

# Ben je ook zo moe?

Moeheid aanpakken: overgewicht, ziekteactiviteit en hormonen

Is het mogelijk om in veertig minuten te leren hoe een probleem dat al vijf, tien of twintig jaar bestaat aangepakt kan worden? Dat lijkt een onmogelijke opgave als het om chronische moeheid gaat. Toch hebben de wetenschap en klinische praktijk wel wat te bieden. Bijna honderd mensen dachten er ook zo over. Ze bezochten een workshop waarin handreikingen werden geboden voor de aanpak van moeheid. De reden om deze workshop te geven lag in goede resultaten van een behandeling van ernstige moeheid (zie ons verslag elders in dit blad). In dit artikel worden overgewicht, ziekteactiviteit en hormonen als beïnvloedende factoren van moeheid besproken. In de komende 'n Ogenblikjes zullen er artikelen verschijnen over het slaap-waakritme, lichaamsbeweging, emoties en negatieve gedachten.

## Mensen verschillen

Er is niet één model dat chronische moeheid kan verklaren. Veel factoren kunnen moeheid beïnvloeden en er zijn bovendien veel gevolgen van moeheid. Deze factoren kunnen met een speelgoedmobiel in beeld worden gebracht. Dat is zo'n apparaat dat je aan het plafond hangt en waaraan diertjes of andere onderdelen hangen. Als één

onderdeel beweegt, dan gaat de rest ook bewegen. Elk onderdeel van het speelgoedmobiel beïnvloedt elk ander onderdeel. Iedere kindermobiel is anders. Bij de ene mobiel wordt de beweging vooral bepaald door één zwaar onderdeel, terwijl bij andere mobielen veel kleine onderdelen even zwaar en bepalend zijn voor de bewegingen. Zo verschillend als speelgoedmobielen zijn, zo verschillend zijn mensen ook. Bij sommige mensen is er één grote invloed op alle andere factoren en bij andere mensen zijn er veel kleine invloeden. Ieder moet ontdekken welke factoren vooral belangrijk zijn voor het beïnvloeden van de eigen moeheid.

