

Looptraining

Chirurgie



Beter voor elkaar

Voorwoord

Voor U ligt een brochure, waarin informatie staat voor patiënten met vaatvernauwing. In het algemeen kan gesteld worden dat er geen medicijnen zijn tegen vaatvernauwing. Behandeling is of operatief (opereren, dotteren, etc.) of conservatief (staken van nicotine, looptraining). Het merendeel van de patiënten wordt conservatief behandeld. Vaatvernauwing geeft onder meer pijn bij lopen en juist looptraining kan een verbetering geven bij deze klachten. Het vraagt van de patiënt extra inspanning en vertrouwen om met looptraining te beginnen als je juist zoveel last hebt bij lopen. Daarom hebben wij gemeend u via deze brochure te moeten inlichten en te overtuigen van het belang ervan.

Maatschap Heelkunde

Vaatchirurgen:
dr. P.T. den Hoed
m.w. A.M.E. van Well
dr. G. Cazander

Adres en belangrijke telefoonnummers

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam

Algemeen nummer Ikazia Ziekenhuis	010 297 50 00
Afdeling vaatonderzoek en looptraining	010 297 51 99
Polikliniek Chirurgie	010 297 52 20

Inhoud

Inleiding	4
Looptraining	4
Voor wie is looptraining geschikt?	4
Wat is looptraining?	5
Wat doet looptraining?	6
Wat is er te verwachten van looptraining?	6
Naar het ziekenhuis	6
Waar ga ik lopen?	7
Hoe meet ik de loopafstand tijdens het trainen?	7
Hoe tel ik het aantal keren dat ik in snelheid moet minderen?	8
Is de pijn gevaarlijk?	8
Naar het ziekenhuis voor controle	9
Wennen aan het lopen	9
Motivatie	9
Naar het ziekenhuis voor controle	10
Resultaten	10
Experimenteren met de loopafstand	10
Weer naar het ziekenhuis voor controle	10
Wat te doen na een geslaagde training?	11
Wat te doen bij tegenvallende resultaten?	11
Enkele algemene tips bij het trainen	12
Slecht weer	12
Kleding	12
Als u twijfelt	12
Wat is vaatvernauwing?	13
Risicofactoren	12
Tot slot	15
Vaatkeurmerk	15

Inleiding

U bent in het ziekenhuis geweest voor een vaatonderzoek. Bij u zijn één of meer vernauwingen in de slagaderen van uw benen geconstateerd. U hebt het advies gekregen looptraining te gaan doen. Deze brochure geeft informatie over looptraining, zoals die wordt georganiseerd en begeleid in het Ikazia Ziekenhuis. Per fase is aangegeven wat er in het ziekenhuis gaat gebeuren, en wat u thuis kan doen.

Deze brochure richt zich vooral op de praktische uitvoering van de training. Beknopte informatie over vaatvernauwing en risicofactoren vindt u achter in de brochure.

Looptraining

Voor wie is looptraining geschikt?

Door de vernauwingen in de slagaderen van de benen krijgt u na een eindje lopen pijn in de benen en moet u uiteindelijk stilstaan. De pijn kan op verschillende plaatsen in de benen zitten: in de heupen, bovenbenen, kuiten of voeten. In de volksmond heet dit 'etalagebenen', de medische benaming luidt: claudicatio intermittens.

Looptraining is een behandeling van etalagebenen, waarmee goede resultaten worden geboekt. De behandeling is gericht op het vergroten van de afstand die u zonder pijn kunt lopen. Het is een alternatief voor meer ingrijpende behandelingen, zoals dotteren of een operatie. Medicijnen tegen etalagebenen zijn er niet.

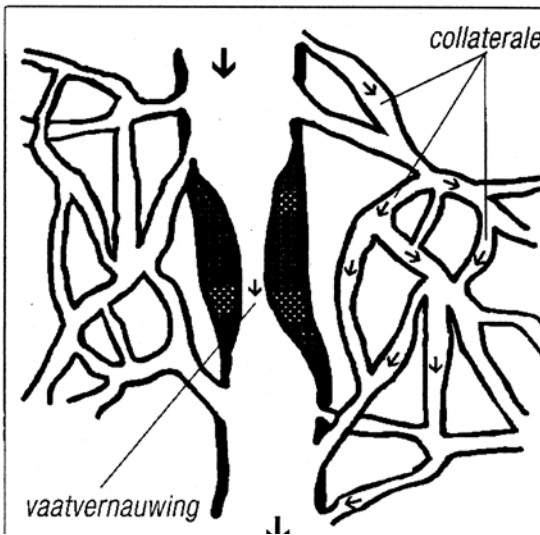
Looptraining is een behandeling die inspanning en doorzettingsvermogen vraagt. Wanneer u die inspanning op kunt brengen, geneest u in principe uzelf. Voor de training is het niet nodig om een erg goede conditie te hebben. Door het lopen doet u die vanzelf op.

