

PDS

Belangenvereniging
Prikkelbare Darm Syndroom

Prikkels

Jaargang 17

Nummer 2

Juni 2017



Prikkels is een uitgave van de PDS Belangenvereniging

Postbus 2597

8901 AB Leeuwarden

Telefoon: 088 - 7374666 (wo en vr van 15.00 - 17.00)

E-mail: info@pdsb.nl

Internet: www.pdsb.nl

Twitter: @PDSB

Facebook: [PrikkelbareDarmSyndroomBelangenvereniging](https://www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenvereniging)

Redactieleden

Corianne Bartels, Barbara de Frens (hoofdredactie),

Janny Meijles, Wieke Mulder (beeldredactie) en

Gonneke Nakazawa (eindverantwoordelijke)

Aan dit nummer werkten verder mee

Baukje de Boer, Saskia Hameeteman, José Hekker, Floris

Imhann, Soesma Jankipersadzing, Tabitha Koenen, Janna

Koopman, Ankie van der Kruk, Barbara Kwasna, Wim de Lau,

Dyana Loehr-van Dijk, Sigrid van der Marel, Esther Mesman,

Katja van Meurs, Clara Plattel, Leonie Seket, Alexandra Slager,

Theo Spaan, Irene Spaan-Ottens, Kimberly Stellingwerf,

Tonnie Verheijden, Michelle Verstappen, Zsa Zsa Weerts

E-mail redactie: prikkels@pdsb.nl

PDS-Infolijn

Telefoon: 088 - PDSINFO / 088 - 7374636

Dinsdag 19.00 - 21.00 uur

Maandag/donderdag 14.00 - 16.00 uur

Ledenadministratie

Telefoon: 088 - 7374611

E-mail: ledenadministratie@pdsb.nl

Rekening

IBAN: NL03 RABO 0168769816

t.n.v. PDS Belangenvereniging

Productie

Vormgeving: Buro van Erkelens

Drukker: NPN Drukkers

ISSN 1569 - 786 X

Het bestuur en de medewerkers zijn niet aansprakelijk voor eventuele (druk)fouten en eventuele schadelijke gevolgen die kunnen voortvloeien uit gebruik van de gegevens die in deze uitgave zijn opgenomen. Overname van tekst uit deze uitgave is alleen toegestaan na overleg met de redactie en met bronvermelding.

De PDS Belangenvereniging wordt gesteund door: Allergan, Bayer Health Care Consumer Care, De Online Drogist, Ferring, Mylan, Natuurapotheek Dynamis, Nova Vitae, Orthica, PiLeJe Benelux, Vitals, VitOrtho, Will-Pharma en Yakult.

Kortingen

Als PDSB-lid kun je gebruikmaken van diverse kortingen en andere vormen van ledenvoordeel. De kortingscodes hiervoor vind je op het ledengedeelte van de website, via www.pdsb.nl/ovz-kortingen-en-acties.

Inhoud

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 2 Colofon
Kortingen
Lidmaatschap
Foto omslag <i>Prikkels</i> | 14 Stamcelonderzoek |
| 3 Van de voorzitter
Symposium huisartsen in opleiding | 16 Eiwitten onder de loep |
| 4 Oproep onderzoek pepermuntolie
Nieuwe behandelmethode
REDUCE PDS
Andere aanspreekvorm in <i>Prikkels</i> | 17 Recept: kiprolletjes met zalm |
| 5 Column Katja van Meurs | 18 PDS of vitamine B12-tekort? |
| 6 Verslag ALV | 21 Verslag jongerendag |
| 8 FODMAP: galactanen | 22 PDS en seks |
| 9 Een patiënt cadeau | 25 Onderzoek poepfrequentie |
| 10 PrikkelKidz | 26 Grenzen bewaken |
| 12 Kruiden bij PDS: gember | 28 Regiobijeenkomsten en beurzen |
| 13 Mijn Verhaal | 30 Boekrecensie: <i>Darmeuforie</i> |
| | 31 SOLK |
| | 32 Drinken en PDS |
| | 34 PDSB digitaal |
| | 35 Uit de Facebookgroep |

Het lidmaatschap van de PDS Belangenvereniging kost slechts € 25 en wordt door veel aanvullende zorgverzekeringen (geheel of gedeeltelijk) vergoed. Lid worden kan via www.pdsb.nl. Indien je vanaf 2018 geen PDSB-lid meer wilt zijn, dien je vóór 1 december 2017 op te zeggen via www.pdsb.nl. Je kunt je opzegging ook schriftelijk of per e-mail mededelen aan de ledenadministratie. Vermeld je lidnummer, naam en adres.

Heb je nog tips of vragen voor de redactie? Mail dan naar prikkels@pdsb.nl.

Coverfoto gezocht!



Coverfoto: Tonnie Verheijden

Voor het komende nummer van *Prikkels* vragen we aan onze lezers een fraaie herfstfoto. Het moet een recht-opstaande foto zijn die is gemaakt in de hoogste resolutie die op de camera is in te stellen. Formaat: 3661 x 5079 pixels (of 22 x 43 cm). Er mogen geen teksten, mensen of voedingswaren op de foto staan.

Stuur je foto vóór 3 augustus naar prikkels@pdsb.nl ter attentie van Coverfoto. De mooiste inzending siert in september de omslag van *Prikkels*.



Van de voorzitter

THEO SPAAN

Zaterdag 6 mei jongstleden was een geslaagde dag met drie totaal verschillende activiteiten. In de ochtend was er voor de vrijwilligers van de PDSB een contactbijeenkomst met daarna een lezing door Gerda Weits van het Bijwerkingencentrum Lareb. Ze vertelde duidelijk wat de activiteiten zijn van het centrum met betrekking tot de registratie van bijwerkingen bij medicijnen en voedingssupplementen.

Na de lunch was het tijd voor de Algemene Ledenvergadering, een uitgebreid verslag hiervan vind je op pagina 6. Tijdens de ALV is Odette van Eden benoemd tot nieuwe secretaris,

waardoor het bestuur weer compleet is. Dit ook omdat José Hekker (lotgenotencontact) en ikzelf (voorzitter) zijn herbenoemd. Uit het financiële verslag bleek dat we een gezonde vereniging zijn en ruimte hebben voor activiteiten in de toekomst. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is echter dat we alle openstaande vacatures in kunnen vullen met vrijwilligers.

Als afsluiting van de middag mocht ik een presentatie geven over de Droom van de PDSB: een idee waar we met het bestuur op zijn gekomen na een drietal sessies met een coach. Ook de Droom staat uitgebreid uitgelegd op pagina 6 en 7. De zeven punten van de Droom werden na mijn toelichting in groepjes besproken en door de aanwezigen aangevuld met zeer bruikbare ideeën.

Het is een geweldige uitdaging om hiermee aan de slag te gaan. Inmiddels hebben de PDSB, de MLDS en een aantal MDL-specialisten een overlegstructuur opgesteld en de verwachting is dat op korte termijn de eerste resultaten zichtbaar worden.

Ik wens je weer veel leesplezier met deze *Prikkels*.



Zware kost?

GONNEKE NAKAZAWA

Op 5 april gingen Odette van Eden en Gonneke Nakazawa naar Leiden. Ze waren uitgenodigd door het Leiden UMC om een workshop te geven tijdens het symposium 'Voeding en vertering, zware kost voor de huisarts?' Het doel was om huisartsen in opleiding informatie te geven over PDS en de PDSB.

We hadden via Kahoot een leuke quiz gemaakt. De workshopdeelnemers (elf in beide rondes) konden zich via hun telefoon aanmelden en zo interactief deelnemen aan de quiz. Voor elke vraag konden punten verdiend worden en de winnaars kregen leuke PDSB-gadgets. De materie was uiteraard serieus, maar we wilden er een workshop van maken die ze zich nog lang zouden herinneren. En dat lukte zeker. De deelnemers deden allemaal heel fanatiek mee. Bijna niemand had alle vragen goed, dus de



huisartsen in opleiding hebben allemaal weer nieuwe dingen geleerd over PDS. Ze stelden ook veel vragen. Een van de vragen die ons erg bijbleef, ging over de patiënten met PDS die de huisartsen in hun praktijk zien. Veel van die mensen willen per se worden doorverwezen naar een MDL-arts, terwijl de huisarts in principe gewoon de diagnose kan stellen. De huisartsen in opleiding

vroegen zich af hoe ze daarmee moeten omgaan. We hebben uitgelegd dat een patiënt vooral het gevoel moet krijgen dat hij serieus wordt genomen en dat de huisarts met hem meedenkt over de behandeling. REDUCE PDS kan daarbij helpen. We kregen veel positieve reacties op onze presentatie en we hopen vaker te worden uitgenodigd door de huisartsen-opleidingen.

Neem jij ook deel aan het onderzoek naar pepermuntoliecapsules?



DRS. ZSA ZSA WEERTS

In de afgelopen jaren is aangetoond dat pepermuntolie de darmgevoeligheid kan beïnvloeden. De pepermuntoliecapsules die momenteel beschikbaar zijn, geven de olie af in de dunne darm. Dit geeft bij één op de drie patiënten verlichting van de pijnklachten, maar een deel heeft ook last van bijwerkingen, zoals maagklachten. De MDL-afdeling van het Maastricht UMC+ heeft een nieuwe pepermuntoliecapsule laten ontwikkelen die de pepermuntolie pas afgeeft in de dikke darm. Hierdoor worden mogelijk de effectiviteit beter en de bijwerkingen minder.



In het PERSUADE-onderzoek wordt de bestaande pepermuntoliecapsule (dunne darm) vergeleken met de nieuwe pepermuntoliecapsule (dikke darm). Beide middelen worden ook vergeleken met een placebo (nepmiddel) om op deze wijze het effect aan te kunnen tonen. Om dit goed te kunnen onderzoeken is de medewerking van 180 mensen met PDS gewenst. We zijn nog op zoek naar mensen die hieraan willen meewerken.

Wanneer kun je deelnemen?

- Als je tussen de 18 en 75 jaar bent
- Als je regelmatig buikpijn hebt, in combinatie met een veranderd ontlastingspatroon (PDS)
- Als je in de afgelopen drie maanden geen pepermuntoliecapsules hebt gebruikt
- Als je geen grote buikoperaties hebt gehad
- Als je niet zwanger bent

Wat houdt deelname in?

Je wordt eerst medisch gescreend en vult twee weken lang een dagboek in. Daarna krijg je een behandeling van acht weken met de nieuwe pepermuntoliecapsule, de bestaande pepermuntoliecapsule of een placebo. Gedurende de behandeling vul je een elektronisch dagboek en vragenlijsten in. Ook moet je minimaal drie keer het ziekenhuis bezoeken, dit kan bij het UMC+ in Maastricht, het Alrijne Ziekenhuis in Leiden of Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede.

Neem voor meer informatie contact op met arts-onderzoeker Drs. Z. Z. Weerts via:
persuade-intmed@maastrichtuniversity.nl.



In *Prikkels* van maart 2016 deden we een oproep voor mensen die wilden meewerken aan een onderzoek naar een nieuw probioticum. Daar hebben we veel reacties op gehad. Inmiddels zijn de resultaten van het onderzoek bekend. Via info@solgar.nl kan informatie worden opgevraagd.

Nieuwe behandelmethode toegevoegd aan REDUCE PDS

REDUCE PDS is een groot succes. Steeds meer ziekenhuizen maken er gebruik van en de deelnemende patiënten zijn er erg blij mee. Er is nu een elfde behandelmogelijkheid toegevoegd waaruit de deelnemers kunnen kiezen: Iberogast. Het bestaat uit een combinatie van negen kruiden die samen maag- en darmklachten kunnen helpen verminderen. Iberogast is geregistreerd als geneesmiddel. Hiervoor moeten er wetenschappelijke studies zijn gedaan die bewijzen dat het middel werkt. Iberogast is zonder recept verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

Andere aanspreekvorm in *Prikkels*

In *Prikkels* gebruikten we tot op heden altijd de aanspreekvorm 'u', behalve in de artikelen voor jongeren en kinderen. We zien onze leden en relaties echter als PDSB-familie, meer vertrouwd. Uiteraard willen we ook met onze tijd meegaan en we zien dat in steeds meer bladen en tijdschriften de aanspreekvorm 'je' wordt gebruikt. We hebben daarom besloten om dit vanaf nu ook te doen in *Prikkels*.



