

Gewenning en verslaving aan



Gewenning

De ontstekingsremmer prednison wordt regelmatig bij reumatische aandoeningen gebruikt. Prednison behoort tot de groep geneesmiddelen die bijnierschors hormonen of corticosteroiden worden genoemd. Iedereen heeft van nature bijnierschors hormonen in zijn lichaam. Deze hormonen zorgen er voor dat ontstekingen en overgevoeligheidsreacties worden geremd. Wanneer iemand een ontsteking heeft, kan prednison voorgeschreven worden om het lichaamseigen bijnierschors hormoon een handje te helpen. Maar na wekenlang prednisongebruik raakt het lichaam gewend aan dit geneesmiddel en gaat het zelf minder bijnierschors hormoon aanmaken. Wanneer er dan plotseling wordt gestopt, is het lichaam daar niet op berekend en maakt het dus te weinig bijnierschors hormoon. Dit leidt tot klachten zoals diarree, misselijkheid, zwakte en vermoeidheid. Bij geleidelijk stoppen (afbouwen) zullen de eigen hormoon-aanmaak en afweer ook weer geleidelijk op gang komen.

De meeste geneesmiddelen kunnen, uiteraard na overleg met de voorschrijvend arts, direct worden gestopt zonder dat u daar hinder van ondervindt. Bij sommige geneesmiddelen is abrupt stoppen echter sterk af te raden omdat er door het plotseling staken vervelende klachten kunnen ontstaan. Zo kan ons lichaam aan bepaalde geneesmiddelen gewend raken, en zich als het ware aanpassen aan het geneesmiddel. Hierdoor is er steeds een hogere dosis nodig. Dit effect wordt gewenning genoemd. Wordt het geneesmiddel plotseling gestopt, dan moet het lichaam weer 'ontwennen' en zich weer aanpassen aan een situatie zonder geneesmiddel. Vaak leidt dit tot klachten. Daarnaast kan ons lichaam aan een beperkt aantal geneesmiddelen verslaafd raken. Mensen die verslaafd zijn aan een geneesmiddel hebben het gevoel niet meer zonder het middel te kunnen, soms vraagt het lichaam ook om meer. Men raakt afhankelijk van het geneesmiddel. Gelukkig komt afhankelijkheid maar bij een beperkt aantal geneesmiddelen voor, vooral bij slaaptabletten is afhankelijkheid een erg groot probleem.

Bart van den Bemt

Bart van den Bemt is apotheker van de Maartensapothek, de poliklinische apothek van de Maartenskliniek in Nijmegen. De Maartensapothek is de enige openbare apothek in Nederland, die in reumatologie, orthopedie en revalidatie is gespecialiseerd. Kijk voor meer informatie op www.maartenskliniek.nl.

Gewenning komt bij meer geneesmiddelen voor zoals bepaalde middelen bij depressie, pijn, verhoogde bloeddruk en epilepsie (zie kader). Wilt u stoppen met een van deze middelen, overleg dan met uw arts of apotheker. Deze zal u begeleiden bij het langzaam verminderen van de dosis. Op die manier kunt u zonder klachten het gebruik staken. Deze middelen zijn dus absoluut niet verslavend.

Verslaving

Bij verslaving denken veel mensen in de eerste plaats aan drugs, alcohol of sigaretten, en niet zo gauw aan geneesmiddelen. Toch zijn er in Nederland veel meer mensen verslaafd aan slaap- en kalmeringsmiddelen dan aan heroïne. Het is mogelijk dat je aan zulke middelen zowel lichamelijk als geestelijk verslaafd raakt. Bij lichamelijke afhankelijkheid geeft het lichaam

geneesmiddelen

aan dat het niet meer zonder een bepaald middel kan. Je lichaam 'vraagt' dan om het middel en je wordt ziek als je stopt met het gebruik van het middel, je krijgt ontwenningsverschijnselen. Zo treden bij het direct stoppen van slaaptabletten de volgende bijwerkingen op: angst en onrust, misselijkheid, hoofdpijn, diarree, beven, verwardheid, slapeloosheid, vaak wakker worden en veel dromen. Bij geestelijke afhankelijkheid vindt de gebruiker dat hij niet goed kan functioneren wanneer het middel niet wordt gebruikt.