Wanneer u naast last van uw benen ook hartklachten (angina pectoris) heeft, dient u voorzichtig te zijn met de training. Raadpleeg bij hartklachten altijd uw arts en ga niet op eigen houtje trainen!

Ook wanneer u wondjes krijgt aan uw voeten, of pijn krijgt wanneer u rust (rustpijn), bijvoorbeeld 's nachts, moet u uw arts raadplegen.

Wat is looptraining?

Met looptraining oefent u het lopen op zo'n manier dat u een steeds langere afstand zonder pijn kunt lopen. De training houdt in dat u een half jaar, iedere dag gaat oefenen met lopen. U kunt dit doen op een plaats die u zelf uitzoekt. U loopt twee keer per dag ongeveer een half uur, en steeds dezelfde afstand. De totale afstand wordt verdeeld in stukjes. Na ieder stukje vermindert u aanzienlijk in uw loopsnelheid. In het ziekenhuis bepaald uw begeleider hoe lang de stukjes zijn. Na ieder bezoek aan het ziekenhuis wordt opnieuw bepaald hoe lang de stukjes zijn en hoe vaak u in snelheid moet minderen. De stukjes zijn altijd zo lang dat u zonder maximale pijn door kunt blijven lopen. In uw dagindeling moet u er rekening mee houden dat u twee keer per dag moet lopen.



Wat doet looptraining?

Wanneer de spieren werken gebruiken ze zuurstof. Zuurstof wordt aangevoerd door het bloed. Wanneer er een vernauwing zit in een slagader, krijgen de spieren beneden de vernauwing te weinig zuurstof. Omdat er te weinig zuurstof komt gaan de spieren protesteren. Dat is de pijn die u voelt als u een eindje gelopen hebt. Dit is ook de reden dat u tijdens de training na de vastgestelde afstand in snelheid moet teruggaan. De spieren kunnen zich dan herstellen. Door looptraining gaat het lichaam andere manieren zoeken om de spieren van bloed, en dus van zuurstof, te voorzien. Dit gebeurt doordat kleinere bloedvaten, die in de buurt van de vernauwing zitten, het werk van de slagader overnemen. Ook kunnen er nieuwe bloedvaatjes ontstaan. Deze vaatjes, die als het ware een omweg rond de vernauwing maken, worden 'collateralen' genoemd.

Wat is er te verwachten van looptraining?

Resultaten van looptraining laten vaak een aantal weken op zich wachten. De vaatvernauwing is over een groot aantal jaren geleidelijk aan ontstaan en is dan ook niet snel op te lossen. Daar staat tegenover dat het resultaat dat u boekt, namelijk een betere doorbloeding van de benen, ook niet snel verdwijnt. Als de behandeling slaagt is het resultaat dat u een langere afstand kunt lopen zonder pijn en dat uw conditie is verbeterd. U zult ook merken dat u er weer makkelijker op uit kunt gaan.

Naar het ziekenhuis

U hebt een afspraak gemaakt voor looptraining in het ziekenhuis. Tijdens uw eerste bezoek krijgt u mondelinge uitleg over de training. Wanneer er nog geen (of niet voldoende) vaatonderzoek bij u is gedaan, gebeurt dit eveneens bij de eerste afspraak. Meestal gaat het om verschillende bloeddrukmetingen. Met uw begeleider stelt u vast wat voor u de goede afstand is om te lopen. Daarnaast wordt gekeken hoe ver u maximaal kunt lopen, dus totdat u echt moet stilstaan. Met de instructies die u krijgt kunt u dan vier weken zelf aan de slag. Na die vier weken komt u terug om te bekijken of de looptraining geschikt voor u is en of de afstand niet te lang is. Hieronder worden de praktische problemen van de eerste fase besproken.

