Redactioneel

Beste lezers,

Als (bio-)farmacie student is het mogelijk alcoholgebruik op verschillende manieren te belichten. Tijdens de studie zal de theoretische kant aan bod komen: verslaving, prevalentie, interactie met medicijnen, fysiologische effecten, behandeling en het werkingsmechanisme.

Iedereen zal uit eigen ervaring kunnen beamen dat het drinken van enkele biertjes of andere alcoholische versnaperingen aangename effecten teweeg kan brengen. Je gaat je lekkerder en meer ontspannen voelen, je kan opeens dansen en het andere geslacht lijkt steeds aantrekkelijker.

Zoals iedereen weet is er ook een keerpunt bij alcoholgebruik. Naast het wakker worden met een kater kan alcohol leiden tot problemen van ernstiger aard.

Een groot probleem van alcohol is wanneer er sprake is van alcoholmisbruik of afhankelijkheid. Lever en hersenbeschadigingen is bij misbruik niet ongewoon. Tegenwoordig wordt alcoholverslaving steeds meer gezien als een medische aandoening en het is hiermee een indicatie voor verschillende geneesmiddelen. In deze "Folia Pharmaceutica" zullen de verschillende aspecten van alcoholgebruik aan bod komen, zowel de positieve als de negatieve.

Veel leesplezier,

Namens de Foliacommissie
Mark Schoenmaker
h.t. voorzitter van de commissie ter redactie van de Folia Pharmaceutica 2006-2007.

Ons nieuwe commissielid Joost Crommentuyn.

Inhoudsopgave

Redactioneel	3
K.N.P.S.V.	4
Pharmaciae Sacrum	4
„Aesculapius”	5
Unitas Pharmaceuticorum	5
Agenda’s	6
Even voorstellen...	7
Folia op functionarissenweekend	8
Secretarieel verslag AV	8
Eerstejaars introkampen	9
Vaandeldrager der K.N.P.S.V.	10
EPSA-congress	10
Alcoholmisbruik	12
KNMP-interview	18
Feiten en fabels	19
Antikatermiddelen	20
Stage in de verslavingszorg	22
Alcohol”misbruik”in het leven van een bestuurslid	23
Wist dat...	24
Adreswijzigingen	24
Colofon	26

K.N.P.S.V.

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

De decembermaand is alweer aangebroken. De maand van de gezelligheid: Sinterklaas en Kerst. Tijdens deze dagen zal een glaasje er zeker ingaan. Net als bij de andere activiteiten die wij reeds in ons bestuursjaar hebben meegemaakt. Sinds de vorige Folia hebben wij deelgenomen aan de TWIN, het uitwisselingsproject met Frankrijk. We zijn naar de Dies van „Aesculapius" en U.P. geweest en we hebben vele andere activiteiten meegemaakt. Tijdens vele van deze activiteiten vloeide het bier (en evt. wijn) rijkelijk.

Als ik mij nu dan ook bedenk dat je met 15 tot 21 glazen alcoholhoudende drank per week al in de gevarenzone komt qua alcoholmisbruik dan komen wij als K.N.P.S.V. bestuur hier (meestal) wel in de buurt. Ik heb mij laten vertellen dat de hersenen worden beschadigd en dan met name je cognitieve vermogen. Maar tot dus ver heb ik niets van die schadelijke effecten vernomen; maar misschien wordt dit in deze Folia uitgelegd?

Tegenwoordig komt de ziekte van Korsakov ook steeds vaker voor, en meestal bij jongeren. Tegenwoordig drinken jongeren meer en eerder, dat bleek ook wel uit het Volkskrant Magazine dat halverwege oktober dit jaar uitkwam.

Maar al met al wil ik zeggen: geniet van dat glaasje wijn of bier, maar geniet vooral met mate. Proost! Alvast op een mooie sinterklaas, kerst en jaarwisseling!

Met vriendelijke groet namens het hele K.N.P.S.V. bestuur,

Mariët van der Meer
h.t. voorzitter

Pharmaciae Sacrum

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

Het jaar is alweer bijna ten einde en de decembermaand is aangebroken. December is een maand van feesten en gezelligheid. Sinterklaas, kerstmis en Oud en Nieuw zijn feestelijkheden, waar veel mensen naar uitkijken. Maar december biedt meer… Het 25e lustrum van Pharmaciae Sacrum zal van 11 tot 17 december gevierd worden en het wordt 100%, één groot gekkenhuis!?!

Veel studenten maken maar éénmaal een lustrum mee en mede hierdoor is er veel animo voor de activiteiten. Omdat er zoveel belangstellenden zijn, zitten alle activiteiten vol. Voor het galadiner in Der Aa-kerk is de capaciteit uitgebreid, maar voor de sportdag was uitbreiden echter niet mogelijk en heeft er dus helaas een loting moeten plaatsvinden. Het is ook mijn eerste lustrum dus u zult begrijpen dat ik ook uitkijk naar de decembermaand. Ik ben zeer benieuwd naar alle (sportieve) activiteiten, feesten en het symposium dat dit jaar over persoonlijkheidsstoornissen zal gaan.

Tijdens het lustrum zullen zeker de nodige alcoholische consumpties worden genuttigd. Zeker bij een receptie vraag je je wel eens af of het geen alcoholmisbruik is in plaats van gebruik. In de maatschappij worden studenten zeer snel gezien alsalcoholisten. Er is niet echt een definitie voor een alcoholist. Zijn alle studenten die veel drinken alcoholist of moet je echt verslaafd zijn? Het thema dat voor deze folia gekozen is, is op redelijk wat studenten van toepassing en daarom zeer interessant om te behandelen. Ik kijk uit naar wat de commissie voor ons in petto heeft.

Voor nu wil ik u veel plezier wensen met het lezen van dit nummer en hoop ik u binnenkort te mogen spreken op een activiteit van de K.N.P.S.V. of in het Hoge Noorden. Verder wil ik u nog prettige feestdagen toewensen.

Met vriendelijke groet,

Namens het 125e bestuur der G.F.S.V. "Pharmaciae Sacrum",
Alexander Hamilton
h.t. praeses

„Aesculapius”

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

Het jaar loopt op zijn eind, de feestdagen komen en gaan en in Nederland wordt het dan toch misschien nog eens koud. Na tot in november met korte mouwen rond te hebben kunnen lopen komt er dan toch de tijd van gezelligheid, overmatig eten en voor de gemiddelde lezer van dit blad ook zo af en toe overmatige alcoholconsumptie.

Gebruik en misbruik zijn twee zaken die zelden door een scherpe lijn van elkaar zijn gescheiden. Vaak gaat het om een breed grijs gebied tussen normaal gebruik en het echte misbruik. Door vele studenten wordt dit grijze gebied maar al te vaak opgezocht op het gebied van de alcoholconsumptie. Een beetje aangemoedigd door traditie en groepsdruk en een competitieve sfeer zou een bierestafette wel eens tot een overmatige consumptie van 21 bier kunnen leiden. Verder blijkt toch vaak dat als de alcoholconcentratie in het bloed van een groot gedeelte van de deelnemers in hun therapeutische window vallen dit de sfeer van een feest zeer ten goede kan komen.

Het feit dat sommige mensen meerdere malen in de week een feest mee maken waar zij de toxische alcoholconcentraties raken leidt sommige mensen ertoe om ook hier al van alcoholmisbruik te spreken. Gelukkig helpt meneer van Dale ons hier uit de brand, het verhaal gaat namelijk dat ééns in een jaargang van de Dikke van Dale de volgende definitie stond: 'alcoholist: individu die gemiddeld meer dan 6 glazen alcohol per dag consumeert, tenzij het een student betreft'.Wij kunnen dus zonder ons zorgen te maken deel nemen aan alle mooie activiteiten die de K.N.P.S.V. ons biedt en daar zelfs de gezelligheid met een alcoholische versnapering versterken. Ik hoop u hier dan ook in groten getale te mogen begroeten. Rest mij nog u namens het 121ste bestuur der Leidsche Pharmaceutische Studenten Vereeniging "Aesculapius" 'BiBas' veel leesplezier te wensen.

Bas Trietsch
h.t. praeses aesculapii

Unitas Pharmaceuticorum

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

Op het moment van schrijven heeft een milde november zijn intrede gedaan en ligt de eerste Folia Farmaceutica van het nieuwe jaar nog geen week op de deurmat. Wist u dat de commissie haar best heeft gedaan om het verenigingsblad omvangrijker en meer een lust voor het oog te maken? Al bladerend door het foliant heeft u een idee op kunnen doen van de mogelijkheden die voor u in het verschiet liggen met een farmaceutisch diploma op zak.

Het thema van dit tweede nummer is een zogeheten maatschappelijk relevant onderwerp, te weten alcoholmisbruik. De grens tussen alcoholgebruik en alcoholmisbruik is een vage. Waar de één spreekt van normaal gebruik spreekt de ander van excessief gebruik, ofwel misbruik. Misschien is dit vooral bij studenten een schemergebied, aangezien studenten niet bekend staan om hun geringe alcoholconsumptie. Maar misschien gaat dit niet op voor u, omdat u als farmaceut wel zouden moeten weten hoe te doseren. Wellicht dat u na het lezen van deze uitgave een nieuw licht op uw alcoholinname laat schijnen.

Ten tijde van het uitkomen van deze tweede uitgave zal de 112e Dies Natalis van Unitas Pharmaceuticorum met het thema "Off Label" gedurende vier dagen groots gevierd zijn, met op de dinsdag een wetenschappelijk symposium over off label prescriptie. Op de woensdag een bezoek aan Organon, boerengolf inclusief barbecue en het openingsfeest. Op donderdag de receptie en als afsluiting van de week op vrijdag een galabal met diner. Al met al ongetwijfeld een fantastische week.

Hopende u op één van de vele mooie U.P.-activiteiten in het hart van het land te mogen begroeten, teken ik, met vriendelijke groet,

Casper Bongarts
h.t. praeses der U.P.S.V.
"Unitas Pharmaceuticorum"

Agenda's

K.N.P.S.V.

18 januari	Internationale Avond, Utrecht
27 januari	Januari AV der K.N.P.S.V. met diner

Pharmaciae Sacrum

11- 17 december	Lustrumweek
14 december	Almanakonthulling
8 januari	STOF-vergadering
9 januari	P.S. borrel
23 januari	ALV
25 januari	Real life game

„Aesculapius"

Door een fout van de commissie is in de vorige folia helaas niet de volledige agenda van „Aesculapius" geplaatst. Hierbij zijn een aantal grote activiteiten zoals de ALV en de diesvieringen weg gevallen. De commissie wil haar excuses aanbieden aan iedereen die hierdoor problemen heeft ondervonden, maar met name aan het bestuur der L.P.S.V. „Aesculapius"

30 november	Panaceafeestje
6 december	Bachelor-diploma uitreiking
7 december	„Aesculapius"-borrel in de Borrelbunker
19 december	Kerst DDB (inclusief diner)
16 januari	DDB
22 januari	ALV "Aesculapius"
27 januari	januari AV K.N.P.S.V.
1 februari	LSK lezing in Utrecht

Unitas Pharmaceuticorum

15 december	Vrijdagmiddagborrel
18 december	Heerenactiviteit
29 december - 7 januari	Mediski
8 januari	Nieuwjaarsborrel
17 januari	Nieuwjaarsdiner & EFC feest
20 januari	Ouderdag

Even voorstellen...

De Sportcommissie 2006-2007 komt uit Groningen, waar helemaal níets boven gaat. Bij de meeste farmaceuten is ondertussen bekend dat de Sportjodocus van adten houdt, en voor ons leden van de Sportjodocus-fanclub stond de naam 'Spadtje' als een paal boven spattend water.

Spoorzitter Kers is de beste voorzitter die je kunt wensen, Annie zorgt voor de sportulen en Arjen de piekenmaster weet als geen ander in welke koers rollend geld moet hebben. Het commissariaat wordt gevormd door de commedaaris en commissie-foet Murri. Daar is erg gedreven in het maken van after-sport kaasplankjes en ons foetje valt soms van haar fiets.

