

Meer en minder zelfzorg

Geld stuurt de consument en de dokter. In januari 2004 werden de meeste laxantia niet meer vergoed. Dat leidde dus tot een verschuiving van lactulose naar duurder laxantia (Movicolon® en Importal®). Het totale aantal gebruikers van laxantia (via de openbare apotheek) daalde in de eerste helft van 2004 met 13%. Ook was er een verschuiving van het gebruik van loratadine naar desloratadine en van cetirizine naar levocetirizine. Zoals bekend werken die niet per se beter dan de

oude middelen (simpel gezegd zijn de nieuwe middelen immers maar de helft van het oude). Er waren volgens deze SFK-cijfers geen echte verschuivingen van paracetamol naar combinatiepreparaten of NSAID's. Volgens de SFK heeft het ministerie in 2003 62 miljoen euro bespaard met de regeling dat zelfzorgmiddelen niet vergoed worden, in plaats van de mogelijke 157 miljoen doordat er toen allerlei uitzonderingen en ontsnapingsmogelijkheden waren.

Per 1 januari 2005 verandert de regeling weer gedeeltelijk. Waarschijnlijk worden alle middelen weer wel vergoed als ze langer dan 6 maanden gebruikt worden. Dat zorgt als het goed is weer voor een verschuiving van Movicolon® naar lactulose. Zo houden we elkaar goed bezig... (JZ)

SFK. *Farmacie in cijfers. Pharm Weekblad* 2004;139;1299 en 1339.

Een optimistische instelling is gezond

Of anders gezegd: het verwachten van gunstige uitkomsten leidt tot gunstige uitkomsten. Dat dit niet alleen geldt voor algemene uitkomsten zoals kwaliteit van leven, maar ook voor hardere maten, werd onderzocht in een langdurend prospectief onderzoek, de Healthy Women Study. De HWS is een onderzoek naar veranderingen in biologische en psychologische kenmerken van vrouwen rond de menopauze. Aan dit deel van het onderzoek deden 209 gezonde vrouwen van middelbare leeftijd mee. Bij hen werd bij aanvang van het onderzoek en na gemiddeld 10 jaar de mate van optimisme en pessimisme gemeten. Tevens werd na

gemiddeld 10,5 en 13,5 jaar de dikte van de intima van de carotisvaatwand gemeten. De toename van de intimadikte is een parameter voor het proces van atherosclerose. Vrouwen die chronisch optimistisch waren (op beide meetmomenten een positieve score hadden voor optimisme) hadden een geringere toename van intimadikte dan vrouwen die chronisch pessimistisch waren. De intimadikte was bij de pessimistische vrouwen in 3 jaar tijd ongeveer vijfmaal meer toegenomen dan bij de optimistische vrouwen (6,0% versus 1,3% toename). De auteurs

geven verschillende verklaringen voor de verschillen: optimisten besteden meer aandacht aan gezond gedrag; optimisten hebben bij stress minder belasting van de bloedvaten door een gunstiger neuro-endocrien en cardiovasculair reactiepatroon; optimisten hebben gunstiger profielen van risicofactoren die in dit onderzoek niet zijn gemeten. Hoe het ook zij, optimisten zijn gezonder. (PL)

Matthews K, et al. *Optimistic attitudes protect against progression of carotid atherosclerosis in healthy middle-aged women. Psychosomatic Med* 2004;66:640.

En vijandigheid is niet gezond

Een vijandige levensinstelling (*hostility*) gaat gepaard met negatieve gezondheidsuitkomsten. Dat blijkt uit recent onderzoek en wel voor de hardste aller uitkomstmaten: sterfte. Kenmerken van hostility zijn onder andere: negatieve opvattingen over kwaliteiten van anderen (cynisme); de verdenking dat anderen kwaad in de zin hebben (*hostile attribution*); het hebben van negatieve gevoelens over interpersoonlijke relaties (*hostile affect*) en de neiging om agressief te reageren bij problemen (*aggressive responding*). De onderzoekers bepaalden de mate van hostility aan het begin van het onderzoek bij 936 patiënten met hartklachten, voornamelijk mannen van gemiddeld 51 jaar oud. Deze patiënten hadden bij

hartkatheterisatie vernauwingen van minder dan 75%. Bovendien hadden ze geen instabiele angina pectoris. Na een gemiddelde follow-up van bijna 15 jaar bleek dat er een relatie was tussen vijandigheid en cardiovasculaire mortaliteit: hoe hoger de score op de hostility-schaal, hoe hoger de sterfte. Weergegeven als hazard ratio was het risico 1,33 met een p-waarde van 0,009. De hier gepresenteerde verklaringen zijn: excessieve en herhaalde activatie van het sympathische zenuwstelsel en verminderde therapietrouw. (PL)

Boyle S, et al. *Hostility as a predictor of survival in patients with coronary artery disease. Psychosomatic Med* 2004;66:629-32.



Foto: Jan Boeve/Hollandse Hoogte