Waar ga ik lopen?

Het is voor de training van belang om het vastgestelde schema aan te houden en de korte stukjes direct na elkaar te lopen. Sommige mensen vinden niet zozeer het lopen, als wel het stilstaan vervelend. Denk bij de keuze van de plaats waar u gaat lopen of u op deze plaats rustig stil kunt staan zonder dat u zich ongemakkelijk gaat voelen. Oplossingen zijn: het kijken naar vogels, planten en bomen, naar etalages of op uw horloge. Omdat u volgens een regelmatig schema moet lopen, is het belangrijk de looptraining niet te combineren met klussen als het doen van boodschappen, maar om er apart tijd voor uit te trekken. Kies een plek uit waar u niet teveel wordt aangesproken.

Het wandelen met een hond is niet aan te bevelen. Een hond staat vaak stil, terwijl u juist door moet lopen.

U kunt ook naar een rustige plek fietsen om daar te gaan trainen. Fietsen is meestal goed mogelijk voor mensen met etalagebenen.

Hoe meet ik de loopafstand tijdens het trainen?

Wanneer u zelf gaat trainen is het niet noodzakelijk om steeds passen te tellen. Het kan natuurlijk wel, als u daar de voorkeur aan geeft. Er zijn ook andere manieren om de afstand te bepalen. U kunt bijvoorbeeld alleen de eerste keer tellen en dan aan de hand van gebouwen, brievenbussen, bomen en andere herkenningspunten onthouden waar u moet stoppen. Een andere mogelijkheid is om de heenweg het aantal passen te tellen, en dan terug te lopen. Kiest u de manier die voor u het prettigst is!

Wanneer u heel langzaam loopt of slentert worden de spieren onvoldoende belast. Het is dus zaak enig tempo te maken. Kies een vlotte wandelpas in een snelheid die bij u past. Uw begeleider kan u hierover adviseren.

Hoe tel ik het aantal keren dat ik de snelheid moet minderen?

Uw begeleider rekent uit hoeveel keer u de vastgestelde afstand moet lopen. Naast het tellen van het aantal passen, moet u dus ook het aantal keren dat u mindert in snelheid tellen. Om niet in de war te raken volgen hier een paar tips:

- Neem zoveel kralen of andere kleine dingetjes in uw linker jaszak als het aantal keren dat u moet stilstaan. Verplaats één kraal naar de rechter jaszak wanneer u de eerste keer stil moet staan. Na het volgende stukje verplaatst u weer een kraal, en zo verder. U kunt ook op de vingers tellen of een eenvoudig telmachientje gebruiken.
- Sommige mensen vinden het prettig om een dagboek bij te houden van de training. Ze schrijven op hoe ver ze per dag gelopen hebben, en hoe dat is gegaan. Zo hebben ze steeds een overzicht van hun vorderingen. Misschien is dat ook iets voor u.

Is de pijn gevaarlijk?

De pijn die u voelt na een eindje lopen is een vorm van spierpijn die ontstaat doordat de spieren te weinig zuurstof krijgen. Deze pijn is niet gevaarlijk. Er beschadigt niets in het lichaam. Maar het is ook niet nodig om pijn te krijgen. De looptraining is er juist op gericht u zonder pijn te laten lopen. Forceren is uit den boze. Wanneer u toch pijn krijgt bij het trainen is de loopafstand voor u te lang en moet die worden bijgesteld. Aarzel niet om uw begeleider te raadplegen als u twijfelt. Het lopen moet voor u een plezierige bezigheid worden, niet een martelgang.

Naar het ziekenhuis voor controle

Na vier weken gaat u naar het ziekenhuis voor controle. Dan wordt gekeken hoe het trainen gaat. U kunt eventuele vragen stellen aan uw begeleider. Samen bekijkt u of de looptraining voor u een geschikte behandeling is. Ook bekijkt uw begeleider of er geen gezondheidsklachten bij gekomen zijn. Als u besluit door te gaan met de training maakt u een afspraak voor vier weken later. In de tussentijd gaat u zelfstandig trainen. Als u vier weken later weer naar het ziekenhuis gaat, kijkt u samen met uw begeleider of u een langere afstand kunt lopen. Als u inderdaad verder kunt lopen, wordt het stuk dat u achter elkaar moet lopen verlengd. Het is ook goed mogelijk dat de afstand nog niet is veranderd. In dit geval houdt u het schema van de eerste fase aan. U begint nu met uw tweede fase van de training.