Column

Diëten, diëten, diëten

KATJA VAN MEURS

In mijn vorige column heb ik verteld over mestcellen. Ik heb er een teveel van in mijn maag en, na het uitsluiten van mastocytose, werd ik doorgestuurd naar een allergoloog. Ik kwam bij een vriendelijke, kordate vrouw met een Servisch accent terecht. Ze nam de tijd voor me en vroeg naar mijn geschiedenis met PDS en natuurlijk mijn voedselinname en de daarmee samenhangende klachten.



Ik vond het fijn om er zo uitgebreid over te kunnen praten met het idee dat deze arts me ging helpen. Privé voel ik me soms bezwaard, omdat ik vaak onmacht hoor in de reacties die ik krijg. Mensen komen met 'adviezen' aanzetten als: "Eet eens vaker olijven, die zijn echt goed voor je!" Of ze roepen: "Er moet toch een medicijn voor zijn?" Terwijl ik al Duspatal en Ranitidine gebruik en ik van alles heb geprobeerd, zoals pepermuntoliecapsules, antihistaminemedicijnen, probiotica, enzovoort. Soms lijken mensen te denken dat ik niet goed genoeg mijn best doe. "Heb je alles wel goed benoemd bij de arts?" Ik ben toch geen klein kind! Mensen kunnen het ook niet goed verdragen als de oorzaak niet hapklaar bekend is. Het maakt allemaal dat ik extra mijn best moet doen om uitleg te geven over mijn gezondheidssituatie. Dat maakt me vaak moe, zeker als ik voel dat de ander (weer) niet goed luistert.

Bij de allergologe hoefde ik echter geen uitleg te geven over PDS en wat ermee samenhangt, ze begreep het al. Ik mocht vertellen over de pijn die ik had. Ik voelde me gehoord, dat maakte dat ik wat emotioneel werd. Ze stuurde me door naar een gespecialiseerde diëtist, verbonden aan het ziekenhuis en de allergologieafdeling. Ik moest een week een eetdagboek en mijn klachten bijhouden.

Aangezien ik het FODMAP-dieet heb gevolgd, weet ik al vrij goed wat ik wel en niet kan verdragen. Ik gaf zelf al bij de allergologe aan dat lactose een boosdoener is en ik al lactosevrij eet en drink. Ik heb een lactosetest gedaan waarbij ik nuchter in het ziekenhuis moest verschijnen. Eerst werd er bloed afgenomen. Daarna moest ik mierzoete hete thee drinken, een half uur wachten, weer bloedprikken, weer een half uur wachten, weer bloedprikken. De uitslag: mijn lichaam kan niets met lactose. Dat verklaart ook dat zelfs als ik lactosevrij eet en drink, ik nog last kan krijgen.

Nu gebruik ik lactasepilletjes (die bevatten het enzym dat lactose afbreekt in de dunne darm). Dit geeft een veilig gevoel als ik toch besluit iets te nemen met lactose! Fructose (vruchtensuiker) is ook een boosdoener. Ik krijg nog een test voor de fructose, al gebruik ik sinds kort ook capsules met het enzym xylose isomerase. Ik heb het al een paar keer geprobeerd en het helpt wel! Kan ik ook een keertje een ijsje eten met kersensmaak en stukjes echte kersen! Heerlijk. Ik kijk nu ook uit met producten die kunnen zorgen dat er histamine vrijkomt (wat zorgt voor extra mestcellen), zoals bijvoorbeeld varkensvlees. Diëten, diëten, diëten: het is vermoeiend, maar loont wel!

De Droom van de PDSB:

dit jaar nog starten met speciale PDS-klinieken

Eindelijk is de Droom van de PDSB bekendgemaakt aan de leden: er wordt nog dit jaar een start gemaakt met de oprichting van een aantal PDS-klinieken in Nederland. PDS en de PDSB worden bekend bij iedereen.

Op 6 mei was het weer zover, de jaarlijkse Algemene Ledenvergadering bij PGO Support in Utrecht. De opkomst was wat lager dan we hadden verwacht, aangezien toch de Droom van de PDSB werd gepresenteerd. De dag begon met een vrijwilligersbijeenkomst, waar Gerda Weits van het Bijwerkingencentrum Lareb ons vertelde over het belang van het Bijwerkingencentrum. Bij het Bijwerkingencentrum kan iedereen bijwerkingen melden van medicijnen, maar ook van vaccins en supplementen. Het Bijwerkingencentrum krijgt per week zo'n 250 meldingen binnen van nieuwe en reeds bestaande bijwerkingen. Soms krijgen ze ook meldingen dat een medicijn dat eerder wel werkte, maar is veranderd, nu niet meer goed werkt. Medicijnen worden vaak alleen onderzocht bij jonge, gezonde mannen, maar worden ook genomen door ouderen, vrouwen en kinderen. Bij die groepen kunnen dus onverwachte bijwerkingen optreden. Het is belangrijk dat die worden gemeld, zodat de bijsluiters indien nodig kan worden aangepast. Ook wordt er tijdens klinische studies niet gekeken naar combinaties met andere medicijnen, het effect van bepaalde voedingsmiddelen (een heleboel medicijnen werken



Gerda Weits van Bijwerkingencentrum Lareb

bijvoorbeeld slechter als je grapefruit eet) of het effect op zwangerschap. Meld eventuele bijwerkingen dus altijd op www.lareb.nl, ook als je niet zeker weet of ze worden veroorzaakt door het medicijn dat je neemt.

Algemene Ledenvergadering

Na een lekkere lunch was het tijd voor de Algemene Ledenvergadering. De voorzitter van de PDSB, Theo Spaan, vertelde als eerste dat het goed gaat met de vereniging. We zijn het afgelopen jaar veel samenwerkingen aangegaan, onder andere met de MLDS, en ons

virtuele kantoor is een unicum in patiëntenverenigingsland waar veel andere verenigingen jaloers op zijn. Daarna was het tijd voor een aantal benoemingen. Jacqueline Gerrits is onlangs begonnen als regiocoördinator voor Noord-Brabant en Limburg. Zij hoefde niet officieel benoemd te worden, maar het bestuur wilde haar wel graag even in het zonnetje zetten. Vervolgens werd Odette van Eden voorgedragen als secretaris. Sinds begin dit jaar voert ze de secretaristaken al uit en het bestuur is erg tevreden over haar. De ALV stemde unaniem voor. José Hekker gaat haar tweede termijn van drie jaar in als bestuurslid lotgenotencontact. Theo benoemde de rust en de andere manier van kijken die José brengt in het bestuur. Ook hier werd unaniem voor gestemd. Theo gaat zijn derde en laatste termijn in als voorzitter. We willen hem nog lang niet kwijt, dus wederom stemde iedereen voor.

Er is in de afgelopen maanden ook een medische werkgroep opgericht. Zij brengen namens de vereniging in kaart wat er leeft onder de patiënten en gaan in gesprek met medici om te kijken wat zij daarin kunnen betekenen. Twee van de leden van de werkgroep waren vandaag



Odette van Eden is benoemd tot secretaris van de PDSB

aanwezig, Muriel Langedijk en Theo Pordon. De voorzitter bedankte ook hen voor hun inzet tot nu toe.

Tasje omhoog, tasje omlaag

Na de benoemingen was het tijd voor de presentatie van het jaarverslag. Het verslag is nogal lijvig, dus Dyana Loehr had het in een leuke quiz gestoken. Iedereen kreeg een etui van de PDSB, een van onze nieuwe gadgets. Bij elke vraag waren twee antwoordmogelijkheden waarvoor je het tasje omhoog of omlaag moest houden. Dyana had de quiz behoorlijk lastig gemaakt, zelfs de meeste bestuursleden, die het jaarverslag toch hebben gemaakt en doorgenomen, waren al snel af. Uiteindelijk won Irene Spaan-Ottens de quiz.

Nico Dijkhuizen presenteerde daarna het financiële verslag 2016 en de begroting voor 2018. De vereniging is financieel gezond, we hebben zelfs een heleboel geld in kas. Dat komt omdat we meer contributie hadden ontvangen dan begroot en een aantal giften hebben ontvangen. We willen het geld wel nuttig besteden en niet uitgeven om het uitgeven. Helaas is er een groot gebrek aan vrijwilligers, zodat we sommige taken die we willen doen, niet kunnen uitvoeren. De financiële commissie, bestaande uit Fred de Grunt en Fien Stellingwerff, keurden het financiële verslag goed.

De Droom

Eindelijk was het dan tijd voor de presentatie van de Droom van de PDSB. Theo vertelde dat de PDSB al jaren goed loopt, maar dat het bestuur zich erg afvroeg: wat gaan we nu doen in de toekomst? We merkten dat er te weinig creativiteit in het bestuur zat. Via PGO Support konden we een aantal sessies houden met een coach, Annemarie van der Wel. Daarin stond de vraag centraal: Wat willen we onze leden en andere PDS-patiënten brengen en hoe? Daar kwam een zevental punten uit, die onze Droom vormen. Zo willen we meer bekendheid en erkenning van PDS. Alle PDS-patiënten moeten weten waar ze terecht kunnen voor kennis en informatie. De PDSB wordt gezien als autoriteit op het gebied van PDS, niet alleen door patiënten, maar ook door professionals. We willen ook onderzoek stimuleren, zodat hopelijk ooit de oorzaak van PDS bekend wordt en zelfs genezing mogelijk is. Bovendien willen we een aantal kenniscentra openen door heel Nederland waar mensen terecht kunnen voor diagnose, hulp, voorlichting en lot-genotencontact. De creativiteit in het bestuur bleek groter dan gedacht!

PDS-klinieken

Toen Theo en Irene in gesprek gingen met de MLDS, bleken die grotendeels met dezelfde Droom rond te lopen. Ook MDL-artsen in een medische taskforce waarmee de MLDS en de PDSB wilden samenwerken, bleken deze Droom te hebben. En toen ging het snel. Wat voor ons een tienjarenplan was, bleek al veel sneller mogelijk. Nog dit jaar wordt een begin gemaakt met de realisatie van de PDS-klinieken/kenniscentra. Daar wordt volgens een vast protocol gewerkt en worden mensen begeleid bij de diagnose en de behandeling van PDS. Alle aanwezigen waren blij verrast door dit nieuws. We werden in groepjes verdeeld. Ieder groepje dacht na over hoe de bekendheid en erkenning van PDS en de PDSB konden worden verbeterd en waar de kenniscentra aan moeten voldoen. Theo en Irene nemen deze bevinding mee in hun gesprekken met de taskforce en de MLDS. Blijf *Prikkels* in de gaten houden voor updates hierover en kom ook allemaal naar de PDS-infodag op 4 november, waar we hierover meer nieuws zullen presenteren.



Fred de Grunt weet het antwoord wel

Het definitieve jaarverslag 2016, het activiteitenplan 2017, de jaarrekening 2016 en de notulen van de ALV 2016 staan op <https://www.pdsb.nl/alv-en-jaarverslagen>.



SIGRID VAN DER MAREL-SLUIJTER

FODMAP: Galactanen

In elke editie van Prikkels wordt één van de FODMAP's toegelicht.

Deze keer het tweede deel van de O-groep: de galactanen.

Een dieet met prebiotische vezels is nodig voor gezonde darmen. Deze vezels zitten met name in voedingsmiddelen die oligosachariden bevatten. Mensen hebben geen enzymen in het lichaam om deze oligosachariden af te breken, daarom worden ze niet opgenomen in het lichaam. De FODMAP-groep oligosachariden bestaat uit fructanen of fructo-oligosachariden (FOS) en galactanen of galacto-oligosachariden (GOS).

Klachten

Galactanen bestaan uit een lange keten van galactosemoleculen met aan het eind een glucosemolecuul. Ze zitten in

met name bonen, cashewnoten, pistachenoten, peulvruchten (zoals linzen en kikkererwten) en bepaalde groenten (zoals bieten, broccoli en sommige koolsoorten). Galactanen lossen op in water en trekken water aan in de darmen. Galactanen worden ook snel gefermenteerd in de dikke darm, waarbij er gas wordt geproduceerd door de dikkedarmbacteriën. Bij mensen met PDS kan dit diverse klachten geven, zoals winderigheid en buikpijn. Mensen met zeer gevoelige darmen reageren zelfs op de kleinere hoeveelheden fermenteerbare galactanen in sojaproducten. Daarom wordt tijdens de eliminatiefase van het

FODMAP-dieet het gebruik van soja-producten sterk beperkt. Alleen geteste sojaproducten en gefermenteerde sojaproducten, zoals tofu, sojasaus en miso, zijn toegestaan.