Wij als Sportcommissie nemen sporten zeer serieus. Maar daarnaast moet er ook voldoende gespadt worden. Momenteel zijn we bezig met de voorbereidingen voor de Groninger-Oud-Sportborrel, met als thema: 'Spoco Spadtje sport aan de bar de Spiertjes strak, en is niet brak (maar Spokselfris)'. Aan het eind van 2006 staat het Spadtje-kerstdiner op het programma en als klap op de blauw-gele vuurpijl vieren we in december het Lustrum der oranje (getailleerde) hes. Wat zal dat een Gekkenhuis worden! Tussen al het sporten en spadten door worden er brainstormsessies gehouden over de invulling van de Sportdag. Na het sportweekend in het pittoreske Bussum hopen we dit concreet te hebben.

Kortom, we zitten midden in een mooi sportjaar!!

Sproeten van Sportcommissie Spadtje,
Kirsten Lubbers
Anneliene Schimmel
Arjen Wolterink
Dario Sassano
Marianne Kuijvenhoven
Sportjodocus

P.S. Sporten is belangrijk, dat geldt voor iedereen!

Folia op functionarissenweekend

Vrijdagavond begon het functionarissenweekend, na de verkoop van de K.N.P.S.V. rugbytrui, met een spetterend feest. Er werd er flink gefeest en gedronken. Tijdens het eerste feest hadden Jan en ik samen al flink wat drank soldaat gemaakt. Patricia, die volledig overrompeld was dat ze niet in een vijfsterrenhotel zat, deed geen oog dicht op de afgeslapen matrassen. In de ochtend besloot ze, tot onze spijt, maar naar huis te gaan om aan haar onderzoeksstage te werken. Gelukkig werd Patricia later op de dag vervangen door Mieke, een ander hoogwaardig lid van de Foliacommissie.

In de middag waren er geen activiteiten gepland, iedereen staarde laveloos om zich heen. Gelukkig werden er nog Kolonisten van Catan en kaartspelletjes gespeeld om de tijd te verdrijven. Af en toe werden de commissies opgeroepen voor het huiveringwekkende functioneringsgesprek met het bestuur.

Na het eten van ongeveer een kilo shoarma per persoon, moesten we even uitbuiken. Voorafgaand van het tweede feest werd er bingo gespeeld en er waren allerlei mooie prijzen te winnen. Zaterdagavond was het Steden en Ridders feest, Jan die verkleed was als Conan de barbaar imponeerde de dames met zijn gespierde lichaam. Door de kou, maar vooral door de dames besloot Jan zich weer (volledig) aan te kleden.

Na hevige gesprekken met de christelijke overburen over Darwin vs. de bijbel besloten Jan, Theo en ik te Kingsen met het mannelijke deel van het UP bestuur. Na het Kingsen werden er ook nog enkele andere drankspelletjes gespeeld, het bier was de tweede avond immers gratis. De volgende morgen was om tien uur de AV gepland. Ondanks de hevige vermoeidheid, werd er flink tijdens de pauzes en tot het einde doorvergaderd. Iets na zessen na het drinken van het laatste biertje, was het tijd om de pendelbus te pakken naar het station. Al met al een zeer geslaagd weekend!

Secretarieel verslag AV

24 september 2006 te Putten

Er is een voorstel gepresenteerd over het updaten van de motie- en besluitenlijst. Er is besloten dat een aantal moties en besluiten uit de lijst verwijderd zullen worden. Daarnaast is er besloten dat er een TWIN commissie geïnstalleerd zal worden voor het organiseren van een uitwisseling met buitenlandse studenten. Deze commissie zal goed contact onderhouden met de Internationale Commissie. Het functioneren van de commissie zal met de Januari AV geëvalueerd worden. Ook is er besloten dat de Folia Pharmaceutica vanaf dit jaar zes keer per jaar zal uitkomen. De Folia zal dikker worden en bij de maart editie zal een adressenboekje in A5-formaat geleverd worden.
Verder is er een voorstel gedaan over de besteding van de reservering van E1500,- die de K.N.P.S.V. voor het EPSA Congres had gedaan en welke voor de leden der K.N.P.S.V. gebruikt zou worden. Er is besloten dat het geld besteed zal worden aan het symposium en het gala, zodat K.N.P.S.V.-leden hier voor een gereduceerde prijs aan kunnen deelnemen. De penningmeester heeft de AV verteld dat alle rekeningen zijn omgezet naar een andere bank. De commissierekeningen zijn nu te allen tijde door de penningmeester van het bestuur in te zien en het is vanaf heden mogelijk om met machtigingen te werken. Tevens is een sponsorcontract afgesloten. Daarnaast is er besloten dat het bestuur de getoonde PC zal aanschaffen. Het functioneren van de Financiële Commissie, die momenteel uit vier personen bestaat, is geëvalueerd.

De penningmeester van het bestuur heeft aangegeven erg blij te zijn met de nieuwe samenstelling. Een aangepaste begroting is gepresenteerd van de Reception Committee van het 30ste EPSA Congres. De voorzitter heeft de AV laten weten dat de schuldvraag inzake de Commissie ter Redactie van de Folia Pharmaceutica 2004-2005 is opgelost.
De Commissaris Buitenland heeft laten weten dat het IPSF Congress in Cairns, Australië, erg geslaagd was. Hij heeft verteld dat er in de zomer een SEPdag georganiseerd is, waarbij er met de buitenlandse studenten is gegolfd en gegeten. Ook laat hij weten dat voor de VJA-K.N.P.S.V. dag een andere sponsor gevonden is en dat deze waarschijnlijk zaterdag 28 oktober zal plaatsvinden. De Commissaris Algemene Zaken heeft de AV verteld dat de EPSA Summer University, gehouden in Macedonië, een succes was. Hij heeft mensen nu al geprobeerd laten warm te laten lopen voor de Summer University welke in 2007 op Malta zal plaatsvinden. Tijdens zijn presentatie heeft hij de K.N.P.S.V.-site geëvalueerd, waar momenteel structurele verbeteringen in nodig zijn. De AV heeft voorgesteld te kijken naar de mogelijkheden van uitbesteding van de site. Ook heeft hij de inhoud getoond van de Autumn Assembly welke van 17 tot en met 22 oktober in Wenen zal plaatsvinden.

Aldus naar waarheid opgemaakt,
Groningen, oktober 2006

Nynke Jager, h.t. secretaris

Eerstejaars introkampen

Het heeft even geduurd, maar hier zijn ze dan, de verslagen van de introkampen van de eerstejaars 2006.

Pharmaciae Sacrum

Vrijdag 16 september was het na de introdagen tijd voor het EIK-kamp. Aangekomen in Bakkeveen ging iedereen op zoek naar een slaapplek voor het weekend. De bedjes werden opgemaakt en de tassen uitgepakt. Om 19.00 uur stond een stevige maaltijd te wachten, namelijk stampot andijvie en stampot boerenkool. Deze goede bodem kwam goed van pas voor de volgende activiteit; het bosspel. Dit bosspel werd georganiseerd door de Eerstejaars Commissie. Na het bosspel, waarin een goede conditie niet ongewenst was, kon op de boerderij het eerste feest los gaan, welke duurde tot in de vroege uurtjes.
De volgende ochtend was het tijd voor de ochtendgymnastiek. Na deze fysieke inspanning stond een welkome brunch klaar. Om 12.00 uur werd begonnen met het 8-kamp, waarin o.a. een hindernisbaan, blindvolleybal, tunnelvoetbal en spijkerbroekhangen werden uitgevoerd. Na deze vermoeiende activiteiten was het tijd voor een iets minder intensieve activiteit, namelijk de alom bekende commissierondjes. Hieraan werd door iedereen fanatiek aan meegedaan en het bleek erg gezellig. De KOOK had 's avonds een heerlijke maaltijd bereid en iedereen smulde zichtbaar. Toen de klok 23:00 uur sloeg, ging de tap open en begon het eindfeest. Iedereen had zijn/haar mooiste piratenoutfit uit de kast gehaald. Het was een super feest, de zaal bleef tot het eind toe gevuld. Om de avond af te sluiten, werd nogmaals het P.S.-lied gezongen.
De laatste dag van het kamp was alweer aangebroken. Na het ontbijt was het alleen nog tijd voor de EJC verkiezing, waarbij er dit jaar vier kandidaat-commissies waren. Er kan er helaas maar één de winnaar zijn! Toen de hele boerderij weer schoon was, was het wachten op de bussen om terug te gaan naar Groningen. Al met al een geslaagd en gezellig weekend.

„Aesculapius´´

Na een voor ons lange heenreis met stoptreinen, slechte aansluitingen en helaas een te kleine auto voor vijf mensen met bagage, kwamen we uiteindelijk toch in het dorpje Someren met de bus aan. Na dit slechte begin werd het toch een geslaagd weekend! Met de eerste avond een buitenactiviteit over de commissies en als afsluiting een romantisch feestje! Een redelijk kort reisje naar dromenland, een ontbijt, een aanzienlijke hoeveelheid koffie en een best interessant en informatief minisymposium later, werd het tijd voor wat vertier buiten, want het was immers supermooi weer J. Het was nu tijd voor het K.N.P.S.V. -spel, waarin de deelnemers zich in twee teams organiseerden om op een toch wel redelijk hilarische - voor de toeschouwers- wijze tien rondjes rond een fles te draaien, om vervolgens compleet gedesoriënteerd een stuk ontbijtkoek van een waslijn proberen te happen. Met als gevolg dat één heerlijke koek heel erg gewild was door het overgrote merendeel.
De EJW commissie had zich van verschillende creatieve kanten laten zien en een groot Twister veld in elkaar geknutseld waar in sommigen zich in de meest ongelovige standjes werkten waarvan wij niet eens wisten dat ze mogelijk waren. Daarna was het eindelijk tijd voor de lang verwachte bierestafette met een record van onze nieuwe bierkoning! Met als afsluiting van de middag een overheerlijke bbq die bij iedereen goede punten scoorde. Verder werd dan 's avonds nog het thema van de almanak onthuld en hadden we nog plezier van het avondspel. Later op de avond barstte het feest echt los, met als thema ruig, en het bestuur als badeendje rond waggelde.
Na nog eens een korte nachtrust vertrokken wij de volgende morgen vrolijk met de bus weer naar huis. Een bedankje aan iedereen die meegeholpen heeft tijdens dit EJW.

Unitas Pharmaceuticorum

Zoals elk jaar begonnen de introdagen op maandagochtend in het faculteitsgebouw. Na het verzamelen van alle mentorgroepjes begon het eerste college. Angstig waanden de eerstejaars zich naar de grote collegezaal terwijl, de mentoren eindelijk genoten van een feutvrije pauze. Na het laatste college was er een rondleiding door het F.A.F.C. Wentgebouw en over de Uithof. Het eind van de middag werd besteed aan het saaie farmaborden.
Na vijf uur was het tijd om het centrum van Utrecht te bezichtigen, wat te drinken op het terras en om lekker te eten in een restaurantje. Aan tafel werden de gebruikelijke vragen gesteld: "Waar kom je vandaan?", "Hoe oud ben je?", "Was Farmacie je eerste keus?" etc. Opvallend was dat dit jaar het merendeel farmacie als eerste keus hadden, dit is het gevolg van de numerus fixus dat dit jaar voor het eerst is ingevoerd.
Tenslotte, nadat iedereen was uitgegeten, was het tijd om naar het pittoreske Someren te gaan, gelegen op het bourgondische platteland van Noord Brabant. Eenmaal op de slaapboerderij "de Hoof" aangekomen was het tijd om een slaapplaats uit te zoeken. Later op de avond, na het opfrissen en optutten, begon het feest in de partykelder. Het feest was erg gezellig, het bier vloeide rijkelijk en er werd veel gedanst.
De volgende dag begon met een heerlijk ontbijt gevolgd door de spelletjes. Net als ieder jaar waren er verschillende spellen die door de verschillende commissies werden vertegenwoordigd. De meeste eerstejaars deden leuk mee en leken er veel plezier in te hebben. Na de spelletjes kreeg iedereen tijd voor zichzelf, dit werd gebruikt om uit te rusten of om te voetballen. Als diner was er een onsmakelijke Chinese rijsttafel.
In het begin van de avond werd de film gedraaid. Nadat de film was afgelopen begon dan eindelijk de bierestafette vervolgd door het themafeest. Er werd weer volop gedronken, gedanst, geïntegreerd en gekeerd. Dit feest was supergezellig en een prima afsluiting van een geslaagd introkamp.

