcriteria houdt u rekening? Waar zoekt u? Op welk budget rekent u? Wij geven 6 tips om u op weg te helpen.

1/ WAAR TE BEGINNEN?

Meestal wordt de beslissing genomen door de familie of de naaste omgeving. Het spreekt voor zich dat het niet altijd even gemakkelijk is om iedereen op dezelfde lijn te krijgen. Maak het niet nog ingewikkelder dan het is. Duid een gezinslid of iemand uit de naaste omgeving aan om te zoeken, inlichtingen in te winnen en op basis van een aantal criteria een eerste selectie te maken.

2/ KEUZE VAN HET TYPE HUISVESTING

Er bestaan meerdere soorten huisvesting. Een eerste punt waarbij u moet stilstaan, is of er al dan niet verzorging nodig is. Als dat zo is, dan denkt u in de richting van een RVT (rust- en verzorgingstehuis) of een DVC (dagverzorgingscentrum).

Als het voor u vooral belangrijk is om samen te wonen met anderen en - waarom niet - een beroep te doen op enkele diensten zoals activiteiten, bereide maaltijden..., dan zijn er de rusthuizen (ROB) of de assistentiewoningen (serviceflats). Bepaal van tevoren goed welk type huisvesting u wilt, zodat u straks bij de juiste centra langsgaat.

3/ AANPASSEN, JA, MAAR NIET TEN KOSTE VAN WAT VOOR U BELANGRIJK IS

Iedereen heeft een aantal voorwaarden die hij belangrijk vindt. Mag een huisdier mee? Worden er maaltijden aangeboden? Is er groen? Is verzorging mogelijk? Worden er activiteiten georganiseerd?
Maak een lijst met wat voor u noodzakelijk is, zo gaat u gerichter op zoek.

4/ DE LIGGING

Aangezien het een ingrijpende beslissing betreft, zijn ook de omgeving en de ligging belangrijke factoren. Maar hoe kiest u die? Duid op een kaart de omgeving aan waar u zich in kunt vinden. Let hierbij op 2 factoren: Kiest u voor de stad of toch liever voor het platteland? Is het belangrijk dat er openbaar vervoer of winkels in de buurt zijn?

5/ GROOTTE VAN DE WONING

Volgens sommigen is de grootte van de nieuwe woning heel belangrijk in het maken van een keuze. We moeten dit echter nuanceren. Zowel een grote als een kleine kamer heeft voor- en nadelen. Probeer eventuele a priori's niet te laten doorwegen.

6/ U HEEFT EEN LIJST, MAAR WAT NU?

U heeft onze 5 praktische tips gevolgd en een lijst met voorwaarden opgesteld. Nu is het tijd om het centrum te bezoeken. Stel zo veel mogelijk vragen en kijk of het centrum voldoet aan uw criteria. Uw eigen gevoel is nog steeds de beste raadgever.

Sandrine **Abts**

MAAK HET UZELF GEMAKKELIJK. LEG VOORAF EEN AANTAL CRITERIA VAST ZODAT U DOELGERICHT KUNT ZOEKEN! !

Gesprek met Frank Vandenbreede, oprichter van Home Sweet Homes.



HOME SWEET HOMES

Het idee van Home Sweet Homes is ontstaan vanuit een probleem waar we 3 keer zelf mee te maken kregen: het is onmogelijk om op basis van specifieke criteria een instelling te zoeken voor een oudere die 'geplaatst' moet worden. Op basis daarvan werkten we een website uit, die begin 2016 online ging.

Op deze website is het volledige aanbod aan woningen voor senioren in het hele land te vinden. Alle typen komen aan bod. De informatie is eenvoudig toegankelijk, efficiënt, gratis en zeer gedetailleerd. Bovendien is er ook de mogelijkheid om bijvoorbeeld via een privé-account een aantal keuzes met de familie te delen. Een handige manier om gratis en transparant uw zoekresultaten te beheren en met ieders criteria rekening te houden.

Nog een troef van de website zijn de tips, de informatieve artikelen en een agenda voor afspraken bij seniorenflats.

De website www.homesweethomes.eu is een 100% Belgische website. Home Sweet Homes zal in 2017 ook een gids in papierfomaat uitbrengen.

OMEGA 3-VETZUREN

Modeverschijnsel of echte noodzaak?



Zoals hun naam al zegt, zijn essentiële vetzuren - of omega 3-vetzuren - essentieel voor het menselijk lichaam, want ze spelen een rol in het functioneren van al onze cellen. Het lichaam maakt ze zelf echter niet aan, dus is het heel belangrijk dat we ze op ons bord krijgen.

