Functionele dyspepsie

Maag–, darm– en leverziekten

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

Van uw MDL–arts/Physisian assistant (PA) heeft u te horen gekregen dat u een (functionele) dyspepsie heeft.

Om te begrijpen wat deze term precies inhoud en hoe hiermee om te gaan is deze informatie voor u samengevat en op papier gezet.

Dyspepsie betekent letterlijk een verstoorde spijsvertering in het bovenste deel van het spijsverteringskanaal (slokdarm, maag en/ of dunne darm). Ook wel aanhoudende of terugkerende indigestie (= storing van de spijsvertering) zonder aanwijsbare oorzaak of afwijking in het spijsverteringskanaal. Ongeveer 1:4 mensen ervaren last van hun maagstreek.
Functionele maagklachten zijn medisch gezien niet ernstig, wel voor veel patienten erg vervelend en pijnlijk. De klachten hebben vaak grote invloed op het dagelijkse leven.

Er bestaan 2 vormen van dyspepsie:
- organische dyspepsie. (ca. 50% van de gevallen is de oorzaak bekend)
- functionele dyspepsie is de oorzaak niet bekend.

Organische dyspepsie

oorzaken:

- overmatige maagzuurproductie
- maagzweer
- overdadig eten en drinken (te veel en te vaak);
- beschadiging van het slijmvlies door het wegvallen van de beschermende slijmlaag–barrière, bijvoorbeeld onder invloed van bepaalde geneesmiddelen;
- infectie met Helicobacter pylori; een bacterie die bij veel mensen op het maagslijmvlies voorkomt;
- overmatig alcoholgebruik, roken en/of stress bevorderen het ontstaan van dyspepsie.

De behandeling van dyspepsie bestaat uit:

- dieet;
- matiging van het alcohol–gebruik;
- medicijnen: antacida, histamine–blokkers en protonpomp–remmers.

Functionele dyspepsie

is een chronische ziekte gekenmerkt door bovenbuikklachten zoals volgevoel na een maaltijd, onvermogen om normale porties te eten, pijn, opgeblazen gevoel, misselijkheid en soms zelfs braken en gewichtsverlies. Functionele dyspepsie is medisch gezien niet ernstig. Voor veel patienten zijn de klachten echter vervelend en soms pijnlijk. Functionele maagklachten komt relatief veel voor . De klachten van functionele maagklachten kunnen van grote invloed zijn op je dagelijkse leven.

- overgevoelige maag: oorzaak is onbekend, er zijn geen afwijkingen aan het slijmvlies. Meestal een combinatie van factoren (voeding, stress, psychische factoren, verstoorde beweegmodus)
- luie maag: er is sprake van een vertraagde maaglediging, de oorzaak is vaak onbekend. Factoren als spanningen/stress, diabetes hebben grote invloed

Het ondergaan van een endoscopie of ander beeldend onderzoek heeft geen meerwaarde. Er zal naar alle waarschijnlijkheid geen oorzaak voor uw klachten gevonden worden
Mogelijke oorzaken van de klachten zijn:

- een overgevoeligheid voor het uitzetten van de maagwand na een maaltijd; Bij een overgevoelige maag is men overgevoelig voor prikkels uit het maag–darm kanaal. Iemand met functionele maagklachten voelt hier pijn waar een ander niets voelt. De oorzaak hiervan is onbekend. Aan het slijmvlies van de maag en de slokdarm is niets bijzonders te zien. Bij veel mensen is de oorzaak waarschijnlijk een combinatie van meerdere factoren. Zoals een doorgemaakte infectie, een verstoorde beweging van de maag, het voedingspatroon of psychische factoren.
- een verminderd uitzetten van de maagwand bij de vulling met voedsel = luie maag: Een luie maag komt door een storing in de beweging van de maag. Men noemt dit ook wel een vertraagde maag–ontlediging. Bij een luie maag trekt de maagspier te weinig of te onregelmatig samen. Het voedsel wordt hierdoor niet goed fijngemalen en blijft langer in de maag dan normaal. Soms blijft de voeding wel vijf uur of langer in de maag in plaats van drie uur. Bij veel mensen is de oorzaak van een luie maag niet bekend. Stress en spanningen kunnen de klachten beïnvloeden. Ook suikerziekte kan een luie maag veroorzaken, doordat de hoge bloedsuikers de zenuwen hebben beschadigd die de maag aansturen.

Normaal past de maag zich na een maaltijd aan door te ontspannen, waardoor er meer ruimte in de maag komt voor voedsel zonder dat de genoemde klachten optreden.
Typische dyspeptische klachten zijn:

- vieze smaak in de mond;
- slechte adem;
- opgezet gevoel van de maag na de maaltijd;
- boeren;
- weinig kunnen eten;
- pijn in de bovenbuik;
- brandend gevoel in de maag;
- zure oprispingen na inspanning;

- bij bukken of liggen terugstromen van het maagzuur;
- misselijkheid/braken.