Vaandeldrager der K.N.P.S.V.

Het vaandel van de K.N.P.S.V. is een uiterst kostbaar en schier onvervangbaar voorwerp. Geen banier, vaan, vlag of wimpel kan aan haar tippen. Zij dient dan ook liefdevol gekoesterd en dapper beschermd te worden. Ondergetekende wil de leden graag een dag uit zijn leven als trots vaandeldrager van de K.N.P.S.V. laten meebeleven.

18 oktober 2006. De dag begint met hardlopen, gevolgd door een stevig en voedzaam ontbijt. Op de universiteit werk ik geconcentreerd, al dwalen mijn gedachten sporadisch af. 's Middags vertrek ik uitgelaten van Groningen naar Utrecht. Het kostbare vaandel dat ik meedraag verlies ik uiteraard geen moment uit het oog. Aangekomen ontmoet ik het K.N.P.S.V. bestuur, samen togen wij naar de ALV van Utrecht.

Strategische posities, aanvalsplannen en vluchtroutes, alles wordt geanalyseerd met het overzicht van een generaal en de gedrevenheid van een jachthond. De vergadering vordert, de spanning stijgt. Nog voor de vergadering is gesloten bezwijkt één van de afdelingen aan de druk en kiest het hazenpad… Dan valt die laatste hamerslag, de climax die volgt valt met geen pen te beschrijven!

Vijf uur treinen, vijf uur vergaderen, niets is teveel gevraagd voor een vaandeldrager en zijn vijf seconden roem!

Stefan "Vaandel" Vegter
h.t. Vaandeldrager der K.N.P.S.V. 2006-2007

P.S.: Helaas heeft de vaandelstok tijdens de laatste ALV in Groningen lichte schade opgelopen (lees: in 3 stukken gebroken). De reeds bestaande plannen om de vaandelstok te vernieuwen zullen dan ook versneld worden. Ik hou jullie op de hoogte!

EPSA-Congress

Lieve (bio-)farmaceuten,

Het evenement dat jullie het komende jaar absoluut niet mogen missen:

The 30th EPSA Annual Congress!!!

Het EPSA congres vindt dit jaar plaats in Nederland, in Den Haag, van 16 t/m 22 april 2007. Het is voor de 30e keer dat dit evenement plaats zal gaan vinden en voor het eerst dat deze activiteit in Nederland georganiseerd wordt. Het congres zal in het teken staan van het thema "What society needs from pharmacists". Aan het congres zullen 200 studenten uit heel Europa deelnemen. Een perfecte gelegenheid dus om in aanraking te komen met de internationale farmacie en om Nederland goed op de kaart te zetten binnen Europa!

De commissie heeft er hard aan gewerkt een prachtig programma in elkaar te zetten. Verspreid over verschillende dagen tijdens de congresweek zal er worden vergaderd, er worden interessante workshops gehouden en er zal een symposium georganiseerd worden waarvan prof. Leufkens de dagvoorzitter is. Daarbuiten is er plaats voor een luxe openingsceremonie, gezellige feestjes, de site-seeing in Den Haag, een mooie Hollandse avond, de beroemde internationale avond en een spetterend gala! Gedurende de congresweek verblijf je in het Stayokay hostel in Den Haag.

De kosten voor het congres bedragen € 325,-, inclusief alle overnachtingen, ontbijt, lunch, diner en alle spetterende activiteiten die gedurende de week worden georganiseerd.

Wanneer je niet de mogelijkheid hebt het gehele congres te volgen wil ik je graag uitnodigen voor het symposium op dinsdag 17 april en/of het gala op zaterdag 21 april. De kosten voor het symposium bedragen € 5,- inclusief lunch, borrel en diner. De kosten voor het gala bedragen € 10,-.

Inschrijven voor het gehele congres, het symposium of het gala kan vanaf 1 december via www.knpsv.nl.

Neem bij vragen zeker contact met ons op! Kijk voor meer informatie op onze website, www.epsa-congress2007.com of mail naar info@epsa-congress2007.com.

Ik hoop jullie volgend voorjaar in grote getale te zien in Den Haag!

Met vriendelijke groet, namens the 30th Reception Committee of the EPSA Annual Congress,

Audrey Soeterboek
h.t. secretaris

30th EPSA Annual

Congress 2007

APRIL 16th - 22nd

THE HAGUE

THE NETHERLANDS

SEE YOU NEXT YEAR - 30th EPSA CONGRESS 2007

ONLINE REGISTRATION STARTS DECEMBER 1st 2006

www.epsa-congress2007.com

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

KNMP

levert*

Alcoholmisbruik

Alcohol is een product dat al enkele duizenden jaren gebruikt werd en in de 21e eeuw nog steeds het populairste genotmiddel is. Het wordt bereid door gisting van granen en vruchten, een anaëroob proces dat ethanol (alcohol) en koolstofdioxide oplevert. [1,2,3] Dit proces wordt gebruikt om de vele alcoholische dranken te produceren die ons bekend zijn. Om alcoholische dranken te verkrijgen met een hoog alcoholgehalte, boven de vijftien procent, moeten destillatietechnieken worden toegepast omdat dit niet door middel van gisting alleen kan worden bereid. [1,3]

Verreweg het grootste deel van de jongeren drinkt regelmatig alcohol. De trend van het laatste decennium in Nederland is een flinke toename van het gebruik van alcohol en dan met name op steeds jongere leeftijd. [2,4] Met name de mixdrankjes en 'shooters' zijn populair onder jongeren. Het intensieve gebruik van alcohol kan simpelweg worden verklaard uit de plezierige effecten die deze stof bewerkstelligt. Dat alcohol een verslavende stof is en schadelijke effecten kan veroorzaken (behalve een kater), is echter niet iedereen even goed bekend. In dit artikel zullen de plezierige en schadelijke effecten van alcohol uitgebreid aan bod komen. Daarnaast zal aandacht worden besteed aan de verslaving aan en misbruik van alcohol en de mogelijke consequenties die hieraan verbonden zijn. Ook komen er handige tips aan bod, die je kater de volgende keer kunnen voorkomen of doen laten verdwijnen en leuke feiten en fabels over alcohol die de ronde doen.

Alcohol in het lichaam

De chemische benaming voor de alcohol die de mens als genotmiddel gebruikt is ethanol (C_2H_5OH). [2] Alcohol komt na inname eerst in de maag en vervolgens in de dunne darm terecht, waar het wordt opgenomen en zo in het bloed terecht komt. Via de bloedbaan vindt verspreiding over het hele lichaam plaats. De voornaamste effecten van alcohol zijn het gevolg van de werking op verschillende neurotransmitters in de hersenen. Neurotransmitters zijn stoffen die ervoor zorgen dat een zenuwcel zijn signaal kan doorgeven. Drie neurotransmitters zijn met name belangrijk bij de effecten van alcohol: GABA (gamma-aminoboterzuur), glutamaat en dopamine. GABA is een neurotransmitter die ervoor zorgt dat men zich vermoeider gaat voelen door een remmende werking op het centraal zenuwstelsel. Glutamaat werkt juist tegenovergesteld; deze stof stimuleert het centraal zenuwstelsel en zorgt er zo voor een fitter gevoel. Alcohol versterkt de werking van GABA en remt de werking van glutamaat, waardoor het uiteindelijke effect is dat je bewustzijn door alcohol wordt onderdrukt en men zich vermoeider gaat voelen. Alcohol verhoogt de concentratie dopamine in bepaalde gebieden van de hersenen. Dit gebeurt op directe wijze, maar ook de effecten op GABA en glutamaat dragen hieraan bij.

De verhoging van dopamine in de nucleus accumbens en het ventrale tegmentale gebied is waarschijnlijk het meest verantwoordelijk voor het euforische gevoel dat de meeste mensen aanvankelijk krijgen bij het gebruik van alcohol. De verhoging van dopamineconcentraties in deze gebieden speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van overmatig alcoholgebruik en alcoholverslaving, hierover later meer. De effecten van alcohol in de amygdala (betrokken bij emoties) laten je angst afnemen en de effecten van op de prefrontale cortex (betrokken bij gedrag) en de hippocampus (het centrum dat de opslag van herinneringen reguleert) zorgen voor een verslechterde concentratie, reactievermogen en geheugen. Ook word het zicht waziger en reageer je trager op geluiden, wat wordt veroorzaakt door de effecten van alcohol op neurotransmitters in de cortex. Storingen in de motoriek kunnen worden verklaard uit de effecten van alcohol op het striatum, het gebied wat je bewegingen reguleert. Alcohol heeft ook effecten op de testosteronspiegels, waardoor het voornamelijk voor mannen moeilijker is om een erectie te krijgen en tot een orgasme te komen. Dit is tegenstrijdig met de lust naar seks, die toeneemt door de ontremmende (drempelverlagende) effecten van alcohol. [3-11]

Afbraak van alcohol

Hoewel een fractie van de ingenomen alcohol al in de maag wordt afgebroken, vinden de belangrijkste omzettingen in de lever plaats (circa 95%). [3,12] Er vinden hepatische omzettingen plaats door drie enzymen: alcohol dehydrogenase (ADH), enzymen in het microsomale ethanol oxidatie systeem (MEOS) en via het enzym katalase. Hierbij is ADH waarschijnlijk het belangrijkst en speelt katalase een minder belangrijke rol. In alle gevallen is het omzettingsproduct acetaldehyde. [12] Deze stof is nog schadelijker dan alcohol zelf. Uiteindelijk wordt acetaldehyde omgezet in azijnzuur, wat tenslotte kan worden afgebroken tot koolstofdioxide en water. [3]

De lever doet er ongeveer één tot anderhalf uur over om een standaardglas alcohol af te breken Als gevolg hiervan is het mogelijk dat er na een

"Het is aangetoond dat een kater heviger is naarmate je ouder wordt. Jongeren kunnen alcohol beter verwerken, waardoor ze minder kans op een kater hebben dan volwassenen."[8]

avond drinken er 's morgens nog alcohol in het bloed aanwezig is. Het is onmogelijk de afbraak van alcohol te versnellen, omdat het lichaam alcohol altijd met de maximaal mogelijke snelheid afbreekt. [3] Een kleine minderheid van de alcoholmoleculen (minder dan 5%) verlaat het lichaam overigens via urine, adem en zweet. [2,3]

Promillage

Bij welke hoeveelheid alcohol worden de beschreven effecten eigenlijk bereikt? De effecten van alcoholgebruik zijn variabel van persoon tot persoon bij verschillende concentraties. De intensiteit van de effecten hangt voornamelijk af van het feit of iemand gevoelig is voor alcohol en de mate van alcoholconsumptie. [8,11,13] Daarnaast spelen factoren als gewicht (en daarmee sekse), maagvulling en lichamelijke conditie een rol. Bij een groter gewicht kan alcohol over een groter volume aan lichaamsvocht worden verdeeld en zijn de effecten dus minder sterk. Wanneer alcohol op een lege maag wordt ingenomen, wordt het sneller en directer opgenomen in de dunne darm. [2] Tenslotte kunnen stemming, ervaring met drinken en -niet verassent - ook de snelheid van drinken invloed hebben op het effect van alcohol. [3] Wanneer het lichaam regelmatig met alcohol in aanraking komt, zorgen aanpassingsmechanismen ervoor dat het lichaam in de toekomst beter in staat zal zijn alcohol op te vangen; dit gebeurt door enzyminductie. Door enzyminductie kan alcohol sneller worden afgebroken, en heeft een ervaren drinker dus veel lagere concentraties alcohol in zijn of haar bloed dan een onervaren drinker bij gelijke hoeveelheden consumptie. [5]

"5 liter alcohol vernietigt 100.000 hersencellen." [10]

Elke soort alcoholhoudende drank heeft zijn eigen standaardglas. Op deze manier bevat een standaardglas bier van 5% (250cc), wijn van 12% (100cc) en sterke drank van 35% (35cc) allemaal vrijwel hetzelfde gehalte aan pure alcohol (circa 10 gram). [3] Bij elke soort alcoholische versnapering neem je dus ongeveer dezelfde hoeveelheid pure alcohol in (mits gedronken uit standaardglas). De effecten van alcohol veranderen bij toenemende inname. De concentratie alcohol in het bloed wordt meestal weergegeven in promillages; mg alcohol per liter bloed. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de effecten van alcohol na drinken van verschillende aantallen glazen door een gemiddelde drinker:

1-3 glazen (0 - 0,5 promille): Vrolijk

Je polsslag en ademhaling versnellen door de werking van alcohol op het centraal zenuwstelsel. Er ontstaat een warm en euforisch gevoel. Je eetlust neemt toe en je moet vaker plassen (hierover later meer). [3]

3-7 glazen (0,5 tot 1,5 promille): Aangeschoten

Stemming en gedrag veranderen duidelijk. Je bent zelfverzekerder door de afname van angst. Je geheugen, reactiesnelheid en coördinatie verslechteren. Het gezichtsvermogen gaat achteruit en geluiden dringen soms slechter tot je door. Door deze effecten wordt het moeilijker situaties te beoordelen. [3,11,13]

7-15 glazen (1,5 tot 3 promille): Dronken

De eerder genoemde effecten zijn zeer sterk aanwezig. Je gaat je overdreven emotioneel gedragen en je zelfkritiek verdwijnt. Je gezicht wordt rood door vaatverwijding, zwelt op en je pupillen vergroten. Je kan misselijk worden en braken. Fysieke controle is sterk verminderd. Omgevingsstimuli worden verminderd en/of verkeerd geïnterpreteerd. [3,11,13]

15-20 glazen (3 tot 4 promille): Laveloos

Je zintuigen verdoven en je bent in de war en afwezig; wat je hoort en ziet dringt nauwelijks tot je door. [3]

20-25+ glazen (4 promille en hoger): Knock-out

Wanneer de alcoholconcentratie in het bloed nog verder toeneemt kan je het bewustzijn verliezen en in coma raken door de sterke remming van de ademhaling, de bloeddruk en de hartspier. Dit zijn de verschijnselen van een alcoholvergiftiging. In de meeste gevallen van acute alcoholvergiftiging zal men er uiteindelijk hoofdpijn en misselijkheid aan overhouden. [3,11-13]

Er zijn weinig dingen die je kunt doen tegen de effecten van alcohol (behalve minder drinken). Hoofdpijn kan verminderd worden door het drinken van water en misselijkheid kan gedeeltelijk worden voorkomen door voor de inname van alcohol een goed gevulde maag te hebben, maar geen pittig gekruide gerechten te nuttigen. [3]

Naast het feit dat alcohol allerlei effecten heeft op je gedrag en dergelijke, bevat de stof ook een flinke hoeveelheid energie, uitgedrukt in kilocalorieën (kcal). In onderstaande tabel 1 wordt weergegeven hoeveel kcal verschillende alcoholische dranken bevatten.

Aantal kilocalorieën per glas

Drank	Alcohol (%)	Energie
Glas bier	5	102,5 kcal
Glas wijn	11	82 kcal
Glas jenever	35	50 kcal
Mixdrankje	5,7	146 kcal
Glas light frisdrank	0	1 cal
Appelsap	0	74 kcal

[12]

Deze getallen zeggen nog niet veel, maar wanneer ze ver-

geleken worden met andere producten, blijkt bijvoorbeeld dat een mixdrankje ongeveer even veel kcal bevat als een kroket. [12] Het is dus niet moeilijk voor te stellen dat alcohol voor gewichtstoename kan zorgen. Dit effect wordt bovendien versterkt doordat het de afbraak van vet uit de voeding vertraagt. Hierdoor wordt er meer vet opgeslagen in het lichaam. [3]

De volgende dag…

Kenmerkende eigenschappen na een avond flink gedronken te hebben zijn hoofdpijn en misselijkheid (de spreekwoordelijke 'kater'). De hoofdpijn wordt gedeeltelijk veroorzaakt door de remming van de productie van ADH (anti-diuretisch hormoon) door alcohol. Hierdoor neemt de waterabsorberende werking van dit hormoon in de nieren af, waardoor er meer urine wordt geproduceerd en lichte uitdrogingsverschijnselen optreden. Er wordt vocht onttrokken aan de hersenen wat de typische hoofdpijn veroorzaakt die bij een 'kater' hoort. Je kunt ook hoofdpijn krijgen door de schadelijke afbraakproducten van alcohol, door het verblijf in een rokerige en lawaaierige omgeving en door de chemische toevoegingen aan alcoholische dranken. Na een avond flink doorzakken, werkt ook je geheugen de volgende dag slechter dan normaal, ondanks dat de alcohol geheel uit je bloed verdwenen is en directe effecten op de met name de hippocampus dus afwezig zijn. Vooral het lange termijn geheugen is (tijdelijk) aangetast. [3,5,6]

Misselijkheid ontstaat door overmatige prikkeling van het maagslijmvlies. Dit maagslijmvlies vervult normaal belangrijke functies waaronder bescherming van de maagwand. Het lichaam probeert het maagslijmvlies intact te houden; de overmatige prikkeling zorgt voor drastische maatregelen: overgeven. Dit is de snelste manier om van de irriterende stof (alcohol dus) af te komen. [3]

Problematisch gebruik

Er zijn diverse vormen van problematisch alcoholgebruik, daarom worden er ook verschillende definities gehanteerd. Men is een zware drinker als men minimaal een dag in de week zes of meer glazen alcoholische drank inneemt. [2] Bij problematisch gebruik is er sprake van lichamelijke klachten, psychische of sociale problemen ten gevolge van het overmatige alcoholgebruik. De ernstige vormen van problematisch alcoholgebruik zijn alcoholmisbruik en alcoholverslaving. [2,14,15]

Bij alcoholmisbruik is er (nog) geen sprake van verslaving en wordt met behulp van de DSM-IV vastgesteld. De DSM-IV is een handboek dat gehanteerd wordt voor de diagnose van psychologische aandoeningen. Volgens de DSM-IV is er sprake van alcoholmisbruik bij het niet nakomen van belangrijke taken en verantwoordelijkheden, blootstelling aan gevaarlijke situaties, gerechtelijke problemen en sociale problemen ten gevolge van alcoholgebruik. [2,14,15]

Net als alcoholmisbruik kan alcoholverslaving worden vastgesteld met behulp van de DSM-IV. Er wordt over alcoholverslaving gesproken bij: tolerantie, gewenning, onthoudingsverschijnselen, langdurig en overmatig gebruik, het niet kunnen stoppen wanneer gewenst en het veel tijd kwijt zijn aan het toedienen en het verkrijgen van alcohol. [2,14,15]

Hoe vaak komt problematische gebruik voor?

Over de prevalentie van problematisch alcoholgebruik in onze samenleving bestaan uiteenlopende onderzoeken en cijfers. Dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door de verschillende opvattingen en meetcriteria van dit alcohol gebruik.

> Alcohol is the anesthesia by which we endure the operation of life -- **George Bernard Shaw**

Volgens de Nationale Drugs Monitor is 8% van de Nederlanders tussen de 18 en 64 jaar verslaafd aan alcohol. Bij mannen komt alcoholverslaving 4,5 keer zo vaak voor als bij vrouwen. Twaalf procent van de bevolking van 12 jaar en ouder wordt tot de zware drinkers gerekend. [16] De grootste groep zware drinkers zijn jongeren tussen de 18 en 24 jaar. [17]

Problematisch alcoholgebruik is gerelateerd aan meer dan zestig verschillende ziekten. Er wordt geschat door de WHO (World Health Organization) dat 20-30% van alle gevallen van slokdarmkanker, leverkanker en levercirrose veroorzaakt wordt door alcoholmisbruik.[18] In totaal veroorzaakt alcoholmisbruik wereldwijd per jaar 1.8 miljoen stergevallen, dit is 3,2% van het totale aantal mensen dat per jaar overlijdt. Van deze 1.8 miljoen mensen komt ongeveer eenderde om het leven door ongelukken waarbij alcohol een rol speelt. In het jaar 1999 zijn er in Europa 55.000 jongeren van 15 tot 29 jaar overleden als gevolg van alcoholmisbruik. [19]

Schadelijke effecten van alcohol op het lichaam

Naast de acute symptomen van alcohol heeft alcoholmisbruik op de langere termijn een heel scala aan schadelijke effecten. Langdurig alcoholgebruik leidt tot vervetting van de lever, wat kan leiden tot leverschade. Chronische inname van alcohol kan naast de genoemde effecten op het centraal zenuwstelsel irreversibele neurologische effecten veroorzaken. Zoals eerder genoemd worden het GABA-erge en glutamaterge systeem aangepast, en (mede daardoor) het mesolimbisch dopaminerge systeem [8,20,21,22]. Door overstimulatie van glutamaat kan er,

als gevolg van een te hoge Ca2+ influx, neuronale degeneratie in meerdere hersenregionen ontstaan. De meeste alcoholisten kampen met een aangetaste geheugen als gevolg van de neurologische schade. Het Wernicke-korsakoff syndroom is een ernstige vorm van dementie ten gevolge van een thiamine (vitamine B1) tekort veroorzaakt door problematisch alcoholgebruik. [23]

Alcohol kan het maagslijmvlies aantasten. Mannelijke alcoholverslaafden zijn vaak impotent door een gestoorde testiculaire steroïde synthese en door de inductie van microsomale leverenzymen die testosteron afbreken. Bij vrouwen kan de menstruatiecyclus stoppen. Alcohol is ook schadelijk voor de foetus bij zwangere vrouwen. Tenslotte verhoogt alcohol de kans op het krijgen van meerdere vormen van kanker. [8,20]

Ontwenningsverschijnselen

Wanneer mensen acuut besluiten hun alcoholgebruik drastisch te verlagen, is het mogelijk dat er ontwenningsverschijnselen optreden. Voorbeelden hiervan zijn hyperactiviteit van het autonome zenuwstelsel dat zich uit in zweten, hartkloppingen, trillen van de handen etc., maar ook slapeloosheid, onrust, misselijkheid en braken. In een later stadium, 'delirium tremens' genoemd, wordt de persoon verward, angstig of agressief en komen hallucinaties vaak voor. Deze kenmerken zijn het gevolg van een veranderde hersenactiviteit, voornamelijk door verminderde afgifte van dopamine. Deze dopamine hypofunctie veroorzaakt het instandhouden van de verslaving, doordat de motivatie voor alcoholinname toeneemt om te compenseren voor de dopamine tekorten (de genoemde 'zucht' naar alcohol). [24]

Maatschappelijke, sociale en persoonlijke problemen

Alcoholmisbruik is gerelateerd aan veel schadelijke consequenties voor de individuele drinker, de directe omgeving en de maatschappij in haar geheel. Drankmisbruik kan de arbeidsproductiviteit verlagen door significante verhoging van het ziekteverzuim. Dit zorgt uiteraard voor extra kosten voor de werkgever. Klingemann & Gmel [25] geven voldoende bewijs dat probleemdrinkers significant vaker ziek zijn dan andere werknemers, verder is er een relatie tussen werkloosheid en alcoholmisbruik te zien. [25,26]

Alcoholmisbruik en werkeloosheid kunnen zowel oorzaak als gevolg van elkaar zijn. Gallant (1993), Dooley & Prause (1998) en Claussen (1999) beweren dat werkeloosheid kan leiden tot alcoholisme. [27,28,29] Het is algemeen bekend dat alcoholisme een negatieve invloed heeft op zowel de persoon die alcohol misbruikt als de omgeving. Vaak komen individuen in een sociaal isolement terecht en de omgeving weet vaak niet hoe met de situatie om te springen. Alcoholconsumptie heeft zoals verwacht ook een negatieve invloed heeft op schoolprestaties. [30]

Fysiologische oorzaak alcoholverslaving

Er is een verhoogde kans op alcoholverslaving te zien bij met name mannen met psychische en maatschappelijke problemen. Het ontstaan van alcoholverslaving of alcoholafhankelijkheid licht aan de adaptatie van het lichaam aan het overmatige alcoholgebruik.[15]