We mogen niet vergeten dat de prehistorische mens jager, plukker en visser was. Dat betekent dat de ideale voeding voor de mens bestaat uit vlees (bron van eiwitten, aminozuren, ijzer, zink, vitamine B12 enz.), vis (eiwitten, aminozuren, omega 3-vetzuren, jodium enz.) en fruit en groenten (vitaminen, mineralen, oligo-elementen enz.).

De huidige westerse voeding is zeer onevenwichtig. Enerzijds eten we te veel industrieel bewerkte producten en vlees, wat schadelijk is voor de gezondheid. Anderzijds eten we steeds minder vis en groenten.



Vis is de belangrijkste bron van omega 3-vetzuren, maar sinds enkele jaren zijn we er bang voor wegens de aanwezigheid van zware metalen. Om te vermijden dat die giftige stoffen zich kunnen opstapelen, is het verstandig om te kiezen voor kleine, vette vis die bijzonder rijk is aan omega 3-vetzuren en weinig zware metalen bevat (ansjovis, sardienen, (maatjes)haring, makreel).

ROL VAN OMEGA 3-VETZUREN

- Ze zorgen voor flexibele membranen van al onze cellen en garanderen zo een goede beschikbaarheid van de celreceptoren, interactie tussen onze cellen en het optimaal functioneren van het cardiovasculaire systeem, de hersenen, het hormoonstelsel, het voortplantingsstelsel enz.

  Ze zorgen bijvoorbeeld voor de flexibiliteit van onze bloedcellen, waardoor de bloedcirculatie verbetert en het risico op hart- en vaatziekten verlaagt.

  Ze zorgen ook voor de soepelheid van de gewrichten (belangrijk bij artrose), de neuronen (belangrijk bij depressie, concentratiestoornissen, ADHD, degeneratieve hersenaandoeningen zoals alzheimer en parkinson), de darmcel-

len (belangrijk bij leaky gut syndroom, prikkelbaredarmsyndroom, opgeblazen gevoel enz.) en de huidcellen (rimpels, eczeem, droge huid enz.).

- Bovendien zijn omega 3-vetzuren voorlopers van prostaglandines type 3, moleculen met een ontstekingsremmende en antiallergische werking (belangrijk bij chronische ontsteking, allergieën, eczeem, psoriasis, ...).

- Ze verlagen ook op natuurlijke wijze het triglyceridengehalte en werken preventief tegen cardiovasculaire aandoeningen.

- Omega 3-vetzuren vormen een energiebron. Ze verbranden gemakkelijk en leveren dan onmiddellijk bruikbare energie.

- Ze spelen ook een voorname rol bij de vruchtbaarheid en de zwangerschap: vóór de conceptie bevorderen ze de vruchtbaarheid (beweeglijkheid van de spermatozoïden en innesteling), tijdens de zwangerschap garanderen ze een goede ontwikkeling van de hersenen en het netvlies van de foetus, en verlagen ze het risico op een miskraam door de innesteling te bevorderen. Na de bevalling voorkomen ze een postnatale depressie en zorgen ze via de moedermelk voor een goede ontwikkeling van de pasgeborene.

- Bij kanker en tijdens chemotherapie: dankzij omega 3-vetzuren kan de chemotherapie de kankercellen aanvallen en wordt haar effect versterkt.

Als we deze belangrijke bijdragen aan het goed functioneren van ons lichaam bekijken, zijn omega 3-vetzuren zeker geen modeverschijnsel. Ze zijn van oudsher nuttig.



OMEGA 3-VETZUREN VERLIEZEN HUN GOEDE EIGENSCHAPPEN BIJ VERHITTING EN ONZE CELMEMBRANEN DAN JUIST HUN SOEPELHEID KUNNEN OOK DOEN VERLIEZEN.

Wel enigszins een modeverschijnsel is hun toepassing in de marketing: op elke verpakking in de supermarkt staat nu: 'koekjes met omega 3-vetzuren', 'brood met omega 3-vetzuren', 'margarine met omega 3-vetzuren' … We wijzen er echter op dat omega 3-vetzuren hun goede eigenschappen bij verhitting verliezen en onze celmembranen dan juist hun soepelheid kunnen doen verliezen. Wees dus voorzichtig en gebruik uw gezond verstand.

WAAR VINDEN WE OMEGA 3-VETZUREN?