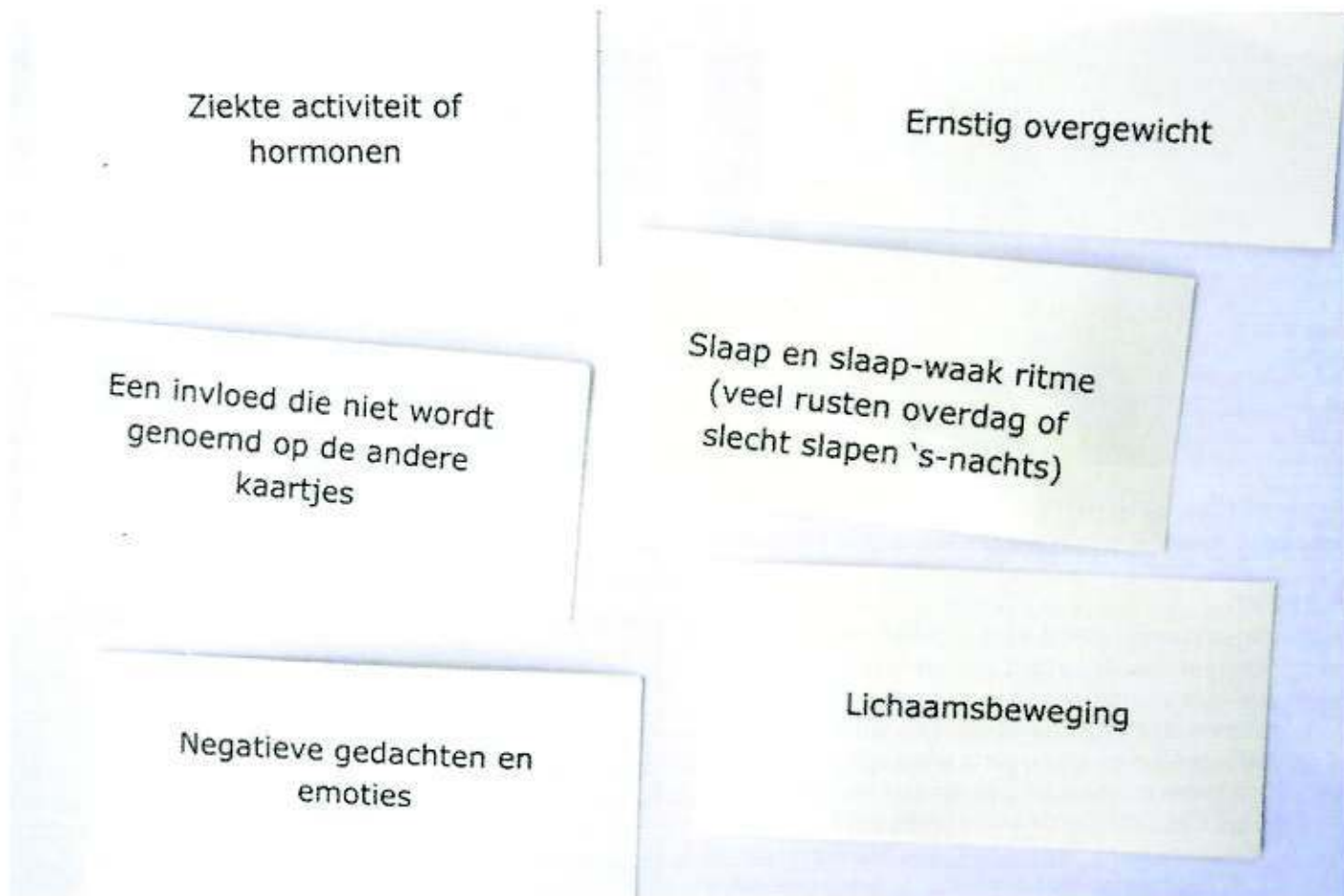
## Kaartjes sorteren

De deelnemers aan de workshop kregen een setje met zes kaartjes die invloed kunnen hebben op chronische moeheid. Ze legden de kaartjes op volgorde. Bovenaan lagen de kaartjes met de factoren waarvan ze dachten dat die het meeste invloed op hun moeheid hadden. Zie figuur 1.

## Ernstig overgewicht

Ernstig overgewicht werd weinig gekozen door de mensen als meest beïnvloedende factor van moeheid. Voor sommige mensen kan 'ernstig overgewicht' echter de meest beïnvloedende factor van chronische moeheid zijn. Zie figuur 2. Ernstig overgewicht heeft een nadelige invloed op alle andere factoren: slaap, ontstekingsactiviteit, emoties, lichaamsbeweging en bovendien ook op pijn. Mensen die ernstig overgewicht hebben en hulp willen bij het afvallen kunnen met de huisarts overleggen.

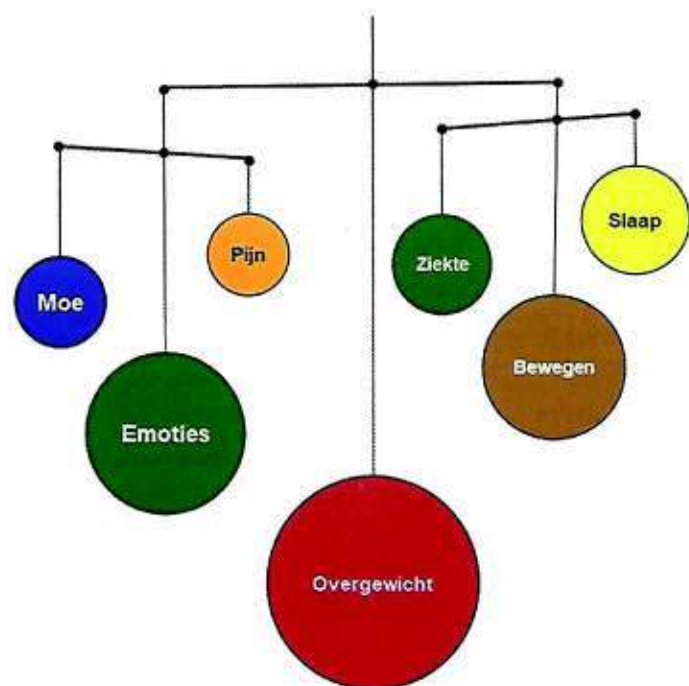




Figuur 1. Zes kaartjes met factoren die de chronische moeheid kunnen beïnvloeden. De mate waarin deze factoren van invloed zijn verschilt van persoon tot persoon

Of sprake is van ernstig overgewicht kan worden berekend door de BMI (Body Mass Index) te berekenen. Dat kan bijvoorbeeld door de BMI-meter van het Voedingscentrum op het internet op te zoeken en in te vullen. Mensen komen, als ze dat willen, misschien in aanmerking voor een

maagverkleining als de BMI groter is dan veertig of als de BMI groter is dan vijfendertig en er bovendien sprake is van andere ziekten zoals artrose of suikerziekte. Bij een BMI groter dan vijfentwintig wordt al gesproken van overgewicht. Het Voedingscentrum geeft goede tips om het lichaamsgewicht te verminderen. Deze zijn op te zoeken op de internetpagina van het Voedingscentrum. Drastisch afvallen lukt maar weinig mensen en er zit zelfs een gevaar in dat het gewicht er later weer bijkomt (jojo effect). Een duurzame verandering van ongezonde eet- en drinkgewoontes en meer bewegen is belangrijk. De meeste mensen weten wel waar ze het meest zondigen als het gaat om ongezond eten en drinken. Een eerste goede stap is om die grote zonden op een rij te zetten en een concreet plan te maken, waarin staat welk ongezond eten in welke mate zal worden afgebouwd in de komende maanden.