FODMAP's wegspoelen

Galactanen zijn wateroplosbaar. Dit betekent dat de FODMAP's vooral in het vocht zitten waarin het voedingsmiddel wordt bewaard. Eet linzen, bonen en andere peulvruchten zoveel mogelijk uit blik. Laat ze eerst uitlekken en spoel ze daarna af in een vergiet. Zo spoel je al een deel van de FODMAP's weg in de gootsteen.

PILEJELABORATORIUM

LACTIBIANE

Levenskwaliteit verbeteren is ons doel!

Elf verschillende soorten, voor ieder zijn Lactibiane!

Onze werkwijze is geen algemeen werkende probioticum aan te bieden, maar een doelgerichte ondersteuning die uiteraard voor ieder anders is.

Alle Lactibiane's zijn gegarandeerd lactose- en gluten-vrij.

De capsules zijn van plantaardige oorsprong.

Onze kwaliteit :

- Maagzuur en galzuur resistent
- Optimaal hechtingsvermogen
- Houdbaar tot een temperatuur van 25°
- Wetenschappelijk onderbouwd en gedeponeerd bij het Instituut Pasteur, die de effectiviteit heeft erkend en bevestigd
- Doelgericht
- Hoge doseringen (van 1 tot 40 miljard)



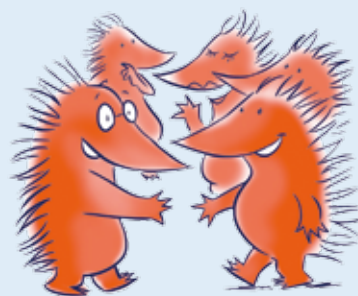
2017 – PILEJE BENELUX SA – Zenith Business Park, Zandvoortstraat 49, 2800 MECHELEN - BTW BE 0823.058.163 – Registratienummer : AS 326

Meer informatie op www.lactibiane.com



Een patiënt cadeau

ESTHER MESMAN



Geheel onverwachts ontving ik een e-mail van de PDSB met daarin de vraag wie uit naam van de PDSB de politiek wil adviseren over betere gezondheidszorg. Vanwege mijn darmklachten heb ik genoeg ervaring met artsen en andere hulpverleners. Soms naar tevredenheid, maar helaas niet altijd. Ook bij de leden van de PDSB kwam ik die wisselende ervaringen tegen. Ik zag dus voldoende redenen om mijn stem te laten horen.

Een patiënt cadeau

Patiëntenfederatie Nederland komt op voor de belangen van patiënten door hun ervaringen over te brengen aan de politiek en de zorgsector. Daarom startten zij het project *Een patiënt cadeau*. Hierbij wordt een patiënt een jaar gekoppeld aan een Tweede Kamerlid, zodat de politiek *rechtstreeks* wordt geïnformeerd over het wel en wee in de zorg. Op 19 april werd een feestelijke presentatie gehouden met veel (televisie)pers! Er waren meerdere koppels gemaakt. Elke patiënt kwam van een andere patiëntenvereniging. Met een levensgrote foto stelde elke patiënt zich aan zijn Kamerlid voor en vertelde hij over zijn ideeën voor de zorg.

Frustraties

Mijn boodschap is misschien niet zo groots, maar naar mijn mening wel heel essentieel en wellicht ook voor anderen herkenbaar. Ik pleit namelijk voor meer aandacht: dat artsen en hulpverleners luisteren naar cliënten, doorvragen en meedenken. Het klinkt haast kinderlijk eenvoudig, maar het is toch niet zo vanzelfsprekend. Ook ik heb me niet gehoord gevoeld en ook bij mij zijn verkeerde conclusies getrokken. Dat is niet alleen frustrerend, maar werkt een goede behandeling ook tegen. Vandaag de dag zijn er nog steeds artsen die PDS ontkennen of die je er doodleuk succes mee wensen. Heel naar om in feite op die manier de deur gewezen te worden en het maakt je weg vinden met PDS niet makkelijker. Dit is een groot contrast met REDUCE PDS, waarin patiënten wél gehoord worden. Samen met de begeleiding heeft dit een aantoonbaar effect op de levenskwaliteit. Genoeg redenen om te strijden dus!

Kijk hier voor een filmpje over deze dag:
<https://youtu.be/qDeLhoT02Tw>



Niet aanwezig

Mijn teleurstelling was dan ook groot toen ik te horen kreeg dat 'mijn' Kamerlid niet aanwezig was. Wat zonde om zo'n belangrijke boodschap niet over te kunnen brengen! Toch liet ik het er niet bij zitten. Ik zag kans om een ander Kamerlid aan te spreken, namelijk Carla Dik van de ChristenUnie. Ze was een vriendelijke vrouw die mijn verhaal beaamde: ook zij wilde pleiten voor luisteren en meer aandacht. Als voorbeeld noemde ze de zorg in Duitsland, waar dat veel gebruikelijker is. Terwijl men hier al snel begint met scannen of foto's, gaat een Duitse arts eerst rustig met de patiënt rond de tafel zitten. Dit maakt veel onderzoeken overbodig, is goedkoper en minder belastend voor de patiënt. Want al die onderzoeken kunnen angst inboezemen, terwijl een luisterend oor en begrip juist geruststellend zijn. De patiënt is er nog niet mee genezen, maar het is een goed begin van het behandeltraject. Om mijn boodschap verder over te brengen ga ik proberen om alsnog in contact te komen met mijn Kamerlid. Ook kan ik mijn boodschap kwijt via de Patiëntenfederatie of via een e-mail naar de Tweede Kamer. Dat geldt uiteraard niet enkel voor mij, maar voor iedereen. Dus heb je ook het gevoel dat er iets moet veranderen in de zorg: laat je stem horen via info@pdsb.nl.

Spierballen voor je buik

Natuurlijk is het handig buikpijn te voorkomen, maar helaas lukt dat niet altijd. Ook helpen tabletjes vaak niet bij PDS. Wel kun je rekening houden met je eten en drinken en je buik sterker maken. In deze PrikkelKidz lees je hoe je dat doet.



Geen poep, dunne poep, last van windjes of een opgezet buik krijg je vaak wanneer je weinig spijsverteringskracht hebt. De spijsverteringskracht is de spierbal van je buik die het eten verteert. Je kunt deze spierbal trainen. Net zoals jij kunt trainen voor je sport. Hoe meer je traint, hoe verder je komt. Maar wanneer je meer traint dan je aankunt, stort je in. Dus doe een beetje rustig aan met je trainingsprogramma.

Zo kun je je buik sterker maken:

- Gezond eten
- Goed kauwen
- Rustig eten
- Kleine porties eten, zodat je buik niet overvol raakt
- Op vaste tijdstippen eten: ontbijt, lunch, warme maaltijd en als je wilt drie keer een klein, gezond tussendoortje

Wat kun je doen bij buikpijn?

Soms heb je van die dagen dat het gewoon niet gaat. Je bent moe, je voelt je naar, je hebt geen zin in eten en je buik doet pijn. Spierpijn in je benen kun je verzachten door ze te masseren. Ook je buik kun je een beetje masseren en daarnaast kun je hem van binnenuit verzorgen.

Zo help je je buik:

- Eet je eten warm, neem bijvoorbeeld pap en soep
- Drink niet tijdens het eten, maar drink tussen de maaltijden een beker warm water of thee
- Neem eten dat je makkelijk kunt verteren, kauw goed en eet rustig

Wat moet je wel en niet eten?

Misschien weet jij zelf wel van welk eten of drinken je sneller klachten krijgt. Vaak denken mensen met PDS-klachten dat

ze last krijgen van bijvoorbeeld melk, brood, en vlees. Dat klopt niet altijd. Soms ligt het er ook aan hoe en hoeveel je ervan eet of drinkt. Om melk te verteren heb je bijvoorbeeld een stofje in je lichaam nodig. Als je minder van dit stofje in je lichaam hebt, dan kun je soms wel één kopje melk verteren, maar niet een hele grote beker. Te koud eten en drinken vindt je buik vaak niet fijn. Neem dus weinig koude drankjes of ijsjes. Neem ook niet te veel van hetzelfde voedingsmiddel in één keer en vermijd vet, zout of suikerrijk eten.



Wat kun je eten met PDS?

Kruiden en specerijen Gebruik verse kruiden uit je moestuintje, zoals basilicum, koriander, oregano, rozemarijn, bieslook en munt. Ze zijn lekker in je warme maaltijd of over je boterham met kaas, maar wist je dat je er ook thee van kunt zetten? Probeer maar eens. Ook kun je kaneel, gember en paprikapoeder over je warme maaltijd strooien. Wees voorzichtig met sambal, kerrie, nootmuskaat, peper en kruidnagel.

Olie en vet Smeer een klein beetje roomboter of margarine op je boterham.

Zoet Honing, jam, stroop, oerzoet.

Noten en zaden Noten en zaden kun je zachter maken door ze te weken of te koken. Zet je muesli de avond van tevoren klaar of kook noten en zaden mee in pap of stampot. Ook kun je kiezen voor notenpasta (pindakaas of pasta van cashew, amandel of sesam) voor op brood.

Peulvruchten Sommige peulvruchten zijn wat vriendelijker voor je buik dan andere soorten. Zacht voor je buik zijn doperwtten, jonge kapucijners, kikkererwtten, mungbonen, linzen en spliterwtten. Ook kun je hummus (gemaakt van kikkererwtten) op je boterham of cracker smeren.

Vlees, vis, kip en ei Eet dit ongepaneerd en niet pittig gekruid.

Knollen Aardappel, zoete aardappel (bataat), knolselderij.

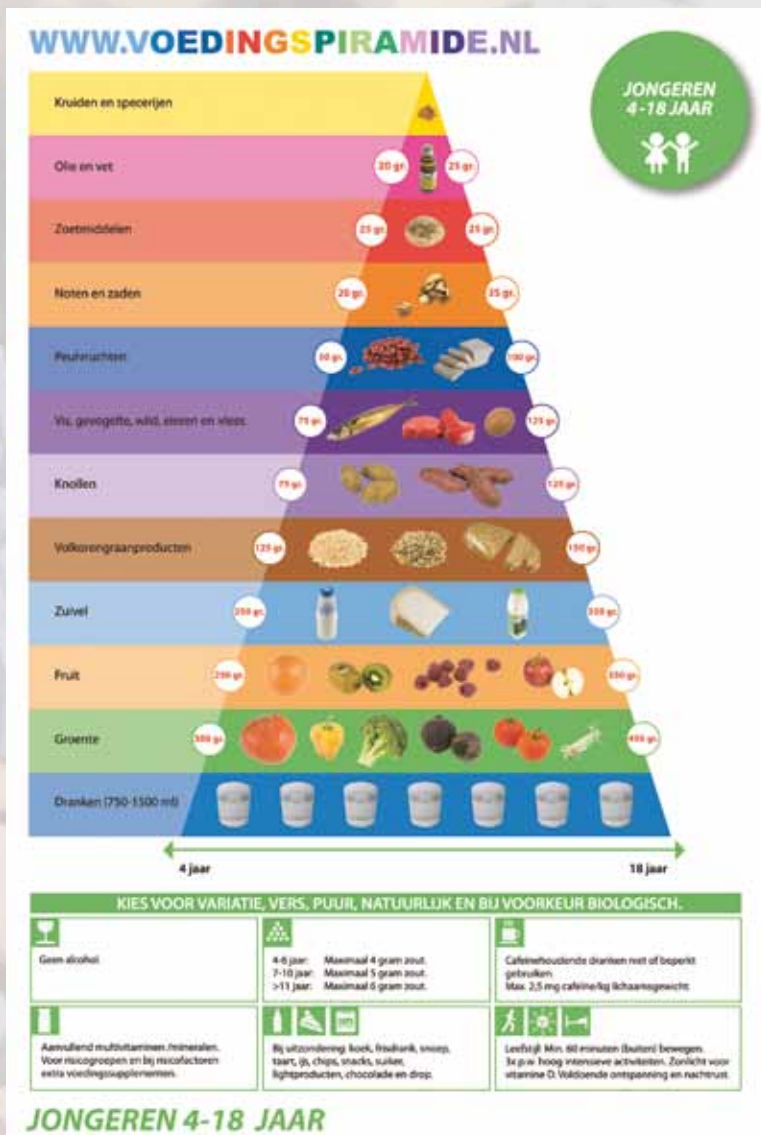
Volkoren graanproducten Fijn volkorenbrood, pap van ontbijtgranen en/of havermout, geweekte muesli, bruine rijst, quinoa, volkoren knäckebröd en meergranenrijstwafels en popcornwafels. Eet brood zonder zaden of pitten.