De belangrijkste omega 3-vetzuren, EPA en DHA, zitten in de volgende voedingsmiddelen:

- **Verse, vette vis** (niet diepgevroren): sardienen, ansjovis, haring, zalm, makreel, paling, hondshaai, baars, tarbot, knorhaan en heilbot => rauw of gemarineerd, gestoomd of gepocheerd op gedoofd vuur. Omega 3-vetzuren zijn zeer gevoelig en kunnen niet tegen ontdooien of te hevig bakken.
  BEHOEFTE: 2 blikjes sardienen per week per persoon.

CHOLESTEROL ?

ARTECHOL®©

Gestandaardiseerd met 3% Monacoline K (12mg/caps.)

Draagt bij tot het goed functioneren van het cardiovasculair systeem

Behoudt een evenwichtig cholesterolgehalte



Evalueer uw cardiovasculair risico op
www.test-cholesterol.be

Citrinine NEGATIEF Arseen

Rijstpoeder gefermenteerd met rode gist (*Monascus purpureus*) GESTANDAARDISEERD met 3% Monacoline K (12mg/caps.)

+

Bacterie :
***L. Rhamnosus* Lipo671®**
(15,6mg/caps.)

Bestaat in 60 en 90 capsules.



Gebruiksadvies :
1 caps./dag 's avonds

Vraag raad aan uw apotheker

Phacobel® sa nv
Innovation for your health

www.phacobel.be
www.artechol.be
facebook.com/PhacobelSA



- **In koolzaad-, lijn-, hutten-tut-, noten- en sesamolie.** Deze mogen niet worden verhit (gebruikt in vinaigrette, mayonaise enz.) en moeten worden bewaard in de koelkast, in een donkere glazen fles, maximaal tot een maand na opening.
  Deze oliën zijn te verkiezen boven andere, maar ze vormen niet rechtstreeks een goede bron van omega 3-vetzuren. In feite bevatten ze voorlopers die het lichaam dient om te zetten in EPA en DHA door middel van een van onze enzymen (delta-6-desaturase) … maar verschillende elementen kunnen de omzetting belemmeren: gebruik van slechte vetten, van alcohol, een zinktekort, diabetes, veroudering enz…

- **In omega 3-eieren (bijv. van het merk Columbus):** eieren van kippen die gevoed worden met lijnzaad. Bovendien verlagen ze ook nog eens de triglyceriden.

- Voor wie niet van vis houdt of geen vis wil eten, zijn er in de **apotheek supplementen van omega 3-vetzuren** verkrijgbaar. Die moeten het Epax-label (dubbele zuivering), het QualitySilver-label (internationaal patent voor stabilisatie en weerstand tegen oxidatie) of het 'Friend of the Sea'-label dragen. Ze moeten worden ingenomen bij de maaltijd, in combinatie met antioxidanten (groenten, fruit, groene thee, kurkuma, rode wijn enz.)

TOT BESLUIT

Behalve in twee welbepaalde gevallen die te maken hebben met hun eigenschap om het bloed vloeibaar te maken (preoperatief en na een hersenbloeding), heeft iedereen omega 3-vetzuren nodig!