Op lange termijn leidt veelvuldig gebruik van alcohol tot veranderingen in ionkanalen en de expressie van de GABAA en NMDA receptoren. Het GABA-systeem reageert op chronisch alcoholgebruik door downregulatie van de GABAA receptoren. Hierdoor is er minder expressie van de receptor met als gevolg een verminderde activiteit van het GABA-systeem. In afwezigheid van alcohol is de werking van GABA steeds minder toereikend voor de remming van zenuwcellen. Een logisch gevolg hiervan is het optreden van ontwenningsverschijnselen bij het stoppen met het gebruik van alcohol.[15]

Ter compensatie van de remmende werking van alcohol reageert het glutamaatsysteem met up-regulatie van NMDA-receptoren. In dit geval komen er meer receptoren op de zenuwcelmembranen tot expressie, wat leidt tot een verhoogde glutamaat activiteit. Het stoppen met alcoholgebruik na langdurig aanhoudend gebruik kan leiden tot een te hoge glutamaat activiteit, met als gevolg toxiciteit en ontwenningsverschijnselen. [15,31,32]

" Guinness-bier is rijk aan ijzer en is dus goed als je aan bloedarmoede lijdt. In Ierland krijgen bloeddonoren dan ook een glas schuimende Guinness nadat ze bloed hebben afgestaan. Ook mensen die pas geopereerd zijn en daarbij bloed hebben verloren krijgen van de Ieren soms zo'n pint." [7]

In grote mate zorgt alcohol voor een afname van het aantal en de sensitiviteit van dopaminereceptoren (D2-receptoren). De beloning wordt hierdoor bij dezelfde concentraties alcohol steeds minder groot, wat ervoor zorgt dat er meer alcohol gebruikt moet worden om hetzelfde gevoel op te wekken. Dit effect wordt versterkt door

hepatische aanpassingen, waardoor de capaciteit voor afbraak van alcohol sterk kan toenemen. De toename van aanpassing van de hersenen (tolerantie) zorgt voor verergering van de verslaving, omdat de hersenen steeds afhankelijker worden van alcohol. [32]

De psychische afhankelijkheid berust op 'craving', de zucht naar alcohol. Hierbij speelt het dopaminesysteem ook een centrale rol. Chronisch alcoholgebruik resulteert in de hersenen in een dopamine tekort. Dit kan invloed hebben op de gemoedstoestand en kan snel leiden tot terugval in het verslavingspatroon. Bovendien leidt het gevoel van plezier dat alcohol via dopamine opwekt tot het verlangen naar herhalen van de stimulatie. [15,31]

Behandeling alcoholverslaving

Verschillende voorzieningen kunnen hulp bieden bij alcoholmisbruik en alcoholverslaving. Dit varieert van eerstelijnszorg, gespecialiseerde verslavingszorg tot zelfhulpgroepen als de Anonieme Alcoholisten (A.A.). De behandeling is vrijwel altijd gericht op motivering, zelfcontrole en terugvalpreventie. Beproefde interventies voor alcoholproblematiek zijn: kortdurende behandelmethoden (in de vorm van een vier- of tien-gesprekkenmodel), motiverende gesprekken, training in sociale vaardigheden en het aanpassen van de omgeving van de patiënt. [14,15]

Ook medicamenteuze methodes lijken geschikt voor het tegengaan van onverantwoord alcoholgebruik. De geneesmiddelen werken volgens drie verschillende principes. Er zijn middelen die ontwenningsverschijnselen tegen gaan (benzodiazepinen), middelen die hulp bieden bij abstinentie (acamprosaat, naltrexon en disulfiram) en suppletiemiddelen (thiamine).[15] Alleen medicamenteuze therapie is niet toereikend en moet slechts ter ondersteuning van de begeleide interventie worden voorgeschreven. [15] Hieronder staat een lijst van de meest voorgeschreven medicatie.

Benzodiazepinen worden voorgeschreven bij ernstige alcoholonthoudingsverschijnselen. Tot deze groep behoren o.a. diazepam, lorazepam, oxazepam, clorazepinezuur en chloordiazepoxidezuur. Het werkingsmechanisme van benzodiazepinen lijkt erg op dat van alcohol, door binding aan de GABA-receptor kan GABA makkelijker binden. Benzodiazepinen worden als het ware ter vervanging van alcohol toegediend. Het doel dat men met deze medicatie wil bereiken is enerzijds het verminderen van de ontwenningsverschijnselen en anderzijds het voorkomen van ernstige complicaties. De overweging welke benzodiazepine wordt voorgeschreven is op basis van theoretische gronden. Langer werkende benzodiazepinen zouden beter kunnen bijdragen aan gelijkmatige ontwenning met minder reboundsymptomen dan kortwerkende benzodiazepinen. Kortwerkende benzodiazepinen hebben de voorkeur bij ernstige leverlijden die vaak wordt geassocieerd met overmatig alcoholgebruik. De kortwerkende benzodiazepinen worden door leverenzymen gemetaboliseerd die in mindere mate onder invloed zijn van de door alcohol geïnduceerde leverschade. [14,15,33]

Acamprosaat wordt door Merck B.V. onder de noemer Campral© op de markt gebracht. Het is geïndiceerd als middel ter behandeling van chronisch alcoholisme, als ondersteuning van de psychosociale begeleiding ter preventie van hernieuwd alcoholgebruik. De chemische structuur van Acamprosaat lijkt op die van taurine en GABA. Het precieze mechanisme is niet bekent, maar er zijn aanwijzingen dat acamprosaat glutamaat remt en GABA stimuleert. Er wordt gedacht dat door remming van glutamaat in de neocortex de hunkering naar alcoholgebruik afneemt. Het effect van acamprosaat wordt pas duidelijk na twee tot vier weken. De effectiviteit van acamprosaat is beperkt, 7-13% van de patiënten laten een verbetering zien van de cumulatieve abstinentie (de tijd tot terugval) en het abstinent blijven. Acompresaat wordt in het algemeen goed verdragen en de bijwerkingen zijn beperkt. [14,15,33]

Ook disulfiram wordt voorgeschreven als hulpmiddel ter behandeling van alcoholisme. Er is echter een groot verschil betreft de werking. In tegenstelling tot acomprosaat en natrexon wordt niet de ontwenning dragelijker gemaakt, maar wordt de patiënt afgestraft wanneer hij of zij alcohol tot zich neemt. De werking van disulfiram berust op de remming van het normale stofwisselingsproces van alcohol. Dit komt doordat het enzym aldehyde-

"Als je veel alcohol hebt gedronken, kan vooral de tweede stap in de afbraak van alcohol vertraging oplopen. Het enzym ALDH raakt dan als het ware overbelast en het gevolg is dat het tussenproduct acetaldehyde zich ophoopt in je lichaam. Dit is een belangrijke oorzaak voor de onaangename verschijnselen die horen bij een kater zoals hoofdpijn, misselijkheid, braken, buikpijn, een rood gezicht en vermoeidheid." [10]

dehydrogenase wordt geremd; met als gevolg een verhoogde aceetaldehyde plasmaconcentratie. De verhoogde aceetaldehydeconcentratie leidt tot klinische symptomen als tachycardie, hypotensie, overgeven en misselijkheid. De onaangename gevolgen van alcoholgebruik na toediening van disulfiram moeten de patiënt weerhouden van verder gebruik van alcohol. Uit samengenomen onderzoeken blijkt dat disulfiram wel de frequentie van alcoholgebruik vermindert, maar het laat geen effect zien op de blijvende abstinentie. Dit middel heeft een slechte naam, dit komt vooral doordat de therapietrouw erg laag is en dat er ernstige bijwerkingen kunnen optreden. [14,15,33]

"Door alcohol verdwijnt de zogenaamde 'oeps-respons', het teken dat de hersenen een gemaakte fout signaleren. Het effect is al merkbaar na één of twee glazen." [9]

Naltrexon wordt net als acamprosaat en disulfiram voorgeschreven ter ondersteuning van onthouding na langdurig problematisch alcoholgebruik als gevolg van alcoholverslaving. Natrexon is een opioïde antagonist. Door competitieve binding aan de endorfine receptoren wordt het euforisch gevoel dat door alcohol teweeg wordt gebracht tegen gegaan. Hierdoor zal het makkelijker zijn te stoppen na het drinken van een beperkte hoeveelheid alcohol. Ook de werkzaamheid van naltrexon is beperkt, de NNT (Number Needed to Treat) is 14. Dit houdt in dat één op de veertien patiënten voordeel heeft aan de behandeling met naltrexon. Uit onderzoek blijkt dat het percentage patiënten dat terugvalt in het oude drinkpatroon bij de behandeling met naltrexon 23-40% is ten overstaande van 53-80% bij het gebruik van placebo. [14,15,33]

Vitamine B1, thiamine, wordt voorgeschreven als middel bij het staken van veelvuldig gebruik. Door het problematische alcoholgebruik ontstaat er een tekort. Dit kan weer leiden tot complicaties, waaronder het eerdergenoemde Korsakoff syndroom. [14,15,33]

Referenties

1. Alcohol. Geraadpleegd via www.wikipedia.nl op 20-11-2006
2. Informatie voor professionals: Alcohol. Geraadpleegd via www.trimbos.nl op 19-11-2006 en 23-11-2006f
3. Alles over alcohol. Geraadpleegd via www.alcoholinfo.nl op 22-11-2006
4. Alcoholgebruik en jongeren onder de 16 jaar. Schadelijke effecten en effecti viteit van alcoholinterventies. Verdurmen, J. et al. Trimbos Instituut, Utrecht. p.1-95
5. Nestler E.J., Hyman S.E., Malenka R.C.; Molecular Neuropharmacology; 2001: p. 355-381
6. Arts N.J.M., (2005) "Alcohol en het brein (2): dempende effecten en afhan kelijkheid" Patient care/neuropsychiatrie & gedragsneurologie p. 67-75
7. Arts N.J.M., (2005) "Alcohol en het brein (1): stimulerende effecten en ver slaving" Patient Care/Neuropsychiatrie en Gedragsneurologie p. 27-32
8. Rang, H., M. Dale, J. Ritter, and P. Moore, Drug dependence and drug abuse, in Pharmacology. 2003, Churchill Livingstone. p. 594-611.
9. MedlinePlus Medical Encyclopedia: Alcoholism. 2006, geraadpleegd via www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000944.htm op 14-11-2006.
10. Grobin A, Matthews D, Devaud L, Morrow A. The role of GABAA receptors in the acute and chronic effects of ethanol. Psychopharmacology, 1998. 193: p. 2-19.
11. eMedicineHealth: Alcohol Intoxication. Geraadpleegd via www.emedicinehe alth.com/ op 15-11-2006.
12. Alcohol. Geraadpleegd via www.voedingscentrum.nl op 22-11-2006
13. Effect of alcohol intoxication. Geraadpleegd via www.indiana.edu/~adic/effects.html op 11-11-2006-11-23
14. NHG Standaard Problematisch alcoholgebruik. Nederlands Huisartsen Genootschap. http://nhg.artsennet.nl Laatst geraad pleegd op 23-11-2006
15. Boonstra, M.H., medicamenteuze ondersteuning bij de behande ling van alcoholafhankelijkheid (Gebu 2003 (apr); 37: 35-41). Geraadpleegd via http://www.geneesmid delenbulletin.nl/default.asp?verwijzing=/artikelen/2003/2003-alcoholafhankelijkheid.asp op 23-11-2006
16. Nationale Drugs Monitor. 2003. Geraadpleegd via http://dgsg.nl/Downloads/Producten/NDM%202003.pdf , 10-10-2006
17. Van Dijk, D., Knibbe, R.A. (2005). "De prevalentie van probleemdrinken in Nederland: een algemeen bevolkingsonderzoek." Maastricht: Universiteit Maastricht.
18. Alcohol. World Health Organisation, geraadpleegd via www.who.com, 10-10-2006
19. Rehm, J., Eschmann, S. (2002) "Global monitoring of average volume of alcohol consumption." Sozial und Präventivmedizin 47(1):48-58.
20. MedlinePlus Medical Encyclopedia: Alcoholism. 2006, geraadpleegd via http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000944.htm op 14-9-2006.
21. Grobin, A., D. Matthews, L. Devaud, and A. Morrow, The role of GABAA receptors in the acute and chronic effects of ethanol. Psychopharmacology, 1998. 193: p. 2-19.
22. Krystal, J., J. Staley, G. Mason, I. Petrakis, J. Kaufman, R. Harris, J. Gelernter, and J. Kappalainen, Aminobutyric Acid Type A Receptors and Alcoholism. Intoxication, dependence, vulnerability, and treatment. Arch Gen Psychiatry, 2006. 63: p. 967-968.
23. Nestler, E.J., Hyman, S.E., Malenka, R.C., Molecular Neuropharmacology 2001, A foundation for Clinical Neuroscience, p. 466-467.
24. Weiss, F., Porrino, L.J.(2002) "Behavioral Neurobiology of alcohol addiction: Recent advances and challenges." The Journal of Neuroscience 22(9): 3332-3337
25. Klingemann, H., Gmel, G. (2001) "eds. Mapping the Social Consequences of Alcohol Consumption." Dordrecht, Kluwer Academic Publishers.
26. Mullahy, J., Sindelar, J.L.(1996) "Employment, unemployment, and problem drinking." Journal of Health Economics 15(4):409-434.
27. Gallant, D.M. (1993) "Unemployment and alcohol consumption." Alcoholism, Clinical and Experimental Research 17(3):722-723.
28. Dooley, D., Prause, J. (1998) "Underemployment and alcohol misuse in the National Longitudinal Survey of Youth." Journal of Studies on Alcohol 19(6):669-680.
29. Claussen, B. (1999) "Alcohol disorders and re-employment in a 5-year fol lowup of long-term unemployed." Addiction 94(1):133-138.
30. Hawkins, D.J., et al. (1992) "Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention." Psychological bulletin 112(1): 64-105.
31. Arts N.J.M., (2005) "Alcohol en het brein (2): dempende effecten en afhan kelijkheid" Patient care/neuropsychiatrie & gedragsneurologie blz 67-75
32. Arts N.J.M., (2005) "Alcohol en het brein (1): stimulerende effecten en ver slaving" Patient Care/Neuropsychiatrie en Gedragsneurologie blz 27-32
33. Farmacotherapeutisch Kompas, geraadpleegd op http://www.farmacotherapeutischkompas.nl, 23-11-2006