Zuivel Zure melkproducten zijn vriendelijker voor je buik dan zoete. Neem daarom (karne)melk, yoghurt of kwark van de koe, schaap of geit. Of sojamelk, zelfgemaakte yoghurtdrank of smoothies, jonge kaas, hüttenkäse, mozzarella. Drink geen zuivel drankjes gezoet met zoetstof.

Fruit Je kunt allerlei soorten fruit eten. Zo nodig haal je het velletje er even af. Gedroogd fruit eerst weken of meekoken. Als je bananen eet, neem dan alleen gele, geen groene of bruine overrijpe bananen.

Groenten Eet gekookte groenten of rauwe groenten als komkommer en tomaat (geschild/ontveld), augurken, bittere groenten zoals witlof en taugé. Neem geen harde groenten zoals stukjes rauwe wortel.

Drinken Drink niet te koud water, thee, water met vers fruit (citroen, aardbei, bessen) of blaadjes munt, groentesap, bouillon of soep. Drink geen prikwater, frisdrank, vruchtensap of limonade met zoetstof.



Gezond eten

Wanneer je in de groei bent, is het niet verstandig zomaar allerlei gezonde voeding weg te laten. Je hebt hieruit alle stoffen nodig om gezond groot te worden. Net zoals je een mooier en sterker huisje kunt bouwen als je genoeg en veel verschillende blokjes hebt dan als je maar een paar dezelfde blokjes hebt. Hierboven zie je de voedingspiramide voor kinderen. Deze piramide bestaat uit twaalf lagen met verschillende soorten voedingsmiddelen. Een belangrijke regel van de voedingspiramide is dat je natuurlijke producten eet. Hiermee bedoelen we dat je eten zoveel mogelijk thuis is bereid en niet in de fabriek. Dus liever geen snoepjes, chips en knakworstjes. Natuurlijk eten is voor jou extra nuttig, omdat je te vet, te zout en te zoet eten uit de fabriek beter kunt vermijden. Ook zitten er meer gezonde stoffen voor je lichaam in natuurlijke voeding.

Let op! Misschien staat er iets in de lijst waar jij allergisch voor bent of waar jouw darmen echt niet blij van worden. Dan mag je dit niet eten. Je ouders kunnen met een dokter of diëtist overleggen hoe jij gezond kunt eten.

De Voedingspiramide van Louise Witterman en Mirjam Bakker (ISBN 9090254927)

Darm EHBO, eet je darmen gezond van Katinka Huisman en Marieke Lebbink (ISBN 9081479342)

De kracht van natuurlijke smaakmakers: Gember

JANNA KOOPMAN



In de komende edities van Prikkels worden telkens één of meer kruiden en specerijen besproken die maag-darmklachten kunnen verlichten. Deze keer: gember.



Werking

Een veel voorkomende klacht bij PDS is misselijkheid. Verschillende studies hebben aangetoond dat gember misselijkheid (bijvoorbeeld ochtend-misselijkheid en misselijkheid tijdens de menstruatie) kan verminderen. Bovendien zou het de eetlust bevorderen en een ontstekingsremmende en pijnstillende werking hebben. De juiste dosering is hierbij wel van belang voor een effectieve werking. Een hoge dosering gember wordt afgeraden bij

zwangerschap, tijdens het geven van borstvoeding, bij kinderen onder de zes jaar en bij galstenen. In enkele gevallen kunnen bijwerkingen als maagklachten en allergische reacties voorkomen. Daarnaast zijn interacties met reguliere of natuurgeneesmiddelen mogelijk. Vraag daarom advies aan je arts.

Toepassing

Je kunt gember op veel verschillende manieren eten en drinken. Je kunt bijvoorbeeld gemberthee maken. Snijd

een stukje gember in kleinere stukjes en doe ze in een glas met groene thee. Voeg een schijfje citroen en een theelepel honing toe.

Maak je kipfilet met wokgroenten? Voeg dan eens wat gehakte gember toe aan je gerecht, zodat het een Oosters tintje krijgt.

Vind je de smaak van gember niet zo lekker? Verwerk het dan in een groentesmoothie.

Microbiol

Een probioticalijn met zeer overtuigende onderbouwing

Microbiol is de probioticalijn van Vitals waarbij gebruik gemaakt wordt van de bacteriestammen van **probiotica-specialist Chr. Hansen**. Deze producten gaan gepaard met **uitgebreide, overtuigende, stamspecifieke, wetenschappelijke onderbouwing**. Daarnaast zijn de producten hooggedoseerd en komen de bacteriën aantoonbaar in groten getalen levend aan op de plaats van bestemming. Deze factoren zorgen voor **optimale werkzaamheid**.

Nieuw: Microbiol Trio Basis en Microbiol Trio Platinum

We zijn sinds kort in staat om de goed onderzochte stammen *Lactobacillus acidophilus*, LA-5® en *Bifidobacterium lactis*, BB-12® te combineren met *Lactobacillus rhamnosus* GG, LGG®, verreweg de meest onderzochte stam ter wereld. Hiermee ontstaat een superieur trio. Lees meer over deze nieuwe producten op onze website.



PDSB-leden ontvangen 10% korting op producten van Vitals. Gebruik hiervoor kortingscode 'PDSB17' op www.allesvanvitals.nl. Hier vindt u ook meer informatie over onze probioticalijn.

puur en werkzaam

VITALS

Mijn verhaal...

Het liefst wil ik alles uit het leven halen en kom ik elke dag tijd te kort. Een goede balans zoeken is echt een uitdaging voor mij. Graag ga ik erop uit met mijn man en onze twee jonge kinderen. Ons doel is om elk weekend in de natuur te zijn met zijn allen. Genieten doe ik ook tijdens mijn wekelijkse Biodanza-lessen, dansen zonder vaste pasjes op mooie muziek. En ook spelen met de kinderen, sushi eten met mijn man, wegdromen bij een goed boek of lekker thee-drinken met een vriendin; er is zoveel moois!

Spastische darm

In mijn puberteit begonnen de darmklachten me op te breken. Een spastische darm, zei de dokter, komt wel vaker voor bij pubers. Prima, dacht ik. Maar aan het begin van mijn studie werden de klachten erger. Na een aantal (vervelende) onderzoeken heeft een MDL-arts PDS vastgesteld. Je hebt ritme en regelmaat nodig, werd mij verteld. Maar... hoe doe je dat als je net studeert en op kamers bent gaan wonen? Het was een hele zoektocht en een hele strijd. In eerste instantie heb ik mijn klachten genegeerd, maar toen dat niet meer ging, ben ik eens kritisch naar mezelf en mijn leven gaan kijken. Sinds ik geen melkproducten, varkensvlees en zo min mogelijk suiker eet, gaat het een stuk beter met mijn klachten. Ook koffie, zwarte thee en alcohol laat ik staan. Om nog extra aan te sterken en lichamelijk beter in balans te komen, volg ik nu een traject bij een bioresonantietherapeut. Daar heb ik veel baat bij, zeker in combinatie met de voorgeschreven supplementen.

Acceptatie en balans

Het blijft een strijd om niet alles te kunnen doen wat je zou willen doen. Het is een soort rouwproces en kent verdriet en woede. Het gebrek aan energie, de zoektocht naar een toilet,



de angst voor een PDS-aanval, je neemt het elke dag met je mee. Mede daarom heb ik besloten dat 2017 mijn jaar wordt: het jaar waarin ik mijn PDS ga accepteren en de juiste balans vind voor al mijn activiteiten, wensen en dromen.

Zonder mijn PDS had ik echter niet gestaan waar ik nu sta: midden in het leven en genietend van kleine dingen. Ik merk dat ik bewuster ben gaan leven en ook goed naar mijn voeding ben gaan kijken. Ook werk ik als vrijwilliger én als manager voor de PDSB, op die manier kan ik mijn PDS een hele positieve draai geven. Ik kan het anderen alleen maar aanraden: kom ook vrijwilligerswerk doen bij de PDSB. Op die manier kun je anders naar je PDS kijken, de vereniging helpen en leer je nieuwe mensen kennen en dat geeft energie!

Wat ik verder iedereen met PDS kan aanraden, is om goed naar je lichaam en jezelf te luisteren. Probeer een goede balans te vinden en blijf vooral ook genieten van alle mooie dingen om je heen.

Irene!

Wil jij ook graag (met of zonder foto) je verhaal vertellen in *Mijn Verhaal*? Beschrijf dan in het kort waarom we jou moeten interviewen, stuur dat naar prikkels@pdsb.nl o.v.v. *Mijn Verhaal* en wie weet staat jouw verhaal in een volgende *Prikkels*!

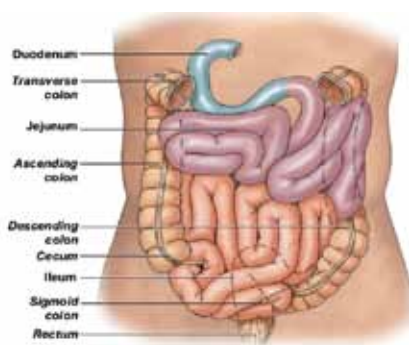
*Kweken van ieders darm mogelijk
door fundamenteel stamcelonderzoek*

Individuele darmkanker- medicijnen testen in een kweekbakje

Het Hubrecht Institute in Utrecht heeft een manier gevonden om darmstamcellen te vermeerderen. Hierdoor kan bij mensen met darmkanker worden onderzocht hoe hun tumor is ontstaan en welke medicijnen werken tegen die specifieke tumor.

Spijsvertering: hoe zat dat ook alweer? Ons voedsel komt na de mond via de slokdarm in de maag. De zure omgeving die daar heerst, doodt de bacteriën die in het voedsel voorkomen, maar verhindert niet dat de voedselvertering al start. Voedingsstoffen die door de vertering vrijkomen, worden via de darmhuid in het lichaam opgenomen. Dat begint in de zes meter lange dunne darm, waar het voedsel drie tot tien uur verblijft. Onder andere door plooien in de wand van de dunne darm is het totale oppervlak ervan te vergelijken met dat van een tennisveld; ongeveer 200 vierkante meter (zie afbeelding 1).

In het eerste deel, de twaalfvingerige darm, worden verteringssappen uit de alvleesklier en galvloeistof uit de lever bijgevoegd. Daarna gaat het voedsel naar de nuchtere darm, waar het grootste deel van de suikers, vetzuren en aminozuren (afkomstig van eiwitten) uit het voedsel wordt gehaald. Het aantal inwonende bacteriën neemt hier toe tot een miljoen per kubieke millimeter. In de daarop volgende kronkeldarm wordt het laatste deel van de voedingsstoffen opgenomen. De bacteriebevolking



Afbeelding 1: Anatomie van de darm

neemt daar toe tot honderd miljoen per kubieke millimeter. De gal wordt teruggevoerd naar de lever. Het verwerkte voedsel gaat daarna als waterige vloeistof door naar de dikke darm. In de dikke darm worden in ongeveer zestien uur water en zouten aan de brei onttrokken. Gespecialiseerde bacteriën verzorgen hier de laatste opname van voedingsstoffen.

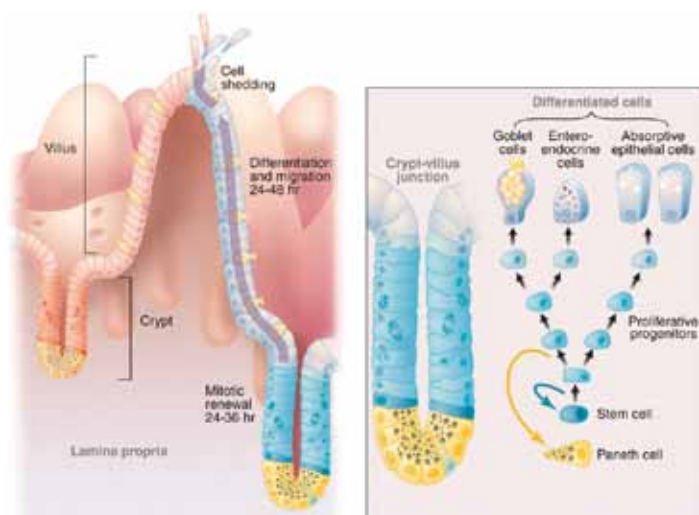
Samenwerkende bacteriën

In onze darm vinden dus op grote schaal reacties plaats om de in het voedsel ingebouwde energie vrij te krijgen. Gedurende de evolutie van de dieren (en dus ook van de mens) is er een nuttige

samenwerking ontstaan met heel veel soorten bacteriën. Dit helpt de verbindingen in ons voedsel kleiner te maken, zodat voedingsstoffen kunnen worden opgenomen en deze micro-organismen zelf ook gevoed worden. Ook afvalstoffen van de bacteriën, zoals boterzuur, worden door ons lichaam weer als energiebron gebruikt. De aanwezigheid van deze complexe chemische brei en gigantische aantallen bacteriën heeft een sterke invloed op de slechts één cellaag dikke binnenwand van de darm. Die flinterdunne laag zorgt dat voedingsstoffen snel kunnen worden opgenomen in het bloed, maar moet zich tegelijkertijd ook hermetisch kunnen afsluiten. Beschadiging ervan kan zeer gevaarlijk zijn.