Figuur 2. Weergave van het speelgoedmobiel model van chronische moeheid. Alle factoren beïnvloeden elkaar. Als één factor verandert, veranderen alle factoren. In het weergegeven model heeft vooral overgewicht een zware invloed op de andere elementen

### Ziekteactiviteit

Indien sprake is van kortstondige verhoogde ontstekingsactiviteit of een ander ziekteproces, dan is het waardevol om een arts te raadplegen. Als het de arts lukt om de ziekteactiviteit te doen afnemen, dan kan de moeheid ook afnemen.

Het is echter kenmerkend voor reumatische aandoeningen dat chronische moeheid nauwelijks samenhangt met ziekteactiviteit zoals vastgesteld met metingen in het bloed. In het lichaam is geen enkel stofje te vinden dat een duidelijke verklaring voor chronische moeheid geeft. Er is dan ook geen medicijn tegen moeheid. Persoonlijke factoren zoals gedachten, gedrag en emoties van mensen hangen wel samen met chronische moeheid.

>>



Verandering van de leefstijl lijkt daarom nog het beste "medicijn", maar dat vraagt wel een behoorlijke inspanning.

### Hormonen

Dr. André Hartkamp, reumatoloog in 's-Hertogenbosch deed onderzoek naar het effect van het hormoon DHEA op moeheid. Dat is een hormoon dat op de dopinglijst van de Tour de France staat. Het maakt sporters vitaler waardoor ze nog beter presteren. Onderzocht werd of het hormoon ook werkte tegen moeheid bij mensen met het syndroom van Sjögren. Eén helft van de groep kreeg het hormoon DHEA toegediend en de andere helft een nepmiddel dat er precies hetzelfde uitzag als het hormoon. Beide groepen slikten gedurende een jaar dagelijks een pil. Tijdens dat jaar was de moeheid beduidend lager. Dat gold echter zowel voor het hormoon DHEA als voor het nepmiddel. Daaruit bleek dat het vitaliserend hormoon zelf geen invloed had op de chronische moeheid. Ook ander onderzoek met hormonen heeft nog geen duidelijk effect op het verminderen van chronische moeheid aangetoond.

### Actieplan

Leefstijl verandering lijkt op dit moment dus het beste medicijn tegen chronische moeheid. Om te voorkomen dat goede voornemens stranden, is het belangrijk om een actieplan te maken, waarin heel concreet staat omschreven wat u, waar, wanneer, hoe lang en eventueel met wie gaat doen (tabel 1).

Rinie Geenen en Charlotte Dewsaran-van der Ven

### TABEL 1. GEEN WOORDEN MAAR DADEN: MAAK EEN ACTIEPLAN!

1. Omschrijf nauwkeurig wat uw doel is.
2. Bedenken wat u, waar, wanneer en hoe lang gaat doen.

Zowel de beginsituatie als de eindsituatie moeten zo concreet mogelijk zijn.

Om dit duidelijk te maken, nemen we het doel 'Gewicht verliezen door minder alcohol te drinken' als voorbeeld. Voor dit doel moet een actieplan worden geformuleerd.

**Wat?** Het doel moet concreet zijn. Als een doel in vage termen is beschreven, kunt u er niet aan werken omdat u dan niet weet wat u moet doen. Zo is het bovenstaande doel nog niet concreet genoeg, want er staat niet wat u precies gaat doen. Beter is 'Ik drink het komende half jaar als ik thuis ben op minimaal twee dagen per week geen alcohol en op maximaal vijf dagen per week maximaal één glas per dag. Op een feestje drink ik maximaal vier glaasjes alcohol'.

**Waar?** Het moet duidelijk zijn waar u het doel gaat uitvoeren. In het bovenstaande voorbeeld staat duidelijk gespecificeerd hoeveel u thuis en op een feestje zult drinken.

**Wanneer?** Het moet duidelijk zijn wanneer u het doel gaat uitvoeren. De kans is dan groter dat u het ook daadwerkelijk gaat doen. In bovenstaand voorbeeld staat het per dag gespecificeerd.

**Hoe lang?** Beschrijf ook zo precies mogelijk hoe lang u de activiteit wilt uitvoeren. In het voorbeeld ligt er een plan voor 'het komende half jaar'.

**Met wie?** Geef eventueel aan met wie u het doel gaat bereiken. In dit geval is dit niet van toepassing.

OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP

## Het thema van het eerste nummer in het nieuwe jaar is vermoeidheid.

Rinie Geenen komt weer met een artikel. Maar wij willen ook graag van u weten hoe dat is en wat u er eventueel aan doet/tips enzovoort!

Bent u ook zo moe? Wat zijn uw ervaringen? Wat doet u er aan?

Laat het ons weten: [eindredacteur@nvsp.nl](mailto:eindredacteur@nvsp.nl)

OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP • OPROEP