Wennen aan het lopen

U zult merken dat u gaat wennen aan de dagelijkse wandelingen, dat u zich fitter voelt dan voor u begon te trainen en dat u beter weet wat uw lichaam aan kan. Ook wanneer u niet aan het trainen bent maar wel loopt, weet u beter hoe ver u kunt lopen en wanneer u moet stilstaan. U wordt niet langer 'overvallen' door plotseling opkomende pijn, maar weet waar uw grenzen liggen. En dat ze nog verder verlegd kunnen worden.

Motivatie

Veel mensen geven aan dat de tweede fase de moeilijkste is. Het nieuwe is er af en er zijn wellicht momenten dat u denkt: 'waar ben ik aan begonnen?' of, 'helpt dit mij wel?'. Dat is heel begrijpelijk, Resultaten heeft u misschien nog niet geboekt, of u bent vooruit gegaan maar lijkt niet verder te komen dan een bepaald punt.

In deze fase is het zaak de moed niet op te geven. Van looptraining is bekend dat de grootste verbetering pas in de laatste maanden optreedt. Het is goed om u te bedenken dat veranderingen in uw bloedvatenstelsel tijd vragen. Het is vergelijkbaar met het beoefenen van sport: pas na verloop van tijd en intensieve training bereiken sporters het niveau dat ze laten zien op belangrijke wedstrijden. Ook bij sporters worden de kleine bloedvaten (collateralen) ontwikkeld voor een optimaal gebruik van de spieren.

Naar het ziekenhuis voor controle

Na acht weken, gaat u weer naar het ziekenhuis voor controle. Uw begeleider gaat na of er geen problemen bij zijn gekomen, en de loopafstand wordt opnieuw bepaald. U maakt om de vier weken een afspraak tot u uiteindelijk 24 weken getraind hebt. In de tussenliggende periode gaat u weer zelfstandig trainen.

Resultaten

U bent nu in de laatste fase van de begeleide training aangekomen.

In deze fase zult u de vruchten kunnen plukken van uw doorzettingsvermogen. Wat u tot nu toe bereikt heeft, hebt u op eigen kracht bereikt. Daar mag u best trots op zijn.

Door uw inspanningen is de bloedvoorziening naar de spieren verbeterd. Dat is het resultaat van vele trainingdagen. U kunt nu waarschijnlijk verder lopen en in ieder geval zonder pijn lopen. En de ontwikkeling is nog niet afgelopen. U kunt in deze fase de loopafstand zelf iets groter maken.

Experimenteren met de loopafstand

Tenzij u met uw begeleider iets anders hebt afgesproken, kunt u zelf proberen uw schema aan te passen. U kunt dan proberen de stukjes die u minderde in snelheid te verlengen met een paar passen per keer.

Een aardige richtlijn is om 10 tot 20 passen per keer toe te voegen.

Weer naar het ziekenhuis voor controle

Na 24 weken gaat u weer naar het ziekenhuis voor de laatste controle. Wanneer u vragen hebt kan het handig zijn die van tevoren op papier te zetten, zodat u niets vergeet.

Met uw begeleider bespreekt u de resultaten. De loopafstand wordt weer gemeten. Ook zal er ter afsluiting van de training een vaatonderzoek plaatsvinden om te kijken of de doorbloeding in de benen is verbeterd. Dit is hetzelfde onderzoek als het onderzoek dat u voorafgaand aan de trainingsperiode heeft ondergaan. De training is nu in principe klaar. Met uw begeleider bespreekt u wat er nu verder moet gebeuren.

Wat te doen na een geslaagde training?

Wanneer u tevreden bent met het resultaat is het goed om te bedenken hoe u dit resultaat kunt behouden. Misschien bent u zo gewend geraakt aan dagelijkse wandelingen, dat u niet meer zonder wilt.