Wekelijkse vernieuwing darmhuid

De evolutie heeft gezorgd voor een drastische oplossing voor deze uitdaging: de darmhuid wordt wekelijks compleet vernieuwd. Om je enigszins voor te stellen hoe dat verloopt, zie je in afbeelding 2 hoe de darmhuid in de dunne darm is georganiseerd. Er is sprake van twee compartimenten. Als



Afbeelding 2: Anatomie van de darmhuid

eerste de crypten, kleine putjes in de darmwand, waar met een enorme snelheid nieuwe cellen worden aangemaakt. Het tweede compartiment, de darmvlok, is een vingervormige uitstulping in de darmholte, bekleed met epitheelcellen. Deze twee compartimenten worden in de dunne darm miljoenen keren herhaald. In elk ervan begint de celvernieuwing op de bodem van de crypt bij een zogenaamde volwassen darmstamcel. De nakomelingen hiervan vullen de wanden van de crypt en delen bijzonder snel.

Verskillende soorten

Tijdens het delen schuiven de nieuwelingen op richting de darmvlok. Eenmaal bij de darmvlok aangekomen, gaan ze zich omvormen tot een van de miljarden cellen die als werkpaard fungeren bij de opname van voeding. Een klein deel van de cellen produceert slijm dat de voedselpassage vergemakkelijkt. Andere cellen specialiseren zich in hormoonproductie. Een laatste deel van de cellen produceert antimicrobiële stoffen en zorgen daardoor voor een gunstig milieu voor de stamcellen.

Dit doen ze bijvoorbeeld door de uitscheiding van specifieke groeifactoren. Na enkele dagen, al migrerend, arbeid te verrichten komen al deze cellen aan bij de top van de darmvlok waar ze worden afgestoten in de darmholte en meegevoerd richting de uitgang. Onze ontlasting bevat dus naast onverteerbare voedselresten en bacteriën ook vele miljoenen afgestorven darmhuidcellen. De levensreis van een darmcel, beginnend op de cryptbodem en eindigend op de tip van een darmvlok, duurt maar één week.

De Wnt-sigtaalroute

Een van de groeifactoren die wordt afgegeven aan de darmstamcellen is het Wnt-eiwit. Bij aankomst op de stamcel zorgt dit eiwit voor een signaal naar het genetisch centrum van de stamcel, waar het ervoor zorgt dat de cel zich gaat delen. Deze Wnt-sigtaalroute voor stamcellen werkt ook op vele plaatsen en momenten tijdens de ontwikkeling van een baby in de baarmoeder en is evolutionair zeer oud. Het bouwplan van de eerste diertjes op aarde, de sponzen, werd al gedomineerd door de

Wnt-sigtaalroute. In het lab van het Hubrecht Institute werd via een truc de actieve Wnt-sigtaalroute in stamcellen zichtbaar gemaakt. Het eiwit dat in deze cellen door de Wnt-route wordt aangemaakt, werd door een genetische modificatie vervangen door een fluorescerend eiwit.

De keerzijde van het continu vernieuwen van de darmhuid, is het frequent optreden van dikkedarmtumoren. Het beslissende moment bij het ontstaan van een darmtumor is wanneer er genetische fouten in de verwerking van Wnt-signalen optreden. Deze fouten ontregelen de route, waardoor er ongeremde deling plaatsvindt in de getroffen cel.

Vermeerderde stamcellen

Darmstamcellen en hun nakomelingen kunnen sinds kort in kweek worden vermeerderd. Dit noemen we *organoïden*. Deze revolutionaire ontwikkeling heeft enorme nieuwe mogelijkheden geopend. Doordat het nu mogelijk is om zowel tumordarmweefsel als gezond weefsel van hetzelfde individu eindeloos in het laboratorium te laten groeien, kan heel nauwkeurig worden uitgezocht welke genetische veranderingen de tumor veroorzaakt hebben. Dat zijn veranderingen in de Wnt-route, maar ook de daaropvolgende veranderingen die uiteindelijk leiden tot uitzaaiing van de kankercellen. Dit geeft bovendien de unieke mogelijkheid om bij al die verschillende patronen van mutaties de best passende medicijnen te zoeken. Niet in de patiënt, maar gewoon in het kweekbakje. We spreken dan van medicijnen op maat.



PDS en voedingstekorten onder de loep...

Eiwitten

In deze Voedingstekorten onder de loep besteden we aandacht aan eiwitten. Veel PDS'ers vermijden eiwitrijke voedingsmiddelen, omdat deze klachten kunnen geven. De vraag is of er dan nog wel voldoende eiwitten worden gegeten om het lichaam goed te laten functioneren.

Eiwitten zijn belangrijk voor onze lichaamscellen, spieropbouw en immuunsysteem. Wanneer we te weinig eiwitten eten, neemt onze lichamelijke kracht af en worden we vatbaarder voor ziektes. Daarnaast geven eiwitten ons sneller een voldaan gevoel dan vetten en koolhydraten, waardoor ze ons helpen om op gewicht te blijven. Het is een misvatting dat mensen met overgewicht voldoende voedingsstoffen zoals eiwitten eten.

Eiwitten in de voeding

In de traditionele Nederlandse voeding komen zowel dierlijke als plantaardige eiwitten voor. Vlees, vis, kip, ei en zuivel zijn dierlijke eiwitbronnen. Plantaardige eiwitten zitten in peulvruchten, granen (brood, muesli, ontbijtgranen), rijst, noten en paddenstoelen. Eiwitten bestaan uit kleine bouwsteentjes: aminozuren. Dierlijke eiwitten zijn opgebouwd uit meer verschillende soorten aminozuren, waardoor ze voedzamer zijn. Toch adviseert ook het Voedingscentrum meer plantaardige voedingsmiddelen te eten, omdat deze in hun geheel een betere samenstelling hebben. Wanneer we de verschillende plantaardige eiwitbronnen goed combineren, is het ook mogelijk

voldoende en alle soorten aminozuren binnen te krijgen uit een vegetarische of veganistische voeding.

Eiwitvertering

Om ervoor te zorgen dat het lichaam de eiwitten uit de voeding kan gebruiken, moet ons spijsverteringskanaal de eiwitten eerst afbreken tot aminozuren. Deze worden in de dunne darm afgegeven aan de bloedbaan. Voor een goede vertering is het belangrijk je eten goed te kauwen en niet te veel in één keer te eten. In de maag wordt de voedingsbrij namelijk vermengd met maagsappen en in kleine brokjes verdeeld. Dit gaat minder goed als de maag te vol is. De zuurgraad (maagzuur) is erg belangrijk. Alleen wanneer de voedingsbrij zuur genoeg is, wordt er een seintje gegeven dat de verterings-sappen voor eiwitten kunnen komen. Deze sappen bevatten enzymen die de eiwitten afbreken tot aminozuren.

Problemen met de eiwitvertering

Wanneer PDS-klachten worden veroorzaakt door een slechte eiwitvertering, kan dit het gevolg zijn van problemen met het maagzuur of het hebben van onvoldoende eiwitenzymen. Het

toevoegen van voedingssupplementen met zuur en spijsverteringsenzymen kan dan tijdelijk een oplossing zijn. Neem deze echter alleen in overleg met een deskundige en probeer het probleem samen op te lossen. Wanneer de ontlasting en winden naar rotte eieren ruiken, is er sprake van een slechte eiwitvertering.

Benodigde eiwitten

Er zijn aanwijzingen dat je de eiwit-inname beter over drie maaltijden per dag kunt verdelen dan ze allemaal tegelijk in één maaltijd te verwerken. Wanneer je eet volgens de richtlijnen van het Voedingscentrum, krijg je voldoende eiwitten binnen, maar velen van ons eten niet volgens deze richtlijnen. Probeer er dan op te letten dat je dagelijks minstens drie keer een portie eiwitrijke voedingsmiddelen neemt. Bijvoorbeeld een glas of schaalje zuivel of melkvervanger, een stukje vlees, vis, gevogelte of vleesvervanger, een ei, een handje noten of pinda's en een portie peulvruchten of paddenstoelen.

Kies geen eiwitbronnen waar je allergisch voor bent. Overleg met een deskundige wanneer je twijfelt of je voldoende eiwitten gebruikt.



ANKIE VAN DER KRUK

Recept

Kiprolletjes met zalm

Ingrediënten

- 4 kipfilets
- 1 zalmfilet van ongeveer 125 gram
- 1 dl kippenbouillon
- 2 dl soya cuisine of rijstroom
- Klein bosje platte peterselie
- Zout en eventueel peper

Bereidingswijze

Sla de kipfilet plat en snijd deze horizontaal open, maar niet helemaal doormidden. Leg hem open en strooi er een beetje zout en eventueel peper op. Snijd de zalm in vier repen. Leg een reep op elke kipfilet en rol de kipfilet strak op. Zet het rolletje met een dun touwtje vast, als een rollade. Stoom de rolletjes vijftien minuten boven kokend water in een stoommandje met een deksel erop.

Breng ondertussen de bouillon met de soya cuisine aan de kook en doe de fijngesneden peterselie erbij. Laat dit sudderen tot sausdikte. Verwijder het touwtje van de kiprolletjes en snijd deze in schuine plakken. Giet de saus er overheen. Dit recept smaakt goed bij gekookte rijst met broccoli, worteltjes of doperwtjes.

In ingrediënten



Naschrift redactie

Let op: recepten zijn nooit geschikt voor alle PDS-patiënten
Er kunnen altijd ingrediënten of bereidingswijzen genoemd worden waar je darmen niet tegen kunnen. Vervang deze producten dan door iets anders of gebruik dit recept niet. Ook kun je ervoor kiezen om minder van een bepaald product te gebruiken als je darmen hierop beter reageren.

12,5% KORTING
voor PDSB leden met de code 'PDSB7LEDEN'

DE ONLINE DROGIST.NL
WWW.DEONLINEDROGIST.NL
DE GROOTSTE, 24 UURS DROGIST VAN NL

*Geldig t/m 31 december 2017. Kortings is niet geldig op speciale aanbiedingen, geneesmiddelen en zuigelingenvoeding.



foto: Marco Scheurink

Is het *PDS* of toch een *B12-tekort*?

Klachten die worden veroorzaakt door een tekort aan vitamine B12 zijn heel divers en kunnen overlappen met klachten die optreden bij PDS. Het kan daardoor zijn dat (een gedeelte van) de PDS- klachten eigenlijk worden veroorzaakt door een vitamine B12-tekort. Het is dus belangrijk dit uit te sluiten. Dit kan heel gemakkelijk via een bloedtest bij de huisarts worden onderzocht.

Vitamine B12 is een vitamine die onder andere een rol speelt bij de aanmaak van rode bloedcellen, DNA-synthese en een gezond zenuwstelsel. Daarnaast heeft het invloed op het immuunsysteem, het hart- en vaatstelsel en het maag-darmkanaal. Klachten door een tekort aan vitamine B12 zijn daarom heel divers en voor iedereen anders. De meest voorkomende klachten zijn extreme vermoeidheid, concentratieproblemen, geheugenverlies, psychische problemen, neurologische klachten (tintelingen, pijn, krachtsverlies), glossitis (ontstoken tong), het koud hebben en maagdarmproblemen zoals misselijkheid en diarree/obstipatie.

Bloed testen

Het is belangrijk om de volgende zaken te laten testen in het bloed:

- Het totale vitamine B12-gehalte in het bloed, ook wel de serum B12-waarde genoemd. Deze ligt normaal gesproken tussen 150 en 500 pmol/L. Het grijze gebied, waarbij een B12-tekort niet kan worden uitgesloten, ligt tussen 150 en 250 pmol/L. Een waarde van minder dan 150 pmol/L wijst direct op een tekort, dit wordt ook zo benoemd door de WHO (World Health

Organisation).

