

Riemland Matriekafskeid paartjie vir 2018



Die wenner vir Die Riemland Matriekafskeid Paartjie 2018 is Anusckha Dieperink en Junior Mouton. Baie geluk aan die weners en baie dankie vir die deelnemers. Die paartjie stap elk weg met 'n canvas en geskenkbewys. Baie dankie aan Office National en Villa Rosa vir die borg van hierdie pryse.

Heilbron val vas teen Vanderbijlpark

Heilbron het die loot gewen en besluit om eerste te kolf. Heilbron kon net 50 lopies aanteken in 11 boulbeurt. Vanderbijlpark het die telling sommer vinnig bereik, 51-2 in 8.4 boulbeurt. Vanderbijlpark wen die wedstryd met 8 paaltjies.

Heilbron sal dit alles graag baie vinnig wil regstel waar hulle Saterdag teen Sasol 3 speel op hul tuisveld in Heilbron. Spel begin om 08:00. Die kolf statistieke is soos volg: Ifran - 13 (18), Rao Ali - 12 (12) en Jacques - Els - 6*(4). Die boul statistieke is as volg: Dries Bester - 2 boulbeurt, 2 paaltjies, 3 lopies afgestaan en Wikus van Wyk - 2 boulbeurt, 8 lopies afgestaan, geen paaltjies.

BAIE DANKIE

Baie dankie aan Bezuidenhout Konstruksie vir die borg van die rol van die krieketveld.

K1630



Op die foto bo: Bezuidenhout Konstruksie besig met die rol van die krieketveld.

Terugblik Onthoujynog?



HEILBRON HERALD VRYDAG, 1 DESEMBER 2016: HULLE KAN BOER

Verlede Vrydag se Heilbron Distriks Landbou Unie-funksie wat in die stadsaal gehou is, het ook gepaard gegaan met die jaarlikse prysuitdelingseremonie. Persone op die foto bo ontvang die jaarlikse wisseltrofees soos volg: Mnr Johan Stadler (voorsitter Distriks Landbou Unie), Louis Kleynhans (voorsitter Vegkop Boerevereniging - die boerevereniging was die wenner van die Boerevereniging van die Jaar-kompetisie), Gideon Malherbe (wenner Senior Boer), Ben der Westhuizen en LJ Botha, gesamentlike weners van die Deelytse Boer-trofee, Elroy Rossouw (beginnerboer) en André Pretorius (Junior Boer).

Anoreksie: Daar is so iets soos te maer

• Saamgestel deur Tokollo Rehabilitasiespan

Al wat 'n vrou is, is gewoonlik op een of ander dieet. Of dit nou "banting" of "keto" of een of ander, slegs groente-dieet is. Daar is altyd spasie vir "nog 'n kilo hierso verloor", of "ons gaan amper see toe, so ek moet gewig verloor". Maar wanneer is genoeg, genoeg? Wanneer sê mens stop?

Anoreksie is 'n eetversteuring waar die persoon geweldig baie gewig verloor sonder enige mediese verklaring daarvoor. Die persoon het 'n wanindruk van hoe hy/sy lyk en het 'n intense vrees daarvoor om enigsins gewig op te tel. Om kortliks dit te diagnoseer behels dit die volgende:

- Die persoon weier om 'n gewig te handhaaf wat gelyk of bo die minimale normale gewig is.

- Die persoon het 'n intense vrees daarvoor om gewig op te tel, alhoewel hulle ondergewig is.

- Die persoon sien nie hulself as ondergewig nie en besef nie die erns van hulle lae liggaamsgewig nie.

- Die staking van die menstruele siklus in vrouens.

Die twee verskillende tipes eetversteurings behels die beperkende tipe (die persoon ontnem homself/haarself van genoeg kos inneem om die nodige voedingswaarde in te neem) en die "binge" eet en "skoonmaak" tipe (die persoon sal baie kos inneem op een slag in 'n kort tydperk en dan abnormaal van die kos ontslae probeer raak deur byvoorbeeld braking of middels te gebruik vir liggaamskoonmaak). Meestal word vrouens en jong meisies geaffekteer deur anoreksie, veral in middelklas of bo-klas families. Mans kan ook daaraan lei, maar baie minder (5-10% van gevalle). Dit is 'n baie ernstige versteuring wat veroorsaak dat elke 1 in 5 persone selfmoord pleeg as gevolg van dié versteuring. 33-50% van mense wat aan anoreksie lei, lei dan ook aan depressie. En daar word gerapporteer dat omtrent helfte van anoreksie leiers aan angs versteurings soos Obsessiewe-kompulsiewe steuring (OCD) en sosiale fobie lei. Anoreksie begin gewoonlik wanneer die

persoon in sy/haar middel tienerjare is. Dit is ook die mees algemeen in Westerse kulture waar voorkoms 'n groot rol speel. Die mees algemeen is vir anoreksie om te begin met puberteit as gevolg van die veranderinge in die liggaam asook omdat daar verhoogde druk is op hierdie ouderdomme en ouer, om maer te wees. Die mees algemene risiko faktore vir anoreksie is as volg:

- **Biologies** - Jonger lede van die familie is geneig om anoreksie te ontwikkel as hulle 'n biologiese familielid het met anoreksie. Wisselende vlakke van serotonien het ook 'n definitiewe rol in die ontwikkeling van anoreksie.