Referenties "Feiten en fabels"

1 http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm, geraadpleegd op 18-11-2006
2 http://nl.wikipedia.org/wiki/Antidiuretisch_hormoon, geraadpleegd op 18-11-2006
3 http://www.nigz.nl/index.cfm?act=winkel.detail&pid=715, geraadpleegd op 18-11-2006
4 http://www.voedingscentrum.nl/voedingscentrum/Public/Dynamisch/hoe+eet+ik+gezond/voedingsstoffen/alcohol/alcohol+en+overgewicht.htm, geraadpleegd op 18-11-2006
5 http://www.afvallen-voeding.nl/energiebehoefte.htm, geraadpleegd op 18-11-2006
6 http://www.trimbos.nl/default18799.html?back=1&date=1, geraadpleegd op 18-11-2006
7 http://proto.thinkquest.nl/~llb106/alcohol.php, geraadpleegd op 18-11-2006
8 http://www.elsevier.nl/nieuws/laatste_24_uur/artikel/asp/artnr/123098/, geraadpleegd op 18-11-2006
9 http://www.leidenuniv.nl/mare/2002/10/0102.html, geraadpleegd op 18-11-2006
10 http://www.kennislink.nl/web/show?id=106272, geraadpleegd op 18-11-2006
11 http://www.solcon.nl/trudyvandenberg/slapen/slaaptips.html

KNMP-interview

Deze Folia een interview met een medewerker van de Jellinek kliniek.

Hoe bent u terecht gekomen bij het werk dat u nu doet?
Eigenlijk door toeval. Een studiegenoot zei me, ze zoeken iemand bij de Jellinek. Dat lijkt me wat voor jou. Ik ben toen gaan praten met Van der Helm (lector UvA, hoofd laboratorium neurologie en psychiatrie van het WilhelminaGasthuis, voorganger AMC). Daarna heb ik een sollicitatiegesprek gevoerd met drie heren van de Jellinek. Het leek me spannend en zij wilden mij graag hebben.

Kunt u een omschrijving geven van uw dagelijkse bezigheden binnen de Jellinek kliniek?
Het werk is heel afwisselend. Veel telefonische consulten over labonderzoek (zowel interpretatie als allerlei andere bijkomende zaken) en samen met de hoofdanalist voortdurend bezig zijn met alle facetten van het runnen van een laboratorium: bepalingsmethoden, efficiëntie, kwaliteit, personeelsbeleid. Deelnemen aan allerlei overleggen binnen en buiten de instelling zowel over organisatorische als vakinhoudelijke zaken. Deelname aan zulke overleggen betekent stukken lezen en indien nodig ook stukken schrijven. Daarnaast moet je vakliteratuur lezen. Omdat je met zoveel verschillende mensen contacten moet onderhouden, zijn goede contactuele eigenschappen essentieel. Ook geef ik wel cursussen en voordrachten. Aan echte wetenschappelijke publicaties kom ik nauwelijks toe. Ik ben ook KKGT-bestuurslid en verantwoordelijk voor het kwaliteitsbewakingsprogramma voor de Drugs of Abuse.

Hoe ziet het programma van de verslavingszorg voor verslaafden er in de Jellinek kliniek uit? Is er verschil met andere klinieken?
Er zijn veel verschillende behandelprogramma's, zowel ambulant als klinisch. In een stad als Amsterdam is veel behoefte aan klinische mogelijkheden voor detoxificatie (alcohol/drugs) en aan crisisbedden. Die hebben we dan ook. Op deze afdelingen is veel aandacht voor de lichamelijke complicaties van alcohol en drugsgebruik en wordt veel medicamenteus ingegrepen. Daarnaast zijn er ook langer durende klinische behandelingen, enerzijds sterk op abstinentie gericht met zowel farmacotherapie (voor alcohol bv.acamprosaat en naltrexon) en behandelingen als cognitieve gedragstherapie. Aan de psychiatrische co-morbiditeit wordt daar natuurlijk ook aandacht besteed. Ook hebben we een speciale afdeling voor mensen die zowel een psychose als een verslavingsziekte hebben. Anderzijds zijn er nog andere klinische programma's waar de behandeldoelen minder ambitieus zijn dan blijvende abstinentie en waarin vergroten van de zelfredzaamheid een belangrijk behandeldoel is. Ambulant is er van alles mogelijk. We hebben bv een vier-gesprekken-model, vooral voor lichtere alcoholproblematiek. De tendens is in de hele verslavingszorg om zoveel mogelijk evidence based te werken. Er is ook methadonvers trekking en een outreachend team dat probeert mensen in zorg te krijgen die wel zorg nodig hebben, maar er niet zo snel toe komen, om hulp te zoeken. In andere grote steden is een vergelijkbaar aanbod.
De verslavingsproblematiek is in de grote stad ernstiger dan in de rest van Nederland.

Alcohol(mis)gebruik, vooral onder de jeugd, komt op steeds jongere leeftijd voor. Hoe is deze ontwikkeling in klinieken zoals de Jellinek te merken? Nog niet zo veel, omdat het meestal jaren duurt voor iemand terecht komt bij de verslavingsinstelling. Iets merken we er natuurlijk wel van, maar het meeste moet nog komen.

Wat zijn volgens u, gebaseerd op uw ervaring de belangrijkste maatschappelijke en sociale gevolgen van alcoholmisbruik? De gezondheidsschade is natuurlijk enorm. Daarnaast functioneren mensen slecht als partner/echtgenoot, ouder, werknemer. Ook als verkeersdeelnemer en als betrokkene bij het geweld in de maatschappij (vechtpartijen, voetbalrellen, etc.) is degene die alcohol misbruikt een risico voor de omgeving.

In Nederland is het gemakkelijk om alcoholhoudende consumpties te verkrijgen. In andere landen, zoals bijvoorbeeld de Verenigde Staten het beleid hierin veel strenger is. Wat is uw mening hierover?
Het drinken door jongeren (en trouwens ook het roken) moet ontmoedigd worden. Het verkoopverbod aan jongeren onder 16 resp. 18 hoort goed te worden nageleefd. Voor sigaretten zou iets dergelijks moeten gelden. De verkrijgbaarheid van sigaretten via automaten zou wat mij betreft afgeschaft moeten worden. Sportkantines rookvrij en voor jongeren alcoholvrij. Bij recepties (zeker als mensen nog aan het verkeer moeten deelnemen) moet het aanbod van alcohol erg klein zijn (en in een aantal situaties zelfs 0) ten opzichte van de keuze aan niet alcoholhoudende dranken. Hier zou een overweldigend aanbod aan heerlijke drankjes en sapjes moeten zijn. Drinken op de werkplek (incl. zakenlunches) is in mijn ogen niet acceptabel. Alcohol zou idealiter niet iets routinematigs moeten zijn, maar bij uitstek iets wat thuishoort bij feestelijke gelegenheden.

Wilt u nog iets meegeven aan de lezers van dit blad?
Ja, Het brein is prachtig. Ga er voorzichtig mee om en respecteer het. Verslavende stoffen ontregelen bepaalde neurobiologische systemen. Geniet van het leven, en van alle interessante dingen die een studie farmacie jullie brengt.

Feiten & fabels

Een flesje bier is twee boterhammen met kaas, als je een kater hebt moet je een biertje nemen en dan ben je er zo weer bovenop, een paar koppen koffie werken ontnuchterend…Een greep uit de fabels die er over alcohol gebruik bestaan. Heel leuk allemaal, maar hoe zit het nu werkelijk? Lees de nuchtere feiten over hardnekkige alcoholfabels!

Alcohol is een stimulerend middel

Feit: Alcohol werkt in op het gehele lichaam en heeft er een verdovende werking op.[1] Via het bloed baant de alcohol zich een weg naar de hersenen. Het eerste glas gerstenat komt aan in het gebied van waaruit angst gevoelens en remmingen worden gereguleerd, oftewel het limbisch systeem. Remmingen, concentratie en zelfkritiek verminderen.[3] Dit effect treedt vaak al op na een tot drie glazen en wordt sterker naarmate er meer wordt gedronken.[1] Het effect van alcohol kan vergeleken worden met dat van een narcose.[7] Als eerst worden voornamelijk de grote hersenen geremd en dan nemen de wat taaiere kleinen hersenen het over. In de kleine hersenen worden nou net de primitieve oerdriften geherbergd.[7]

Alcohol is een goede dorstlesser

Feit: Van alcohol krijg je juist meer dorst.[1] Alcohol remt het zogenoemde antidiuretisch hormoon (ADH of vasopressine). ADH moet er voor zorgen dat niet te veel water in de urine terechtkomt. Door het gebruik van alcohol wordt de resorberende (vochtopnemende) werking van ADH geremd, waardoor je extra vocht kwijtraakt.[2] Je merkt dit doordat je vaker naar het toilet moet en meer dorst krijgt.[1] Ook de volgende dag kun je goed merken dat je bent uitgedroogd wanneer je veel hebt gedronken aan de immens populaire kater…

Alcohol is voedzaam

Feit: Alcohol is in ieder geval calorierijk er zitten namelijk al gauw 100 kcal in een glas bier (de aanbevolen hoeveelheid kcal is voor vrouwen 2000 en voor mannen 2500 per dag). In een mixdrankje zitten al gauw evenveel calorieën als in een kroket. Alcohol is eetlust opwekkend en vertraagt bovendien de afbraak van vet. Het lichaam wil namelijk eerst de alcoholen kwijt en heeft daardoor geen tijd om vet te verbranden.[4] Mannen krijgen door stevig alcoholgebruik de felbegeerde bierbuik, vrouwen krijgen een schitterend Rubens figuur (vooral vet op de heupen, bovenbenen en armen).[1] Bij deze vorm van vetverdeling bij mannen ontstaan ook vaker lichamelijke aandoeningen als diabetes en hart- en vaat ziekten.[4]

Je wordt weer nuchter door eten, bewegen, overgeven of in de frisse lucht lopen

Feit: De lever heeft altijd 1 à 1,5 uur nodig om een standaard glas alcohol af te breken en daar kan geen invloed op uitgeoefend worden. Door te fietsen, lopen,dansen of andere inspannende bezigheden… maak je adrenaline aan. De verdovende werking van alcohol raakt hierdoor wat naar de achtergrond en je lijkt nuchterder. Een bodem leggen zorgt ervoor dat alcohol minder snel wordt opgenomen in het bloed en je minder snel beneveld raakt, maar het wordt niet sneller afgebroken. Nuchter of met volle maag zal je uiteindelijk dezelfde concentratie alcohol in je bloed krijgen. Door overgeven raak je alleen de alcohol kwijt die zich in de maag bevindt en dus nog niet in het bloed terecht is gekomen.[1]

Zolang ik niets voel van de alcohol, kan het geen kwaad

Feit: Er zijn mensen die "beter" op alcohol reageren dan anderen.[1] Het effect van alcohol verschilt namelijk per individu. Mannen kunnen bijvoorbeeld al meer drinken doordat zij meer lichaamsvocht hebben waarover de alcohol zich kan verdelen.[3] Juist de mensen die stevig kunnen drinken zonder dronken te worden lopen meer kans op lichamelijke schade en het risico om verslaafd te raken. Het lichaam is dan gewend geraakt aan grote hoeveelheden alcohol waardoor men meer moet drinken om het "gewenste" effect te bereiken. Ondertussen wordt alles wat met alcohol in aanraking komt aangetast, zoals je keel, mond, slokdarm, maag, lever, hart- en bloedvaten, bij jongeren kunnen er veranderingen in het hersenweefsel ontstaan.[1,6] Helaas geld het alleen voor preparaten dat als je ze op alcohol zet ze dan langer goed blijven.