- Homocysteïne en methylmalonzuur (MMA) kunnen aanvullend nog bepaald worden, vooral als de serum B12-waarde zich in het grijze gebied bevindt. Dit zijn markers in het bloed die verhoogd kunnen zijn bij een vitamine B12-tekort. Maar let op: ook zonder een verhoogde MMA en homocysteïne kan er een vitamine B12-tekort zijn. Niet bij iedereen zijn deze markers namelijk verhoogd.
- Foliumzuur, omdat een tekort aan foliumzuur vaak samengaat met een vitamine B12-tekort.
- MCV (Mean Corpuscular Volume), dit geeft het volume van de rode bloedcellen aan. Dit kan verhoogd zijn bij een vitamine B12-tekort, maar dat hoeft niet. Zeker niet als er ook sprake is van een ijzertekort, waarbij de MCV-waarde juist daalt.
- Reticulocyten, het aantal nieuwe rode bloedcellen. Bij een vitamine B12-tekort kan dit verlaagd zijn, maar dat hoeft niet.

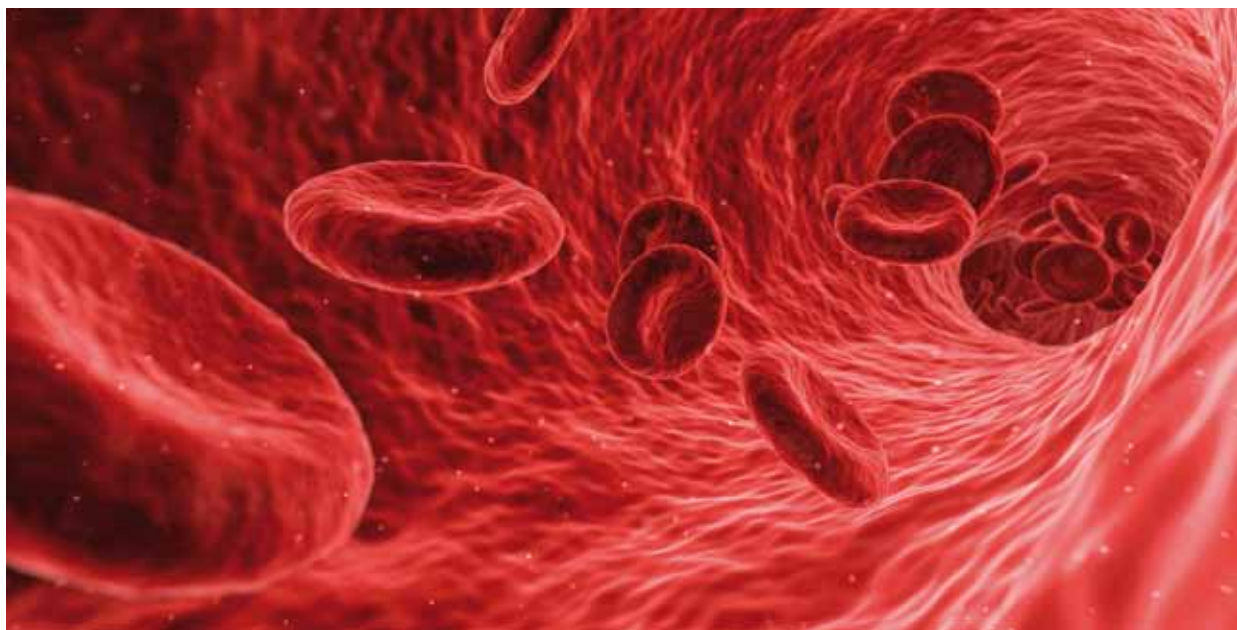
Ook als de vitamine B12-waarde niet te laag lijkt te zijn, kan het verstandig zijn om een aantal maanden later nogmaals bloed te prikken, zeker als er wel klachten



zijn die passen bij een vitamine B12-tekort. De waarde kan namelijk wel dalende zijn en dat zie je niet met één meting. Ook een dalende waarde kan wijzen op een opnameprobleem: het lichaam is niet in staat om genoeg vitamine B12 op te nemen om de bloedwaarde (en daarmee de lichaamsvoorraad) in stand te houden. En let op: het slikken van supplementen met B12 zal de bloedwaardes vertekenen. Dus test pas nadat je minimaal drie maanden geen supplementen met B12 hebt geslikt.

Oorzaken

Vooral veganisten en in mindere mate vegetariërs lopen risico op een vitamine B12-tekort, omdat vitamine B12 alleen voorkomt in dierlijke producten (vlees,



vis, zuivel). Eet je dus weinig dierlijke producten, dan ligt het probleem bij je inname. Dit kun je verhelpen door supplementen met vitamine B12 te slikken. Maar ook als je wel regelmatig dierlijke producten eet, kun je een tekort krijgen. Er is dan mogelijk een opnameprobleem. Dit kan verschillende oorzaken hebben, waaronder een tekort aan Intrinsic Factor (een stofje in de maag dat nodig is voor de opname van vitamine B12), een ontsteking van het maagvlies (atrofische gastritis), aanwezigheid van een maagbacterie (*helicobacter pylori*), parasieten in de darm, coeliakie, erfelijke afwijkingen, langdurig gebruik van maagzuurremmers of gebruik van Metformine (diabetesmedicatie). Bij 30% van de patiënten met een opnameprobleem van vitamine B12 wordt nooit een oorzaak gevonden. Een opnamestoornis hoeft je niet vanaf je geboorte te hebben, die kan zomaar ineens ontstaan.

Behandeling

De juiste behandeling van een vitamine B12-tekort als gevolg van een opnameprobleem is via injecties met hydroxocobalamine. Omdat bij deze mensen vitamine B12 via de voeding niet kan worden opgenomen, zijn pillen vaak niet toereikend. Injecties omzeilen het maagdarmkanaal en komen dus wel in het bloed en de lichaamscellen terecht.

Omdat je in principe een voorraad voor drie tot tien jaar in de lever hebt, kan het bij een tekort even duren voordat dit weer is aangevuld. Daarom is het belangrijk om te starten met een hoge frequentie van injecties: een of twee keer per week. Doe dit voor langere tijd, totdat de klachten weg zijn. Dan kun je op rustig tempo afbouwen tot een frequentie die voor jou goed voelt. Komen de klachten terug, dan is de frequentie dus te laag en zal er meer geïnjecteerd moeten worden. Bij een opnamestoornis mag er nooit gestopt worden met de injecties: het is namelijk de enige bron van vitamine B12. Bij het stoppen zullen de klachten uiteindelijk terugkeren en verergeren.

Valkuilen bij de behandeling

Helaas zijn niet alle artsen goed op de hoogte van de juiste behandeling van een vitamine B12-tekort. Dit zijn een aantal bekende valkuilen:

‘Iemand met een functioneel B12-tekort heeft altijd bloedarmoede.’

Dit is niet waar, ook zonder bloedarmoede kan er een vitamine B12-tekort zijn.

‘Om te kijken of de behandeling aanslaat, moet er na een paar weken bloed geprikt worden.’

Ook dit klopt niet, door de injecties zal de bloedwaarde hoger zijn dan voor het starten, maar dit zegt niets over de

effectiviteit van de behandeling. Pas als de klachten weg zijn, kan er afgebouwd worden.

‘Te veel vitamine B12 is gevaarlijk.’

Nee, juist niet! Vitamine B12 is een wateroplosbare vitamine, een teveel plas je uit. Te veel binnen krijgen kan dus niet.

‘Vitamine B12-tekort komt alleen voor bij ouderen.’

Een vitamine B12-tekort kan voorkomen op elke leeftijd, dus ook bij jonge kinderen, jongeren en (jong)volwassenen.

‘Tabletten werken net zo goed als injecties.’

Hoewel sommige onderzoeken aantonen dat tabletten net zo goed werken als injecties, zijn deze onderzoeken vaak uitgevoerd bij kleine groepen en/of mensen die veganistisch zijn. Dit is dus niet representatief. Bovendien zijn bij deze onderzoeken, op een klein onderzoek na, alleen de bloedwaarden getest en niet de klinische verbeteringen. Injecties zijn daarom de veiligste optie.

Meer informatie?

Kijk op deze websites voor meer informatie over vitamine B12-tekort.

<http://www.b12-institute.nl>

<https://home.kpn.nl/hindrikdejong/>

<https://stichtingb12tekort.nl/>

Iberogast®

Geneesmiddel met 9 geneeskrachtige kruiden voor effectieve verlichting van maag- en darmklachten

Natuurlijk en effectief bij:

- Darmkrampen
- Maagkrampen
- Misselijkheid
- Vol, opgeblazen gevoel
- Maagpijn



www.iberogast.nl

Jongerendag april 2017

Dansen en darmen



KIMBERLY STELLINGWERF
EN GONNEKE NAKAZAWA

Op 23 april vond in Arnhem de eerste jongerendag van 2017 plaats.

De dag werd georganiseerd door de nieuwe jongerencoördinatoren van de PDSB, Kimberly en Renate.

Kimberly vertelt: "Renate en ik waren al sinds vorig jaar aan het plannen voor deze dag. Eindelijk was er een datum geprikt, maar bleek Renate toch niet te kunnen." Gelukkig werd er al snel een vervanger gevonden: Gonneke Nakazawa, die in Arnhem woont en al jaren vrijwilliger is bij de PDSB, kon die dag helpen.

Dichte deur

Dit jaar werd de jongerendag gehouden in 't Huukske, een gezellig buurthuis dichtbij het Centraal Station van Arnhem. Naast Kimberly en Gonneke kwamen er nog acht meiden. "Toen we bij 't Huukske aankwamen, stonden er al wat meiden voor de deur. Niet omdat het zo'n mooi weer was (al was het gelukkig wel even droog), maar omdat de deur op slot zat! We hadden bovendien alleen het telefoonnummer van een vaste telefoon en daar nam niemand op. Gelukkig zijn jonge meiden goed met social media: we vonden al snel het

Facebook-profiel van de conciërge. We stuurden een berichtje en binnen een paar minuten stond hij voor de deur! De klink was van de haak gevallen." Met een half uurtje vertraging kon de jongerendag dan eindelijk beginnen. Onder het genot van een kopje thee en een lekker koekje deden we een voorstelrondje. Daarna was het tijd voor de dansworkshop, die werd georganiseerd door Noa Simons van Dansplaats Arnhem. We moesten veel improviseren en in het begin vonden veel meiden dat moeilijk of spannend. Maar uiteindelijk kwam iedereen toch los en hebben we veel gelachen.

Serieuze gesprekken

Na een lekkere lunch speelden we het ABC-spel. We moesten in twee groepjes voor elke letter van het alfabet een woord opschrijven. Zo kwamen er ook gesprekken op gang. Gonneke: "Mijn groepje besloot ook een woordenlijst te maken met woorden die met PDS te

maken hebben. Er werd gelachen om de wat viezere woorden, maar er kwamen ook serieuze gesprekken op gang over je klachten en wat je eraan kunt doen." Daarna kregen we een presentatie van dr. Marten Otten. Hij vertelde ons over de verbinding tussen het brein en de darmen. Ook vertelde hij hoe de afweer in de darmen is geregeld en wat er misgaat als je een lekkende darm hebt. Met voeding en probiotica is een lekkende darm weer grotendeels te genezen, maar artsen weten nog steeds niet hoe het microbioom permanent kan worden hersteld. De presentatie bevatte vrij ingewikkelde stof, maar dr. Otten vertelde er interessant over en nam ruim de tijd om dingen goed uit te leggen en vragen uitgebreid te beantwoorden.

We hopen dat iedereen heeft genoten van deze dag en we zien jullie graag de volgende keer weer. Houd www.pdsb.nl, *Prikkels* of de Facebookgroep in de gaten voor de volgende datum.





Prikkels doorbreekt het taboe

Seks is een onderwerp waarover we niet altijd openlijk spreken of waarbij PDS'ers uitdagingen tegenkomen. Samen met arts-seksuoloog dr. Mintsje Tanis-Nauta en psychosynthesetherapeut Rowen Wijnands kijken we naar zowel de lichamelijke als de geestelijke uitdagingen op seksueel gebied en wat je eraan kunt doen.

Praten over seks wordt volgens psychosynthesetherapeut Wijnands vaak vermeden uit schaamte. Zelfs met de partner zelf wordt niet altijd gepraat. Volgens Wijnands kan daardoor onbegrip ontstaan. "Dit kan zich uiten in het niet meer willen vrijen, stress als je naar bed gaat om te slapen, een partner die door frustraties een andere uitlaatklep gaat zoeken, onvrede, depressie, burn-out of andere psychische klachten." Arts-seksuoloog Tanis-Nauta ziet ondanks de vele mensen met PDS ook geen overvolle poli's bij de arts-seksuologen. "Ik denk dat veel mensen een bezoek aan mij toch best lastig vinden."