Misschien bent u juist blij dat u niet meer volgens een strak schema hoeft te trainen. Hoe dan ook, het is van belang het resultaat dat u heeft geboekt in stand te houden. Als u helemaal stopt met lopen, zal het resultaat weer langzaam verminderen. De kleine bloedvaten (collateralen) die tijdens de training ontwikkeld zijn moeten aan het werk blijven, omdat ze anders geleidelijk aan weer verdwijnen. U kunt bijvoorbeeld regelmatig een wandeling maken om te zorgen dat u in beweging blijft. U kunt ook lid worden van de plaatselijke wandelvereniging, of vrienden en familie uitnodigen om met u samen te gaan lopen. U hoeft niet meer te tellen of precieze afstanden in de gaten te houden.

Wandel voor uw plezier. Geniet van de ontspanning die het lopen biedt en van de bewegingsvrijheid die u hebt veroverd.

Wat te doen bij tegenvallende resultaten?

Het kan zijn dat u vindt dat de training voor u geen of voldoende resultaat heeft. Een mogelijkheid is de training nog een aantal weken voort te zetten. Het is best mogelijk dat uw lichaam meer tijd nodig heeft om zich aan te passen. Het kan ook zijn dat u dermate ontevreden bent met de resultaten dat u in aanmerking wenst te komen voor een operatie of dotterbehandeling. U kunt in het ziekenhuis met uw arts overleggen wat voor u de meest geschikte oplossing is. Wanneer u inderdaad geopereerd of gedotterd wordt, is het goed te bedenken dat u ook na deze behandelingen zult moeten blijven lopen. Het lopen dient dan om het resultaat van de operatie of dotterbehandeling te behouden. Ook deze behandelingen 'genezen' niet de vaatvernauwing, maar heffen die (voor kortere of langere tijd) op.

Het proces van vaatvernauwing gaat in veel gevallen verder. Dit is afhankelijk van uw leefpatroon. Risicofactoren worden in het laatste hoofdstuk van deze brochure besproken.

Enkele algemene tips bij het trainen

Slecht weer

Met name regen en kou zijn niet aangenaam voor de spieren. U loopt het prettigst wanneer de spieren warm zijn. U zult waarschijnlijk ook al gemerkt hebben dat het lopen beter gaat wanneer het goed weer is.

Warme (wollen) kleren bij koud weer en goede bescherming bij regen zijn dus belangrijk. Een andere oplossing die mensen gevonden hebben om bij slecht weer toch te kunnen lopen, is het lopen in overdekte winkelcentra, op de galerij van een flat of zelfs in huis.

Kleding

Van een paar goed zittende schoenen zult u veel plezier hebben. Kies stevige schoenen met een goed profiel op de zool. Het beste is om leren schoenen te nemen, omdat leer goed ventileert.

Het is belangrijk dat de kleding die u draagt gemakkelijk zit en u voldoende ruimte laat om te bewegen. Een wandelstok wordt in de meeste gevallen niet aangeraden. Het kan zijn dat u door de wandelstok te lang doorloopt en het gezonde been teveel belast. Alleen in uiterste gevallen, zoals bijvoorbeeld bij duizeligheidsklachten of evenwichtsstoornissen, kan een wandelstok worden gebruikt.

Als u twijfelt

Wanneer u er alleen niet goed uitkomt of twijfelt over aspecten van de training, kunt u altijd bellen naar het vaatlaboratorium. Het nummer staat voor in deze brochure. U kunt dan met uw begeleider overleggen over mogelijke oplossingen. Voelt u zich vrij om dat te doen!

Wat is vaatvernauwing?



Vaatvernauwing

Vaatvernauwing is bijna altijd het gevolg van aderverkalking, in medische termen 'atherosclerose'. Aderverkalking is een proces waarbij de wanden van de slagaders aangetast worden. Er zet zich een vette substantie vast op de vaatwand. De vaten groeien als het ware langzaam dicht. De slagaders zijn de grote bloedvaten die de bloedtoevoer in het lichaam regelen. Het is voor te stellen als een grote rivier die verschillende zijtakken heeft, waardoor het water naar andere gebieden stroomt. De slagaders leveren zuurstofrijk bloed aan de kleinere vaten, die op hun beurt de organen en spieren van bloed voorzien.