Overige klachten

Deze klachten hebben niet alleen effect op uw maag. Brandend maagzuur kan uw nachtrust verstoren. Hierdoor kunt u last hebben van weinig energie en een slecht humeur. Ook kunt u last hebben van een slechte adem, boeren of oprispingen. Functionele dyspepsie kan uw leven behoorlijk beïnvloeden. Eenvoudige leefregels en/ of medicijnen kunnen u helpen bij deze klachten.

Tijdens lichamelijke inspanning

Bij lichamelijke inspanning kunt u meer last van uw klachten krijgen. Dat kan bij bukken en zwaar tillen, maar ook bij huishoudelijke activiteiten zoals bedden opmaken, stofzuigen en dweilen of bij het sporten.
Als u bukt, stroomt het maagzuur al een eindje richting slokdarm. Bovendien duwt u tijdens bukken of tillen de inhoud van uw maag omhoog, en dat is ook niet goed.
Ook hier geldt dat voorkomen beter is dan genezen. Wen uzelf bijvoorbeeld aan kleinere porties eten per keer. Dat scheelt sowieso al. En vermijd bukken en tillen (zeker na het eten). Zak liever door uw knieën.

Wat kan ik zelf aan dyspeptische klachten doen

Er zijn een paar eenvoudige leefregels die u kunt uitproberen:

- eet niet te vet en neem kleinere porties. Liever zes kleine maaltijden per dag dan drie grote;
- eet niet te snel, maar neem de tijd en kauw alles goed door;
- ga niet liggen direct na de maaltijd. De zure inhoud van de maag stroomt dan gemakkelijker terug de slokdarm in;
- en omgekeerd: niet vlak voor het slapen gaan nog wat eten. De maag blijft zo'n drie uur na het eten actief. Dus niet handig;
- zet het hoofdeinde van uw bed omhoog. Dat helpt vooral bij klachten 's nachts;
- alcohol, sinaasappelsap, frisdrank met prik en scherp gekruid eten prikkelen de maag tot het aanmaken van maagzuur. Probeer ze te vermijden;
- strakke kleding drukt ook op de maag, en kan zo maagzuur de slokdarm induwen;
- niet te zware dingen tillen. En als u toch wat tillen moet: niet bukken, maar door de knieën. Bukken verhoogt de druk in de maag;
- let op uw gewicht. Een bezoekje aan de diëtiste kan u helpen;
- voorkom verstopping. Eet vezelrijk: groenten, fruit, volkorenbrood, zilvervliesrijst en peulvruchten;
- drink tenminste 1,5 tot 2 liter vocht per dag (koffie, thee, water etc.);
- beweeg minimaal een half uur per dag. Dit stimuleert de stoelgang;
- stop met roken. Nicotine verslapt de afsluiting tussen de slokdarm en de maag, zodat maagzuur gemakkelijker de slokdarm in kan stromen;
- ontspan. Spanningen werken sterk op de maag. Praten over spanningen is een heel goede manier om ze op te lossen.

Leefgewoontes en uw eetpatroon verandert u natuurlijk niet in een keer. Neem de tijd en vraag als dat nodig is om hulp. Werken uw maatregelen niet, of niet goed genoeg, neemt u dan contact op met uw MDL–verpleegkundige

Naast leefregels, kan de arts u medicijnen voorschrijven. Dyspeptische klachten, zoals brandend maagzuur, verdwijnen niet altijd uit zichzelf. Uw MDL–/ huisarts/ PA start meestal met een kuur van 2 tot 6 weken. Mocht dit niet het gewenste resultaat hebben, dan zal de MDL–/huisarts / PA bepalen of u gebaat bent bij het verlengen van uw kuur of dat het beter is om op een ander medicijn over te stappen.

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u contact opnemen met de MDL–verpleegkundige via het MDL–centrum en of contact opnemen met uw huisarts.

Voor het maken van afspraken neemt u contact op met het Maag–, Darm – en Levercentrum.

T 010 297 53 74

Zorgportaal/Beter Dichtbij APP (BDA)

Via mijnikazia.nl kunt u inloggen met uw digiD, rijbewijs of identiteitskaart om zo inzicht te krijgen over uw afspraken, uitslagen en correspondentie van uw specialist/PA met uw huisarts en/of andere specialist. Indien u vragen heeft over de uitslagen, vraag dit bij uw volgende contact met uw arts of PA. Mocht u de uitslagen niet kunnen zien, dan zijn de uitslagen nog niet bekend. Sommige uitslagen nemen meer tijd in beslag. U hoeft daar niet voor naar het MDL–centrum te bellen

Via het MDL–centrum kunt u een link krijgen voor de BDA. Dit is een beveiligde app, waar u ten alle tijden kunt corresponderen met uw zorgverlener of MDL–verpleegkundige. er wordt getracht binnen 3 werkdagen uw vraag te beantwoorden. Indien een spoedgeval of zeer dringende vraag, gebruik dan niet de BDA.
U kunt via de BDA herhaalrecepten aanvragen. De functie mailen is niet meer mogelijk ivm de AVG wetgeving

Extra informatie

MLD stichting
thuisarts.nl/maagklachten

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.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Functionele dyspepsie
800313-NL / 2022-02