Klachten

PDS'ers kunnen tijdens of na de seks klachten ervaren, zoals pijn bij het vrijen door druk op de buik, zich niet kunnen ontspannen tijdens de seks door diarree of winderigheid, pijn tijdens geslachts-gemeenschap door een gespannen bekkenbodem of vaginisme, moeheid of depressie met als gevolg geen zin om te vrijen. De meest voorkomende lichamelijke klacht is volgens Tanis-Nauta pijn bij het vrijen. Daarom ziet zij voornamelijk vrouwen op haar spreekuur. Mannen kunnen echter net zo goed klachten hebben, zoals erectieproblemen.

Sommige mensen ervaren klachten als krampen en zere darmen meteen na of in de dagen na de seks. Hier is een verklaring voor. "Bij vrouwen liggen de schede, baarmoeder en eierstokken vlakbij de darmen. Ze worden alleen gescheiden door het buikvlies. Bij gemeenschap beweegt de penis in de schede. Daardoor worden de darmen die er tegenaan liggen letterlijk geprikkeld. Dan is geslachts-gemeenschap de uitlokkende factor. Bij mannen kunnen de darmen geprikkeld raken tijdens of na anale seks. Dit is alleen te voorkomen door te vrijen zonder penetratie. Alles wat fijn voelt wat betreft aanraken van de buitenkant van de schede en de clitoris levert meestal geen pijn op," aldus Tanis-Nauta.

Volgens de arts-seksuoloog kunnen vrouwen met PDS ook vaginistisch reageren. "Bij vaginisme wordt de bekkenbodem onbewust aangespannen, waardoor er niets de schede kan worden ingebracht. Meestal komt dit voort uit angst voor pijn of als onbewuste reactie op eerdere pijn. Het is logisch dat je onbewust pijn afweert en dan de bekkenbodem onbewust aanspant. Dat is een natuurlijk verdedigings-mechanisme van het lichaam."

In een relatie

De pijn of de angst dat seks pijn gaat doen, kan leiden tot problemen in de relatie. Volgens Wijnands ervaren PDS'ers problemen op seksueel gebied vaak ook heftiger. "Dit is heel logisch, omdat het hele buikgebied de plek is waar de seksualiteit zich het meeste uit. Hier zitten niet alleen de voortplantings- en geslachtsorganen, het hele gebied staat voor intimiteit."

Niet alleen degene met PDS kan problemen ervaren. De partner kan ook bang zijn, bijvoorbeeld om de ander pijn te doen. Volgens Wijnands is het belangrijk altijd respect voor elkaar en elkaars lichaam te hebben en het aan te geven als het pijn doet. "Probeer als partner niet zelf in te vullen wat de ander voelt en pijn niet te zien als een afwijzing." Blijven praten is daarom het sleutelwoord. "Als partners zich kunnen inleven en weten wat de klachten van hun partner zijn, kan het paar zo gaan vrijen dat er geen pijn is, maar wel gedeelde intimiteit. Die intimiteit in een relatie is belangrijk. Je kunt een dagdeel per week uitroepen tot 'date-dag'. Neem dan voldoende tijd en lichamelijke aandacht voor elkaar. Zoek aanrakingen die plezierig zijn en geen pijn veroorzaken wederzijds op. Vergeet de erotische



plekjes daarbij in het begin, die kun je er later bij betrekken als het goed voelt.”

Als single

Als single heb je ook wel eens een date of seks. Wijnands adviseert niet bang te zijn voor de reactie van de ander op je PDS. “Wanneer de ander hiervan terugschrikt of geen contact meer opneemt, weet je dat hij/zij voor jou niet de juiste partner is. Misschien wil je van tevoren delen wat er zou kunnen gebeuren tijdens het vrijen, om je meer rust te geven. Het zou ook zomaar kunnen dat je, door het niet te delen, jezelf juist de kans geeft om het gewoon te gaan ervaren en vanzelf te gaan zien wat er komt. Volg je hart. Bedenk dat iedereen weleens een wind laat of buikpijn heeft tijdens het vrijen. Niet alleen vanwege de PDS, maar ook omdat vrijen spannend is met een nieuwe partner en je elkaars lichaam nog niet kent. Wees niet te streng voor jezelf!”

Hulpverlening

Wanneer je er (samen) niet uitkomt, kan professionele hulp uitkomst bieden. Dit kan voor sommigen best een drempel zijn. Wijnands adviseert om een hulpverlener te zoeken waarmee je een klik hebt en die zich specifiek richt

op seksualiteit. “Je op je gemak voelen en vrijuit kunnen praten is belangrijk om de behandeling te laten slagen.” Als psychosynthesetherapeut combineert Wijnands de gesprekken vaak met yoga of lichaamswerk. “Zo leer je het bekkenbodengebied in te spannen en vooral te ontspannen, wat essentieel is als je plezier wilt hebben tijdens het vrijen. De behandelsessies zijn vrijblijvend, wat betekent dat je echt zelf aan de slag moet gaan.”

Je kunt ook een arts-seksuoloog bezoeken. Deze brengt de seksuele klacht in kaart en start daarna een behandeling. Het merendeel van de seksuologen is psycholoog. De arts-seksuoloog kan ook lichamelijk onderzoek doen, de psycholoog-seksuoloog kan mensen soms beter helpen als de klacht een psychologische oorzaak heeft. Een (relatie)therapeut kan helpen als intimiteit wordt vermeden en als er spanningen zijn in een relatie. Soms wordt er ook nog een bekkenbodembiofysiotherapeut ingeschakeld.

Dr. Nauta-Tanis geeft als beginadvies te stoppen met dat wat onplezierig en pijnlijk is. In veel gevallen is dat gemeenschap met penetratie. “Leer

weer genieten van elkaar en van intiem samenzijn zonder seks (en dus pijn) en zonder te hoeven presteren. Mensen gaan hierdoor vanzelf beter met elkaar communiceren over wat ze plezierig vinden.”

Dr. Mintsje Tanis-Nauta is arts-seksuoloog (geregistreerd bij de Nederlandse Vereniging van Seksuologie) in het Medisch Centrum Leeuwarden. Zij is daar sinds een jaar onderdeel van het PDS-team. Op <http://www.nvvs.info> vind je meer informatie over wat een seksuoloog is en kun je een seksuoloog bij jou in de buurt zoeken.

Rowen Wijnands is eigenaar van het bedrijf Lemon Pit (www.lemonpit.nl), waar psychosynthesetherapie, yoga en massage wordt gegeven. Ze heeft 22 jaar medische ervaring als assistent op een operatiekamer. In haar praktijk komen veel mensen met problemen op seksueel gebied, waaronder ook mensen met PDS.

Welke probiotica past bij jou?



➤ Orthica is al meer dan 30 jaar specialist op het gebied van probiotica als voedings-supplement en heeft probiotica voor kinderen, volwassenen en ouderen. Probiotica zijn levensvatbare bacteriën. Alle probiotica van Orthica zijn op maat ontwikkeld en bevatten 4 of meer verschillende bacteriestammen. Vraag in de winkel om advies of kijk op www.orthica.nl voor het volledige assortiment.

ORTHICA





SOESMA JANKIPERSADSING (MEDISCH BIOLOOG EN PROMOVENDA)
EN FLORIS IMHANN (ARTS-ONDERZOEKER)



Onderzoek naar poepfrequentie

Hoe vaak we poepen, zit in onze genen

Mensen met PDS hebben vaak problemen met hun ontlasting. Die is te zacht of te hard en ze moeten te vaak of te weinig naar de WC. Maar hoeveel keer poepen op een dag is eigenlijk normaal? Deze vraag hebben onderzoekers van de afdeling Genetica in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) proberen te beantwoorden.

Aan mensen uit de algemene bevolking van Nederland en Zweden is gevraagd of ze mee wilden werken aan een onderzoek, het LifeLines-DEEP-onderzoek in Nederland en het Popcol-onderzoek in Zweden. De mensen die zich aanmeldden, vulden onder andere een vragenlijst in over darmgezondheid. Eén van de vragen was: "Hoe vaak heeft u vandaag gepoept?" Het antwoord op deze vraag liet zien dat er veel verschillen zijn. Hoewel het merendeel van de bevolking een à twee keer per dag het toilet bezoekt voor de grote boodschap, is er ook een aanzienlijk deel dat hiervan afwijkt.

Verschillende genen

Alle deelnemers stonden ook een buisje bloed af, waaruit het DNA werd onderzocht. Vervolgens werd gekeken of er een relatie bestaat tussen de genen in het DNA en het aantal keer dat de deelnemers per dag moesten poepen. Hier kwam uit dat er twee groepen genen zijn die iets zeggen over de frequentie van ons toiletbezoek. De eerste groep genen is betrokken bij de manier waarop het lichaam omgaat met

niet-lichaamseigen stoffen, zoals bijvoorbeeld voedsel of medicijnen. Een interessante vraag zou zijn of de werking van deze genen verandert als het dagelijks dieet wordt aangepast, omdat er vaak veel verschillende diëten uitgetoetst worden door mensen met PDS.

De tweede groep genen is betrokken bij de elektrische stimulatie van de zenuwen en spieren via zogenaamde zoutkanalen, die onder andere de darmen aansturen. Deze resultaten komen overeen met eerdere onderzoeken, waaruit bleek dat een kleine groep van de mensen met PDS een foutje in het stukje DNA heeft dat invloed heeft op de werking van deze zoutkanalen.

Nieuwe vragen

De resultaten uit dit onderzoek, samen met de resultaten van eerdere onderzoeken, zorgen ervoor dat we PDS steeds een beetje beter kunnen begrijpen. Toch roept ook dit onderzoek weer nieuwe vragen op, zoals de vraag hoe de twee gevonden groepen genen precies bijdragen aan de frequentie van ons



toiletbezoek. Om deze vragen te kunnen beantwoorden, is er nog veel meer onderzoek nodig. Uiteindelijk is het ons doel om PDS volledig te begrijpen en succesvolle behandelingen te vinden, maar zover zijn we nu nog niet. De afdeling Genetica en de MDL-afdeling van het UMCG doen de komende jaren veel onderzoek naar PDS en werken samen om zowel de genen van de mens als de genen van de darmbacteriën van PDS-patiënten veel beter in kaart te brengen.

Kijk voor het hele onderzoek op <http://bit.ly/Poepfrequentie>



Grenswachter

Zo bewaak je je grenzen

Als je te horen krijgt dat je PDS hebt, wordt vaak het advies gegeven om je grenzen te leren kennen. Later ken je je grenzen al, maar ligt het probleem bij het erkennen ervan. Weten waar je grenzen liggen, is namelijk iets heel anders dan die grenzen bewaken.

Om je grenzen te kunnen bewaken, is het belangrijk dat je weet waar die grenzen liggen. Als je dat nog niet weet, moet je je grenzen in kaart brengen. Maar ook als je je grenzen al kent, kan het helpen die grenzen op papier te schrijven. Zo kun je ze regelmatig

bekijken en als geheugensteuntje gebruiken. Het kan ook helpen om je grenzen wat concreter te krijgen voor jezelf.

Herken het moment

Als je je grenzen hebt opgeschreven, is het tijd om die grenzen ook in de praktijk te herkennen. Wanneer is iets te veel? Dat is lastig concreet te maken. Dat moet je in de praktijk gaan ervaren. Wanneer je dat moment hebt ervaren, is het goed om terug te kijken. Waren er vooraf al signalen die aangaven dat je in de buurt van je grens kwam? Onthoud die signalen dan. Als je die signalen in het vervolg opmerkt, weet je dat het tijd is om te stoppen, omdat je dan bijna de grens hebt bereikt.

Plannen en prioriteiten

Zodra je weet waar je grenzen liggen, kun je hier rekening mee houden bij je dagindeling. Hoeveel afspraken kun je aan per week? Hoe vaak moet je rust nemen? Het is verstandig om niet meteen je hele agenda vol te plannen. Houd rekening met onverwachte dingen of slechte dagen. En als er geen onverwachte dingen zijn of als je je onverwachts goed voelt, heb je tijd om

iets leuks te doen! Bepaal tijdens het plannen wat je prioriteiten zijn. Wat is echt belangrijk en wat wil je graag? Vergeet ook vooral niet om een prioriteit te maken van jezelf. Jij bent belangrijk en dus ook jouw gezondheid. Als je niet voor jezelf zorgt, merk je vanzelf dat het steeds minder goed lukt om door te gaan met alles wat je doet. Dit betekent echter ook dat je misschien niet alles kunt doen wat je graag zou willen.