Wanneer de slagaders vernauwd raken krijgen de gebieden onder de vernauwing te weinig bloed. In het geval van etalagebenen merkt u dat door de pijn die u krijgt na een eindje lopen. De spieren moeten werken, maar krijgen onvoldoende zuurstof. De vraag van de spieren naar zuurstof is als het ware groter dan het aanbod. Andere plaatsen waar de slagaders aangetast kunnen zijn, zijn het hart (kransslagaders) en het hoofd. Wanneer de slagaders rond het hart vernauwd zijn krijgt u pijn op de borst en kunt u het benauwd krijgen. Wanneer de slagaders van de hals of het hoofd vernauwd zijn, kunt u last krijgen van duizeligheid, hoofdpijn of flauwvallen. Dit zijn ernstige signalen: wanneer u in het ziekenhuis vaatonderzoek hebt gehad zal uw arts nagaan of deze problemen voor u aan de orde zijn.

Vaatvernauwing of atherosclerose, is een chronische ziekte. Het valt niet te genezen, maar het is wel in de hand te houden. Er zijn een aantal risicofactoren die de kans op aderverkalking vergroten.

Door te overwegen welke risicofactoren voor u relevant zijn kunt u risico's beperken. Ze worden hier kort genoemd. Desgewenst kunt u uw begeleider vragen naar meer informatie over deze risicofactoren.

Risicofactoren

Vijand nummer één van de vaten: het roken

Roken heeft een negatief effect op de vaten. Het roken van een sigaret, sigaar of pijp heeft direct een vernauwing van de vaten tot gevolg. Ongeveer 1 of 2 uur na het roken is dat effect uitgewerkt. Maar het roken heeft ook op de langere termijn een vernauwend effect op de vaatwand. Dit effect is veel ernstiger, want het verdwijnt niet zomaar. In het begin is het niet te merken. Wanneer iemand klachten krijgt is het proces van vaatvernauwing al een eind op weg. Vanzelfsprekend is het beste advies om te stoppen met roken. Wanneer u bezig bent met een looptraining, kunt u als u dat wilt met uw begeleider overleggen het stoppen met of het verminderen van het roken bij de training te betrekken. Omdat u toch regelmatig voor controle moet komen, kan dat voor u een ondersteuning zijn.

Cholesterol en vet eten

Cholesterol is een stof die het lichaam nodig heeft, maar teveel cholesterol leidt tot versnelde aderverkalking. Aderverkalking leidt weer tot het vernauwen van de vaten. Soms is het nodig om het cholesterolgehalte met medicijnen te verlagen, of een dieet te volgen.

Stress

Spanning, een jachtig en druk leven, opwinding over (te veel) problemen, oftewel: stress, heeft een ongunstig effect op uw bloedvaten. Wanneer u looptraining gaat doen, is de ontspanning van het lopen een goede manier om stress tegen te gaan.

Hoge bloeddruk

Een (te) hoge bloeddruk leidt eveneens tot versnelde aderverkalking. Waarschijnlijk wordt de vaatwand door de verhoogde druk extra belast, zodat de vaten eerder beschadigd raken.

Diabetes of suikerziekte

Diabetes of suikerziekte leidt ook tot versnelde aderverkalking. Dit heeft te maken met de stof insuline, die een negatief effect heeft op de vaatwand.

Overgewicht

Wanneer mensen te zwaar zijn, hebben zij een grotere kans op het ontwikkelen van aderverkalking. Dit heeft te maken met een verhoogde insulineproductie door het lichaam. De insuline tast de vaatwand aan.

Familiegeschiedenis van vaatproblemen

Een laatste risicofactor voor aderverkalking is dat deze ziekte 'in de familie zit'.

Als dat het geval is, treden de verschijnselen meestal op jongere leeftijd op.

Tot slot

In deze brochure is de procedure van de training beschreven en informatie gegeven over aderverkalking en vaatvernauwing. Het is goed mogelijk dat u nog vragen hebt over dingen die in het voorgaande aan de orde zijn gekomen. Blijf niet zitten met deze vragen en raadpleeg uw huisarts, uw arts in het Ikazia Ziekenhuis, of uw begeleider van de looptraining. Het telefoonnummer staat voor in de brochure.

Het Ikazia Ziekenhuis is in het bezit van het Vaatkeurmerk. Dit keurmerk richt zich op de kwaliteit van behandelingen van aandoeningen in de slagaders van benen, bekken, buik, aorta en hals.

Zie ook: www.hartenvaatgroep.nl en www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.