Alleen de beste hersencellen blijven over

Feit: Het doden van de hersencellen door alcohol gebeurt in willekeurige volgorde in het gehele brein.[1,7] Het is dus niet zo dat alcohol eerst de langzaamste en slapste hersencellen aanvalt. Wie langdurig gemiddeld 25 of meer glazen per week drinkt, heeft kans op schade aan de hersenen.Met als gevolg dat het geheugen achteruit gaat, dat het denken vertraagd wordt en men zich minder goed kan aanpassen aan nieuwe situaties.[1]

Alcohol drinken is goed voor de nachtrust

Feit: Alcohol drinken kan er voor zorgen dat je sneller inslaapt, het welbekende slaapmutsje. Helaas is de kwaliteit van de slaap juist minder.[1] Alcohol heeft namelijk invloed op de NREM-slaap (diepe herstellende slaap) en de REM-slaap (actieve slaap met dromen).[11] Door alcohol slaap je minder diep, worden je dromen gestoord en word je minder uitgerust wakker.

Referenties

Zie pagina 17.

Anti-katermiddelen

Antikater therapieën zijn een enorme hype op dit moment. Met de toenemende consumptie van alcoholische versnaperingen groeit de vraag naar antikatertherapieën. Hier wordt handig op ingespeeld door marktleidende partijen op dit gebied. Over het algemeen is antikater therapie noodzakelijk wanneer er meer dan 1,5g/kg alcohol wordt geconsumeerd. Dit komt overeen met vijf à zes glazen voor mannen en drie à vijf glazen voor vrouwen. Nu volgt een beknopt en handig overzicht van antikatertherapie en dingen die men beter kan laten op het gebied van antikater behandeling.

Do's

Water

Een hypothese over het ontstaan van een kater door alcoholconsumptie is het uitdrogen van het lichaam. Het is dus raadzaam om een hoeveelheid water te drinken voordat men gaat slapen, of wanneer men opstaat. Nog beter zijn rehydraterende sportdranken die een uitgebalanceerde suikerconcentratie bevatten. Hierdoor wordt de verstoorde vochtbalans in het lichaam sneller op normaal niveau gebracht waardoor katersymptomen zoals hoofdpijn verminderd worden. [1]

Uitslapen

Als men toch een kater heeft na een avondje stappen dan is het verstandig om lang in bed te blijven. Door uitrusten is het lichaam in staat om energiereserves sneller aan te vullen waardoor het herstellen sneller gaat. [1]

Tijdens het stappen

Men kan al enkele maatregelen nemen tijdens het stappen om 'the day after' een kater te voorkomen. Zo blijkt het effectief te zijn om niet tevéél proberen te drinken. Tevens kan het helpen om al tijdens het stappen alcoholische dranken af te wisselen met niet alcoholische dranken zoals water. Overigens is het niet handig om verschillende alcoholhoudende dranken met elkaar af te wisselen. Dit zeer bevorderlijk te zijn bij het induceren van een kater. [1]

Dont's

Antihangover douchegel

Deze douchegel bevat geurende elementen zoals sinaasappel, mandarijn, lavendel en amber. Als verfrissend element zit er magnesiumoxide in verwerkt. Het staat ter discussie of er antikater effecten als gevolg van gebruik van deze douchegel. Dat douchen een verkwikkende werking heeft is uiteraard al langer bekend! [2]

Asparagine pillen (700 mg)

Deze pillen bevatten asparagine. Dit is een aminozuur waarvan geclaimd wordt dat het alcoholafbraak kan versnellen. Dit zou te wijten zijn doordat asparagine een actieve werking heeft in de enzymatische afbraakcyclus van alcohol. In de praktijk is er echter geen effect gevonden van een versnelde alcoholafbraak door asparagine. [3,4]

Pijnstillers

Het gebruik van deze middelen zorgt ervoor dat het brakke gevoel weg kan gaan. Tevens werken ze tegen hoofdpijn. Het is echter niet aan te raden om deze medicijnen te gebruiken omdat ze in combinatie met alcohol slecht kunnen zijn voor de lever en de maag. [1] Zo is bekend dat pijnstillers als ibuprofen en naproxen de maagwand kunnen beschadigen. Alcohol kan dit effect versterken. De lever kan overbelast raken doordat de verwerkingscapaciteit overschreden wordt. Hierdoor kunnen combinaties van alcohol en pijnstillers leiden tot leverbeschadigingen. Andere effecten van alcohol zijn dat de bloedingstijd kan worden verlengt door een versterking van het bloedverdunnend effect van middelen als acetylsalicylzuur. Hierdoor kunnen bloedingen optreden. [4]

KGB-pil

In de media is er veel ophef geweest over de pil die de Russische geheime dienst (KGB) zou gebruiken ter voorkoming van een kater bij hun spionnen. Deze pil is verkrijgbaar via internet en zou een natuurlijke basis hebben, welke is onbekend, hoogstwaarschijnlijk een aantal vitamines. Onderzoek is niet gedaan naar de werkzaamheid, dus dit preparaat is niet aan te raden. [5,6]

Referenties

1 http://www.dekaterkomtlater.nl/kater_tips.asp?page=18&id=3 geraadpleegd op 14-11-06

2 http://ebd.nl/geheim/intro.htm, geraadpleegd op 13-11-06

3 http://www.zqcentral.com/index/news/show/2534, geraadpleegd op 13-11-06

4 http://www.kg-2.nl/?partner=, geraadpleegd op 13-11-06

5. http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=qena.antwoord&vraag=3903, geraadpleegd op 28-11-06

6. http://www.kennislink.nl/web/show?id=106272, geraadpleegd op 13-11-06

FEDAp b.v.
Financieel Economische Dienstverlening Apothekers
FEDAp b.v.
Alexanderstraat 14
Postbus 30460
2500 GL Den Haag

Telefoon 070 - 373 73 50
Telefax 070 - 346 71 16
E-mail fedap@knmp.nl

Wij zoeken studenten!

Apotheker m/v

Ziekenhuis-apotheker m/v

FEDAp is een adviesorganisatie welke is voortgekomen uit de Afdeling Financiele Adviezen van de Stichting Dienstverlening van de beroepsorganisatie KNMP. FEDAp adviseert haar cliënten op financieel, juridisch, economisch en fiscaal gebied.

Wij kunnen je een aantrekkelijk studentenpakket adviseren met daarin een aantal verzekeringen die voor de hedendaagse student een uiterst goede dekking biedt tegen risico's als brand, inbraak, aansprakelijkheid en ongevallen. Daarnaast kunnen we je aan het einde van je studie uitgebreid informeren over belangrijke zaken die geregeld moeten worden als je aan het werk gaat als apotheker zoals de arbeidsovereenkomst, verzekeringen en een hypotheek als je een huis gaat kopen.

Je kunt ons bereiken op onderstaand telefoonnummer!

FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50
FEDAp b.v. 070 373 73 50

Stage in de verslavingszorg

Iedereen denkt bij verslaafden vaak aan die uitgemergelde, slecht verzorgde zwervertypes die enigszins wereldvreemd, agressief en onbetrouwbaar zijn en met hun fles drank of spuiten in een kartonnen doos in een leeg, smerig pand liggen. Ook ik dacht in dat soort stereotypes en ging dan ook met enigszins zweterige handen naar mijn 1e stagedag. Het liefst had ik afgebeld en thuis gebleven.
Ik werk nu al bijna 8 maanden op de afdeling psychodiagnostiek in de kliniek van de Brijder Verslavingszorg in Alkmaar en heb er nog geen moment spijt van gehad dat ik toch op die 1e stagedag ben komen opdagen. Mijn stage loopt nu ten einde en eigenlijk wil ik hier helemaal niet weg.

Binnen de kliniek lopen de patiënten en het personeel door elkaar in de gangen. Je hebt dan ook geen idee als je daar voor het eerst loopt wie er nou werkt en wie voor een behandeling komt. De meeste verslaafden zijn namelijk op het oog gewone mensen zo als jij en ik. Natuurlijk heb je wel de sterk vermagerde heroïneverslaafden en de wat rood opgezette alcoholist, maar bij de meeste mensen zou je het zo 1,2,3 niet zeggen. Binnen de kliniek kom je ook echt de meest uiteenlopende types in alle leeftijdsgroepen tegen. Bij de meeste verslaafden is er sprake van comorbide problematiek en is er dus nog veel meer aan de hand.

De afdelingspsychodiagnostiek is binnen de Brijder een soort spin in het web. De Brijder bestaat uit diverse afdelingen op meerdere locaties in voornamelijk Noord-Holland. Elke afdeling kan een patiënt aan ons doorverwijzen. Vaak komt het voor dat de verwijzer tijdens een behandeling op vragen stuit over het functioneren van een patiënt. Een psychologisch onderzoek (=PO) is dan de mogelijkheid om meer duidelijkheid te scheppen. De onderzoeksvragen die aan bod kunnen komen zijn zeer divers, maar globaal in te delen in de volgende categorieën: intelligentie/niveaubepaling, cognitief onderzoek en persoonlijkheidsonderzoek. Combinaties zijn ook altijd mogelijk. Soms is er immers sprake van 'vage' problematiek en weet men niet in welke hoek men moet zoeken.

Als stagiaire werk je al snel mee als volledig lid van het (kleine) team. Als er een aanmelding komt voor een PO begint het met aanvullende informatie over de patiënt verzamelen bij de diverse afdelingen/verwijzers, waarna er een afspraak voor een intake wordt gepland. Op de intake wordt er kennis gemaakt en de bedoeling van het PO uitgelegd. Er wordt eveneens een korte anamnese afgenomen, waarna het testplan wordt opgesteld. Van belang is natuurlijk dat patiënt flinke tijd voor het onderzoek abstinent is. Afhankelijk van de aanvraag duurt een PO gemiddeld 1 tot 2 dagdelen.

Deelname aan een PO is bij ons altijd vrijwillig. Na het PO wordt er altijd een afspraak gemaakt voor een nabespreking. Tijdens deze afspraak wordt patiënt volledig uitgelegd wat er uit het onderzoek is gekomen en waar we dat op baseren. Het is daarbij vooral van belang dat de patiënt alles kan vragen wat hij wilt en dat het duidelijk wordt wat de uitslag voor hem in de praktijk zal betekenen en wat hij er verder mee kan. Regelmatig wordt dit ook in het bijzijn van de verwijzer/behandelaar gedaan. Het geheel wordt afgesloten met een schriftelijke rapportage van de testresultaten naar de verwijzer/behandelaar. Patiënten mogen ook altijd een kopie van het verslag krijgen. Vooral nabesprekingen zijn er leuk om te doen, want daar ontstaat er een echt dialoog en kan je er een betekenis aan geven. Op de dinsdag en vrijdag is er altijd overleg met de staf ban de Opname&Diagnostiek afdeling. Op deze afdeling komen de mensen om te stabiliseren en ontgiften. Tijdens dit overleg wordt elke patiënt kort besproken en krijgt onze afdeling aanvragen voor PO's. Daarnaast rapporteren wij kort uitslagen van onderzoeken terug.