- **Genetika** - 50-80% van die risiko vir eetversteuring is geneties. Daar is gerapporteer dat in families waar meer as een lid van die familie anoreksie het, dat daar 'n genetiese komponent 'n rol speel.

- **Sielkundig** - Mense met anoreksie het 'n lae selfbeeld en om as kind gespot te word oor gewig kan lei tot die ontwikkeling van anoreksie.

- **Sosiaal/kultuur** - In kulture en sosiale omstandighede waar daar baie klem gehê word op om maer te wees, kan lei na persone in daardie kultuur of sosiale groep om anoreksie te ontwikkel.

- **Familie** - Families wat baie druk en onrealistiese verwagtinge op hulle kinders sit, kan veroorsaak dat die kind anoreksie ontwikkel.

- **Sport** - Sport soorte soos ballet, gimnastiek, langafstand hardloop, ysskaats, stoei, duik en "body-building" wat klem op liggaamsbou sit, is meer geneig om 'n eetversteuring te laat ontwikkel.

Dit is baie belangrik om die simptome van anoreksie vroeg genoeg raak te sien en hulp te kry daarvoor. Let op na die volgende tekens. Nie al die tekens hoef aanwesig te wees op dieselfde tyd in 'n persoon nie:

- 'n Beperkte hoeveelheid kos of kalorieë word ingeneem.

- Uitermatige oefen gewoontes tot op die punt van uitputting.

- Die gebruik van lakseermiddels of diabetiese medikasie om te voorkom om gewig op te tel.

- Langdradige voorbereiding van etes en weier om te eet.

- Verhoogde behepthed met kos.

- Uitermatige eet van kougom.

- Isoleer homself/haarself en verminderde belangstelling in sosiale aktiwiteite.

- Verminderde motivering oor die algemeen.

- Verminderde seksuele belangstelling.

- Gemoedsveranderinge veral meer depressief, geïrriteerd, angstig of apaties.

ROOI VLAGGIES VIR ANOREKSIE:

1. Mis etes.
2. Eet net kos met lae vet en kalorieë inhoud.
3. Vreemde eet rituele soos die sny van kos in baie klein stukgies.
4. Berei groot etes voor, maar weier om self daarvan te eet.
5. Herhaaldelike weeg van self.
6. Kyk gereeld in die spieël en soek fout.
7. Kla gedurig oor hoe vet hulle is.
8. Het 'n vrees daarvoor om in die publiek te eet.

DIE VOLGENDE FISIESE/LIGGAAMLIKE SIMPTOME MAG VOORKOM:

- Geweldige gewigsverlies
 - Abnormale bloedtellings
 - Verhoogde moegheid, insomnie of duiseligheid
 - Bros hare en naels
 - Amenoree (staking van die menstruele siklus)
 - Lae bloeddruk
 - Onreëlmatige hart ritmes
 - Swelling veral in die hande, voete of gesig
 - Osteoporose (swak en bros bene)
 - Seer keel
 - Bors pyn
 - Eelte op die hand
 - Spier swaakteit
 - Elektroliet wanbalans
 - Obsessiewe-kompulsiewe gedrag
- Saam met anoreksie kan daar baie ernstige ander siektes of nagevolge wees. Dood is die mees ernstige nagevolg van anoreksie as

gevolg van "starvation" en selfmoord. Ongeveer 5.9% van mense wat aan anoreksie ly gaan dood as gevolg van die versteuring of simptome. Ander eetversteurings kan ook maklik uit anoreksie uitspruit. Saam met anoreksie kom daar in 50-75% van gevalle ernstige depressie voor. Seksuele mishandeling in 20-50% van gevalle, OCD in 25%, middel misbruik in 12-18% en bipolêre versteuring in 4-13% van gevalle gaan ook gepaard met anoreksie. Anoreksie begin in die brein, jou eie perspektief en gemoed. Dit is nie 'n keuse nie, dit het te doen met 'n chemiese wanbalans. Gelukkig kan 'n mens hulp kry om hierdie versteuring/siekte teen te veg. Omdat anoreksie so 'n nou verwantskap het met depressie, word medikasie gebruik om die chemiese wanbalans reg te stel. Die gebruik van SSRIs (selektiewe serotonien heropnemende inhibeerders) word gerapporteer as die mees effektiefste medikasie om gemoed te verbeter en obsessiewe gedrag te verminder. Hospitalisasie mag dalk nodig wees vir persone wat nie medies stabiel is nie. Die hoofdoel van behandeling is om die persoon te laat besef dat hulle 'n eetversteuring het, die oorsaak te identifiseer, gedagtes en gevoelens teenoor hulself te verbeter en om 'n gesonde gewig te bekom en te behou, sonder 'n terugval in ou gewoontes. Gedragsterapie, psigoterapie, familie berading, voedingswaarde berading en oefenriglyne word alles voorgestel aan mense wat aan anoreksie ly. Die medikasies soos SSRIs word gebruik om ook dan die simptome van depressie te behandel. Ander behandelings soos Elektrokonvulsiewe terapie was al gebruik in uiterste gevalle en het positiewe resultate getoon. Soms word joga as terapie gebruik saam met ander behandelings en kan ook baie voordelig wees. Dit is baie belangrik om die tekens van anoreksie eerder vroeër as later te sien. Hoe vinniger mens hulp kry, hoe vinniger en maliker word mens beter en voorkom enige verdere agteruitgang.

Dit is 'n ernstige siekte en moet nie ligtelik opgeneem word of oor gespot word nie. Pas jou liggaam op. Jy kry net een.