De meeste geneesmiddelverslavingen hebben te maken met het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Dat

kan al gebeuren na enkele weken aanengesloten gebruik. Daarom schrijven artsen liever alleen voor korte tijd slaap- of kalmeringsmiddelen voor. Verslaving aan morfine komt voor, maar lang niet zo veel als men denkt. Het is niet zo dat men bij gebruik van morfine altijd verslaafd wordt. Bij het overgrote deel van de patiënten blijkt het altijd mogelijk de morfine weer af te bouwen. Wel is het zo dat er gewenning optreedt. Dit betekent dat men na een periode van morfine-gebruik de tabletten niet zo maar mag stoppen. Om ontwenningsverschijnselen te voorkomen, moet men het langzaam afbouwen.

Angst voor verslaving is dan ook niet terecht en mag nooit een reden zijn om géén of te weinig morfine te nemen.

U kunt dus niet zomaar stoppen met elk geneesmiddel. Als u wilt stoppen, overleg dan met uw arts of apotheker. Die kan inschatten of het geneesmiddel direct kan worden gestopt. Wanneer dat niet het geval is, dan kan de apotheek een afbouwprogramma opstellen. In dat afbouwschema krijgt u heel langzaam steeds een beetje minder van het middel, zodat u weinig of geen last hebt van de ontwenningsverschijnselen.

Voorbeelden van geneesmiddelen die niet in één keer kunnen worden gestopt vanwege gewenning:

Geneesmiddelen tegen depressie

- Selectieve serotonine heropnameremmers
(zoals fluoxetine en paroxetine etc.)
- Tricyclische antidepressiva
(zoals amitriptyline etc.)

Geneesmiddelen tegen ontsteking

- Corticosteroïden
(zoals prednison etc.)

Geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk

- Beta-blokkers
(zoals atenolol en metoprolol etc.)

Geneesmiddelen tegen pijn

- Morfine-achtige stoffen

Slaap- en kalmeringstabletten

- Benzodiazepines
(zoals oxazepam, temazepam etc.)

Geneesmiddelen tegen epilepsie

- Carbamazepine
- Fenytoïne
- Valproïnezuur

Mijn voeten

Ik verwen ze hopeloos. Alle anti-drukpleisters die er maar te koop zijn, heb ik bijvoorbeeld voor ze in huis gehaald. Ik doe echt alles voor mijn voeten.

Wie zaait, zal oogsten. Immers?

Vergeet het.

Mijn voeten trekken zich er niets van aan.

Iedere stap voel ik.

Iedere druk veroorzaakt pijn.

Iedere nacht ontstaat er gloeiende brand in mijn voeten.

Mijn voeten zijn me lief, dus bij hun intensieve en zorgvuldige verzorging kan de pedicure niet worden gemist. Eelt, likdoorns en wat al niet, de pedicure gaat het elke drie weken weer met hernieuwde krachten te lijf. Ik vind de bovenkant van mijn voeten er niet uitzien. Zij zegt: "dat is niks vergeleken met de onderkant".

Van boven of onderen, wat maakt het uit, pijn doen ze aan alle kanten.

En wondjes krijg ik overal.

Podologische zooltjes, hulpstukken van de podotherapeut, alles is al eens gepasseerd. Jammer alleen dat het te vol werd in mijn schoenen, zodat er voor mijn voeten geen plaats meer overbleef.

Al jaren draag ik nu orthopedische schoenen. Mijn orthopedisch schoenmaker, de schat, probeert van alles om het lopen te verzachten: van extra vilt in de zijkanten tot net ietsje dikkere zolen.

Helaas, ook na een geslaagde operatie gaan mijn misvormde voeten gewoon weer hun eigen weg. Nu hebben mijn voeten problemen op andere plekken en andere problemen op dezelfde plekken.

Zal ik dan toch moeten besluiten tot opnieuw opereren? Maar, zo eenvoudig ligt het niet. Mijn voeten zullen meerdere keren onder het mes moeten, zonder garantie op een gunstig resultaat.

Ik twijfel. En bij twijfel is mijn credo: niet doen.

Mijn arme voeten. Hoe moet ik toch met ze verder?!

Marjolein