Verslavingszorg heeft op de een of andere manier altijd een nare bijsmaak. Weinig mensen zullen zich spontaan tot dit werkveld aangetrokken voelen. Er zijn zelfs mensen die er niet eens aan willen denken en eigenlijk is dit jammer, want het is toch echt een heel interessant werkveld. Het blijft afwisselend. Het enige wat soms frustrerend kan zijn is dat je bepaalde mensen soms wel 20 keer opgenomen ziet worden in de kliniek. Helaas zie je de mensen vaak terug en hebben ze diverse opnames en behandelingen nodig om soms uit de narigheid te komen.

Hanneke Smaling

Alcohol"misbruik" in het leven van een bestuurslid

Beste lezers,

Zoals jullie reeds hebben kunnen zien is alcohol"misbruik" een ernstige zaak welke ook erg serieus genomen dient te worden. Vooral dat laatste is van groot belang; serieus nemen. Dit is iets waar een ieder alert op moet zijn en te allen tijde actief achteraan moet zitten. Vooral bestuursleden moeten het goede voorbeeld geven, door wanneer ze "misbruik" maken van alcohol de ernst van de situatie goed over te brengen op hun leden.

Afgelopen jaar heb ik de eer gehad om deze mooie vereniging in goede banen te leiden en ik zal eerlijk toegeven dat dit me nooit was gelukt zonder een goede compagnon; alcohol, en dan vaak in de vorm van de kneus. Een ieder die een bestuursfunctie heeft vervuld zal met het lezen van deze woorden geheid terugdenken aan die mooie tijd waarin je lichaam alcohol"misbruik" aanmoedigde. Als alcohol in het kompas zou staan zou bestuursjaar ook zeker bij de indicaties staan.

Zo denk ik terug aan een geweldig gala voor alle medische verenigingen van Nederland; daar mogen de stichtse farmaceutische besturen uiteraard niet gemist worden. Een nacht vol drank en gezang, voornamelijk door de e.t. praeses van U.P., welke afgesloten werd met een AV der K.N.P.S.V.. Nu zou je misschien denken dat het niet zo praktisch is om algemene vergaderingen te houden na een van de zwaarste nachten/ochtenden van je leven, en dat klopt ook.Toch behoorde deze activiteit tot onze bijdrage aan de wetenschap. Een van de symptomen van alcohol"misbruik" is dat de desbetreffende misbruiker herhaaldelijk verplichtingen niet nakomt. Onder deze omstandigheden toch een AV in elkaar draaien bewijst echter het tegendeel.

Toch moet er onderscheid gemaakt worden tussen onschuldig-gezellig-en-van-tijd-tot-tijd-noodzakelijk-alcohol"misbruik"ende-studenten, en kansloze alcoholisten, ook wel junks of in het noorden stadjers genoemd. Naar aanleiding hiervan ben ik gaan zoeken naar het verschil en vond het volgende:
Een alcoholist(junk, stadjer) is niet meer goed in staat zelf te bepalen wanneer hij/zij begint met drinken of ermee ophoudt.

Na het lezen van deze zin was ik toch wel erg geschrokken, want een alcoholist, zo wil ik zeker niet genoemd worden. Toch kan ik, en ik weet zeker dat vele anderen dit eveneens zullen voelen, mijzelf terugvinden in deze zin. Het is namelijk zo dat in vele omstandigheden vaak het lot, in de vorm van dobbelstenen of een stock kaarten, bepaalt wanneer ik drink en niet drink.
Zo zijn er in de het bestuursjaar zelfs feestdagen waarop je je volledig overgeeft aan een kansspel genaamd "kingsen". Dit feest, in de Neerlandse delen van de wereld sinterklaas/surprise genaamd, vergt een volledige overgave, leidend tot overgeven.

Inmiddels heb ik de macht weer terug en bepaal ondertussen zelf wanneer ik wel en niet drink, nu alleen de hoeveelheden nog. Dit allemaal dankzij mijn geweldige praatgroep met daarin ervaren mensen als E. Brill, T. Denee, B. van Roozendaal, M. Altena en velen anderen.

Namens de et-ers, B. van R.

Voor vragen over deze praatgroep mail naar AA@knpsv.nl

Wist u dat...

... het woord breezerslet wordt volgend jaar wordt opgenomen in de van Dale?
... zelf gebrouwen wodka vaak methanol bevat en daarom giftig is?
... mensen die minder dan vijf jaar een rijbewijs hebben slechts een promillage mogen hebben van 0,2?
... mensen die langer een rijbewijs hebben een promillage van 0,5 mogen hebben?
... je ook strafbaar bent op de fiets, brommer of scooter met teveel alcohol op?
... studenten die lid zijn van een studentenvereniging gemiddeld 23 glazen alcoholhoudende drank per week drinken?
... studenten die geen lid zijn van een studentenvereniging maar 13 glazen alcoholhoudende drank per week drinken?
... het thema van het lustrum "persoonlijkheidsstoornissen" is en het een week lang 100%, één groot gekkenhuis zal zijn?
... FC Groningen een jaar ongeslagen was in de Euroborg?
... het Galadiner van het lustrum van P.S. plaats zal vinden in der Aa-kerk?
... P.S. dit jaar 187 eerstejaars nieuwe leden heeft?
... alle activiteiten van het lustrum vol zitten en er dus ruim 400 mensen naar het gala bal gaan?
... P.S. mooi is?
... alleen P.S. de moeite heeft genomen om wist-u-datjes in te sturen?
... wij van alle andere besturen dus meer inzet verwachten!

Adreswijzigingen I

Pharmaciae Sacrum
Marloes Vugteveen
Sabangplein 14 a
9715 CX Groningen

Niek Hooghof
Nieuweweg 45
9711 TC Groningen

Marika Sommen
Winschoterdiep 14-21
9723 AB Groningen

Job van Boven
Van Speykstraat 13a
9726 BH Groningen

Kirsten Lubbers
Stoeldraaierstraat 5
9712 BT Groningen

Kristian Pool
Bandoengstraat 3a
9715 NA Groningen

Vincent Evering
Friesestraatweg 67 B
9718 ND Groningen

Jitkste van der Laan
Oppenheimstraat 80
9714 ET Groningen

Eva Zwart
Zaanenstraat 93
2022 CM Haarlem

Evangeline Kenmer
Hereweg 1A
9726 AA Groningen

Samantha van der Meer
Einsteinstraat 3
2871 KW Schoonhoven

Wouter Dijkstra
van Brakelplein 48a
9726 HH Groningen

Kristian Pool
Oliemuldersweg 208a
9713 VN Groningen

Moniek Pilon
Petrus Driessenstraat 46a
9714 CC Groningen

Danielle Waanders
J.C. Kapteynlaan 50
9714 CS Groningen
Roelof Oosterhof
Oosterhamrikkade 3A
9713 KA Groningen

Anne-Magreet de Jong
Nieuwe Kijk in het Jatstraat 47A
9712 SC Groningen

Carian Boorsma
Diephuisstraat 52a
9714 GZ Groningen
Stefan Vegter
St. Lucasstraat 7a
9718 LP Groningen

Hanneke Mulder
Oosterweg 17a
9724 CA Groningen

Matthijs van de Kraats
Klaprooslaan 142
9713 SW Groningen

Susan Hofman
Eikenlaan 264
9741 EW Groningen

Eva ter Weele
Uranusstraat 68
9742 JZ Groningen
Ineke Riphagen
van Hamelstraat 21a
9714 HH Groningen

Petra Jager
Baart de la Faillestraat 40
9713 JG Groningen

Bojan Nikolik
Praediniussingel 5a2
9711 AA Groningen

Angela Aalbers
Uranusstraat 68
9742 JZ Groningen

Christine Hoekstra
Gelkingestraat 5-6
9711 NA Groningen

Wilma Heesen
Johannes Vermeerlaan 10
9718 SM Groningen

Janneke Klein Gunnewiek
Spaanse Aakstraat 81
9741 CV Groningen

Joost Huting
Gelkingestraat 39-16
9712 NB Groningen

Daphne van Limborgh
Duindoornstraat 177
9741 PM Groningen

Alberto Mario Bernal
Konoeljestraat 2k1
9741 JB Groningen

Yvonne Nobbe
Dr. D. Bosstraat 8

Fijne Kerstdagen!!!

Namens de Foliacommissie 2006-2007,
Mark Schoenmaker
Mieke Bootsma
Jan Hermsen
Patricia Haanraads
Robert Neijzen
Joost Crommentuyn

Adreswijzigingen II

9671 CC Winschoten

Anton Terwisscha van Scheltinga
Oudeweg 107
9711 TJ Groningen

Lilian Engelbertink
Prinsesseweg 89b
9717 BE Groningen

Esther Reus
Bovensteweg 4
6585 KC Mook

Linda Loskamp
De Kamp 12
7041 ZA 'S-Heerenberg

Zahra Haghighi
Hooiweg 1
9665 TZ Oude Pekela

Maarten Mensink
Marktstraat 3A
9712 PA Groningen

Nicole Looman
Lage Der A 5/20
9718 BJ Groningen

Nicole Tijans
Agricolastraat 5
9711 NT Groningen

Kristian Pool
Gorechtkade 112b
9713 CH Groningen

Celin van Ton
Kleine Kruisstraat 11-5
9712 TV Groningen

Rosalie Wilffert
Verlengde Nieuwstraat32A
9724 HD Groningen

Albert Lesire
Planetenlaan 54
9742 JC Groningen

Marianne Luinstra
Herebinnensingel 13
9711 GE Groningen

Michiel Verhulst
Zaagmuldersweg 606
9713 LZ Gronignen

Gertruud Haitsma
Nieuwe Ebbingestraat 81a
9712 NG Groningen

Roelie Veenstra
Kajuit 183
9733 CL Groningen

Unitas Pharmaceuticorum
Esther Wesselink
Koningsweg 68
3582 GJ Utrecht

Mark Schoenmaker
K. van Leemputdreef 52
3561 TM Utrecht

Gwylim Janssens
Cambridgelaan 223
3584 DZ Utrecht

Jeroen Lokin
Bokstraat 45
3523 RX Utrecht

Iris van der Velde
Van Lippe Biesterfeltstraat 13
3523 VA Utrecht

Sinan Belhawi
Anna Bijnsstraat 20 HS
1064 JP Amsterdam

Nina Blessing
Amsterdamsestraatweg 309
3551 CH Utrecht

Balder Lai
Salamancapad 195
3584DX Utrecht

Alexandra Mulder
Spikhorst 45 A
3927 DC Renswoude

Lars Heemstra
Gansstraat 157A
3582 EG Utrecht

Hanna Brouwer
Opaalweg 138
3523 RP Utrecht

Sara v/d Bijl
Gisbert Bramlaan 24
3571 AK Utrecht

Femke Kropff
Admiraal van Gentstraat 30 bis
3572 XL Utrecht

Colofon

Folia Pharmaceutica is het orgaan van de Koninklijke Nederlandse Pharmaceutische Studenten Vereniging en verschijnt achtmaal per jaar.

Redactie

Mark Schoenmaker 06-25127441	Voorzitter
Mieke Bootsma 06-25565142	Secretaris
Jan Hermsen 06-23935978	Penningmeester
Patricia Haanraads 06-43001678	Hoofdredacteur
Robert Neijzen 06-12435524	Redacteur I
Joost Crommentuyn 06-41226886	Redacteur II

Kopij
Redactie Folia Pharmaceutica
t.a.v. Mieke Bootsma
Salamancapad 197
3584 DX Utrecht
E-mail: foliapharmaceutica@gmail.com

Veranderingen of weigeringen vinden plaats in overleg met de auteur(s), met uitzondering van spelfouten en lay-out.

Software: QuarkXpress 5.0
Lettertype: Times New Roman
Logo-ontwerp: Tim Enthoven
Foto omslag: Bart van Rossum
Drukker: Hega Offset B.V. Den Haag
Oplage: 2300

© copyright 2006
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband, elektronisch of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Commissie ter Redactie van de Folia Pharmaceutica.