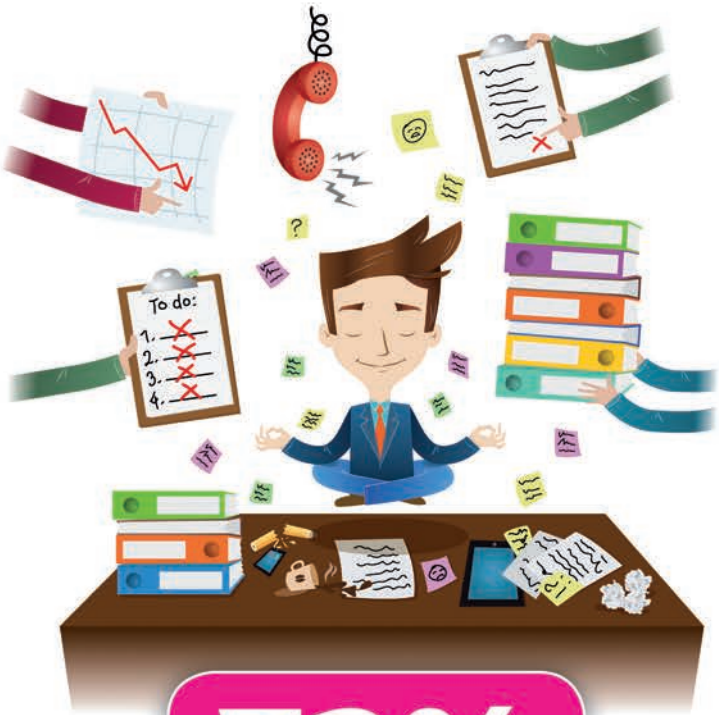
OMEGA 3 HEEFT EEN POSITIEF EFFECT OP

- chronische ontsteking, artrose, artritis;
- huidproblemen: droge huid, rimpels, eczeem, psoriasis;
- astma, allergie en bronchoconstrictie;
- droge mond, ogen, huid, vaginale droogheid;
- energietekort;
- teveel aan triglyceriden;
- prikkelbaredarmsyndroom, leaky gut syndroom;
- premenstrueel syndroom;
- onvruchtbaarheid, zwangerschap, borstvoeding;
- circulatiestoornissen, hoge bloeddruk, bescherming van de bloedvaten (hart- en vaatziekten enz.);
- hersenfuncties: geheugen, concentratie, aandachtsstoornis, degeneratieve hersenaandoeningen (Alzheimer, Parkinson) en netvliesaandoeningen (OMD);
- kanker, chemotherapie, radiotherapie;
- depressie, geestelijk evenwicht.

Sophie **Tellier**
Apothekeres - Voedingsdeskundige

Fysiek vermoeid[1] ? Mentaal vermoeid[1] ? Gestresseerd[2] ?

Mentalis TRENKER



Bewaar de controle!

Onze moderne levensstijl kan fysieke en mentale vermoeidheid veroorzaken.

Het professionele leven wordt vaak beschouwd als één van de **belangrijkste oorzaken van stress**, met als gevolg fysieke en mentale klachten.

100% natuurlijk

Mentalis TRENKER is een nieuw **100% natuurlijk** voedingssupplement op basis van **Ashwagandha** en **SOD 15000** tegen stress[2].

72% MINDER STRESS[3]



NIEUW

VERKRIJGBAAR IN DE APOTHEEK 1 capsule per dag 30 capsules: € 13,80 90 capsules: € 33,74

1. Ashwagandha (Withania somnifera L.) extract draagt bij tot de instandhouding van mentale en fysieke capaciteit bij vermoeidheid.
2. Ashwagandha (Withania somnifera L.) extract helpt het lichaam weerstand te bieden tegen stress.
3. Chandrasekhar K. et al., 2012. Gemeten met behulp van de GHQ-28 stress-schaal.

TRENKER.be

701368 © Trenker-2016-02 • Mentalis Trenker • Voedingssupplement

WEDSTRIJD

WIN 5X40€ AANKOOPBONS
GELDIG IN DE SOFIADIS APOTHEKEN

Word "Fan" van onze Facebook pagina "De Sofiadis Apotheken" en antwoord correct op de 4 vragen en de schiftingsvraag hieronder voor zaterdag 11 juni 2016.

Vraag 1 : Op welke gemiddelde leeftijd kan men multiple sclerose krijgen?

Vraag 2 : Dyslexie is gekoppeld aan een moeilijkheid om ...

Vraag 3 : Zijn plantaardigen en vissen rijk aan Omega 3?

Vraag 4 : Wat als een baby plots om het uur of vlugger begin te zuigen?

Schiftingsvraag : Hoeveel personen zullen op 11 juni 2016 de 4 vragen correct beantwoord hebben?

ANTWOORDEN VIA DE WEBSITE WWW.SOFIADIS.BE
voor zaterdag 11 juni 2016.

DE WINNAAR MOET FAN ZIJN VAN DE SOFIADIS PAGINA OP FACEBOOK.

De winnaars worden persoonlijk op de hoogte gebracht. Bij een ex-aequo wordt er gekeken naar de datum waarop wij de antwoorden ontvangen hebben. Bij gebrek aan een juist formulier wordt er gekeken naar het antwoord dat er het dichtste bij aanleunt. Het reglement is beschikbaar op aanvraag.

WINNAARS

Winnaars van de vorige Sofiadis wedstrijd

Proficiat aan M. Simon, A. Prince, A. Coppelmans, B. Neyts, R. De Boeck. Jullie winnen elk een aankoopbon t.w.v. 40€ geldig in uw Sofiadis apotheek.

NIEUW

AFSLANK INSTANT kruidenthee



elimin INSTANT

koud of warm

& vetverbrander drainerend

granaatappel smaak

Rijk aan cafeïne, bestrijdt **mate** de overtollige kilo's en bevordert het verbruik en de verbranding van vetten.

Drainerend, bevorderen de **kersensteeltjes** het afdrijven van vocht en toxines, voor een fijner silhouet.

VERKRIJGBAAR IN DE APOTHEEK

Tilman®

Gezond dankzij planten

TILMAN SA · Z.I. Sud 15 · B-5377 Baillonville

labotilman