Leuke dingen

Iets leuks doen is niet altijd alleen maar leuk, het kost ook energie. Energie is er echter in verschillende vormen. Iets kan lichamelijk veel energie kosten, maar je mentaal juist energie opleveren. Ook als iets lichamelijk veel energie kost, is het wel belangrijk om die leuke dingen te blijven doen. Plan dit dan echter zorgvuldig, zodat je niet over je grenzen gaat. Zoek ook dingen waar je mentaal energie van krijgt, maar die je lichamelijk een stuk minder energie kosten. Zo kun je ook op momenten dat je je niet goed voelt, iets leuks doen.

Nee zeggen

Bij het bewaken van grenzen hoort ook het leren 'Nee' te zeggen, iets wat best



lastig kan zijn. Hier zul je dan misschien ook best even op moeten oefenen. Stel, iemand vraagt of je volgende week kunt helpen met verhuizen. Daarbij ga je over je grenzen en het staat niet erg hoog op je prioriteitenlijst. Tijd om nee te zeggen dus. Als je agenda nog leeg is en je het moeilijk vindt om nee te zeggen, is er een simpele oplossing. Schrijf bij bepaalde dagen in je agenda dat je tijd wilt vrijhouden. Zo kunt je zeggen dat je al iets in je agenda hebt staan. Dit maakt het gemakkelijker om nee te zeggen.

Hulp vragen

Je hoeft het niet alleen te doen. Jij bent de enige die je grenzen voelt, maar je kunt hier wel hulp bij krijgen van je omgeving. Wanneer zij zien dat het niet zo goed met je gaat, kan het je helpen als zij vragen of je niet beter rust kunt nemen. Maar ook als je een afspraak moet afzeggen, kunnen zij je helpen door begripvol te reageren. Dus ga het



gesprek aan met je omgeving en vraag of zij je waar mogelijk willen helpen en steunen bij het bewaken van je grenzen. Het bewaken van je grenzen is een proces van vallen en opstaan. Blijf

oefenen en begin iedere dag opnieuw. Je grenzen kunnen in de loop van de tijd veranderen, dus blijf je grenzen ook verkennen. Zo houd je je energie steeds op peil.

Vrij van gluten en
andere allergenen



Voor een goede darmfunctie

Psylliumvezels, ook wel bekend als psyllium husk, zijn een bekend en veelgevraagd voedingssupplement. In tegenstelling tot vezels uit tarwe en andere granen is psyllium goed oplosbaar. Gebruik **NOW Psylliumvezels 500 mg** daarom voor een goede darmfunctie en een natuurlijke, regelmatige stoelgang. Het is een volledig natuurlijk product, vrij van gluten of andere allergenen.

VitOrtho Voedingssupplementen heeft ook een volledig probiotica assortiment. Kijk op www.vitortho.nl/producten voor het overzicht.

*Bestel bij De Roode Roos met 25% korting op de adviesverkoopprijs.

TOPKWALITEIT VOEDINGSSUPPLEMENTEN MET EEN GEZONDE PRIJS

VitOrtho



JOSÉ HEKKER

Regiobijeenkomsten en beurzen

De afgelopen maanden zijn onze vrijwilligers weer druk geweest met het organiseren van regiobijeenkomsten en het bemannen van de PDSB-stand bij symposia en beurzen.

Regiobijeenkomsten

7 maart 2017, Bernhoven Ziekenhuis, Uden

Theo Spaan presenteerde de PDSB. Hij benadrukte de ontwikkeling van het REDUCE PDS-programma, de website www.waarkanikaardewc.nl en het feit dat de PDSB het voor elkaar heeft gekregen om de complementaire hypnotherapie op te laten nemen in het PDS-protocol van de NHG. Hierdoor is

er voor patiënten weer een extra behandeloptie! MDL-arts dr. Bertram Haarhuis gaf een duidelijke uitleg over de werking van het maag-darmkanaal en MDL-verpleegkundige Mieke van Rossem vertelde over REDUCE PDS. Chris Steudel van Bayer gaf een korte presentatie over Iberogast, dat inmiddels

ook is toegevoegd als behandel mogelijkheid binnen REDUCE PDS. Hypnotherapeut Bas Rijnders vertelde over de mogelijkheden die hypnotherapie biedt en deed een korte oefening met de zaal, (bijna) iedereen deed mee. De stands, waaronder die van de PDSB, werden goed bezocht en we hebben veel voorlichting kunnen geven.

9 maart 2017, Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch

Na een inleiding van PDSB-regiocoördinator Jacqueline Gerrits legde huisarts dr. Emma van Overbeeke uit wat de huisarts kan doen voor een patiënt met PDS. Daarna was het woord aan MDL-arts dr. Lucette Schipper.

Zij ging in op de oorzaken van PDS. Verpleegkundige Mirte de Geest vertelde het publiek over het spreekuur dat het Jeroen Bosch Ziekenhuis is gestart voor mensen met PDS, dat is gebaseerd op de ervaringen van REDUCE PDS.

Daarna volgde een presentatie van hypnotherapeut Marion Janssen over hypnotherapie bij PDS en een uitleg van diëtiste Carla van Mensvoort over wat voeding kan doen om PDS-klachten te verminderen. Ook hier werd de PDSB-stand druk bezocht.

21 maart 2017, Tergooi Ziekenhuis, Blaricum

José Hekker vertelde over de PDSB. Daarna vertelde MDL-arts dr. Bram van den Elzen over PDS en de hersen-darm-as. Dr. Gerly de Boo, klinisch psycholoog Medische Psychologie in Tergooi, hield een presentatie met de

pakkende titel: *Hoezo een psycholoog? Het probleem zit in mijn buik, niet tussen mijn oren.* Ze legde uit wat de mogelijkheden zijn van een bezoek aan een medisch psycholoog. De psycholoog helpt je zoeken naar de

betekenis van de klachten voor jou persoonlijk, welke invloed deze hebben en hoe jij het beste met je klachten om kunt gaan. Ze eindigde haar verhaal met het advies: Word geen Prikkelbare Darm Persoon!

6 april 2017, Martini Ziekenhuis, Groningen

Na een korte presentatie over de PDSB door José Hekker vertelde MDL-arts dr. Laurens van der Waaij over

PDS en de ontwikkelingen van de expertisecentra voor PDS. Diëtiste Marjolijn Lantman vertelde een zeer

duidelijk verhaal over het FODMAP-dieet en de FODMAP-poli die in het Martini Ziekenhuis is gestart.

10 april 2017, Gelre Ziekenhuis, Apeldoorn

Deze avond was een vervolg op die in 2016, omdat er toen zo'n lange wachtlijst was. MDL-arts dr. Joost Scherpenisse vertelde

over PDS. Daarna vertelde verpleegkundig specialist José de Haan over voorlichting en begeleiding bij PDS. Als laatste vertelde Els van den Heuvel,

diëtist bij Verian, over het FODMAP-dieet. Na de vragen uit de zaal werd de PDSB-stand goed bezocht.

13 april 2017, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

José Hekker verzorgde een korte presentatie over de PDSB. Daarna hielden huisarts dr. Odette Schouten, MDL-arts dr. Annemiek Thijsen en MDL-verpleegkundige Thea Korpershoek een cirkelpresentatie over het proces van begeleiding en behandeling van PDS-patiënten. Net als bij de behandeling

van PDS-patiënten begon de huisarts en eindigde de presentatie ook weer bij haar. Daarna vertelde diëtiste Jeanne de Jongh over het FODMAP-dieet en als laatste gaf gezondheidsadviseur en gezondheidswetenschapper dr. Samefko Ludidi een presentatie met als titel *PDS, gezond en fit*. Hierin vertelde hij dat PDS

kan worden getriggerd door stress, voeding en darminfecties op latere leeftijd. Hij legde ook uit dat elke PDS-patiënt een op hem of haar aangepaste behandeling moet krijgen. Daarvoor moet de kennis bij patiënten en behandelaren worden vergroot.

Beurzen en symposia

2 t/m 5 februari 2017, Nationale Gezondheidsbeurs, Jaarbeurs, Utrecht

De PDSB nam zoals elk jaar weer aan deze beurs deel, dit keer met een prachtig vernieuwde stand. Het was elke dag wel even stressen, omdat er

wat vrijwilligers uitvielen wegens ziekte, maar dankzij de flexibele inzet van andere vrijwilligers is alles goed gekomen. Wat hebben we het allemaal druk gehad!

In totaal zijn er 40.262 mensen op de beurs geweest; een toename van 11,7% ten opzichte van vorig jaar. Vooral op zaterdag was het topdrukte en dat merkten we bij de PDSB-stand ook.

18 maart 2017, open dag Alrijne Ziekenhuis, Alphen aan den Rijn

Ook dit jaar stond de PDSB-stand weer op de open dag in het Alrijne

Ziekenhuis. Het was een gezellige dag met vooral veel gezinnen met kinderen,

die bij diverse afdelingen de nodige informatie kregen. Bij onze stand was het jammer genoeg niet zo druk als vorig jaar.

8 april 2017, beurs Gezonder Ouder Worden, ROC de Friese Poort, Sneek

De locatie, accommodatie en organisatie waren allemaal prima geregeld. De beurs werd officieel geopend door oud-politicus Hans

Wiegel, samen met wethouder Gea Akkerman-Wielinga. Zij deden dit met een toespraakje en een 'fietstest', een evenwichtsoefening. Dit was erg leuk

om te zien. De beurs bood informatie over zorg, gezonde leefstijl, eten, bewegen, wonen, reizen en financiën. Er waren 57 standjes, waaronder die van de PDSB, en er werden verschillende lezingen en workshops gehouden.

Agenda

04-10-2017	Hoofddorp, Spaarne Gasthuis	Voorlichtingsavond
20-10-2017 en 21-10-2017	Goes, Omnium	Beleef Plus beurs
04-11-2017	Utrecht, Beatrixgebouw	PDS-infodag
16-11-2017	Doetinchem, Slingeland Ziekenhuis	Voorlichtingsavond
23-11-2017	Drachten, Ziekenhuis Nij Smellinghe	Voorlichtingsavond

Op <https://www.pdsb.nl/agenda> vind je de laatste informatie.





Darmeuforie

Bij de meeste mensen met jarenlange buikklachten roept het woordje euforie niet echt een gevoel van vertrouwen op. In tien dagen van je spijsverteringsproblemen afkomen, zoals dit boek beweert, lijkt te mooi om waar te zijn. Tijd dus voor een kritische blik.

Auteur: Robynne Chutkan
Uitgeverij: Succesboeken.nl

In de introductie vertelt gastro-enteroloog Robynne Chutkan haar verhaal. Ze begon haar loopbaan als arts in een ziekenhuis. Daar werden vooral diagnostische methodes gebruikt, zoals beeldonderzoek met een endoscoop en bipten. Later richtte ze een eigen kliniek op, die ook met diagnostische methoden werkt, maar waar de aanpak vooral is gericht op het individu door goede voeding te promoten en de leefstijl te veranderen. In de tijd dat ze hier volop mee bezig was, slopen er bij haarzelf verkeerde gewoontes in wat eten en bewegen betreft. Vanuit die ervaring is haar tiendagenplan ontstaan. Ze schrijft hierover: "Ik wist uit ervaring met mijn patiënten dat het ongeveer tien dagen duurt voordat een verandering in de voedingswijze fysiek merkbaar wordt en ook voordat deze psychologisch gemakkelijker vol te houden is. Ontwenningsverschijnselen van suiker en andere koolhydraten zijn in de eerste week het sterkst aanwezig en worden dan over het algemeen minder hevig. Doordat ik zelf het proces van gewoonte-verandering heb doorgemaakt, kon ik patiënten die in dezelfde omstandigheden verkeerden, beter begrijpen en helpen."

Anatomie van de vrouw

In het eerste deel van het boek bespreekt ze de hele spijsvertering. De reden waarom in het bijzonder bij vrouwen vaak zo veel problemen ontstaan, heeft met de anatomie van de vrouw te maken. Het was nieuw voor mij dat de darm van de vrouw tien tot twaalf centimeter langer is dan die van de man en ook vaak moet concurreren om de ruimte in het bekken. En dat die extra darmen nodig zijn bij een eventuele zwangerschap. Dit was een van de redenen waarom Chutkan zich wilde specialiseren in darmproblemen bij vrouwen.

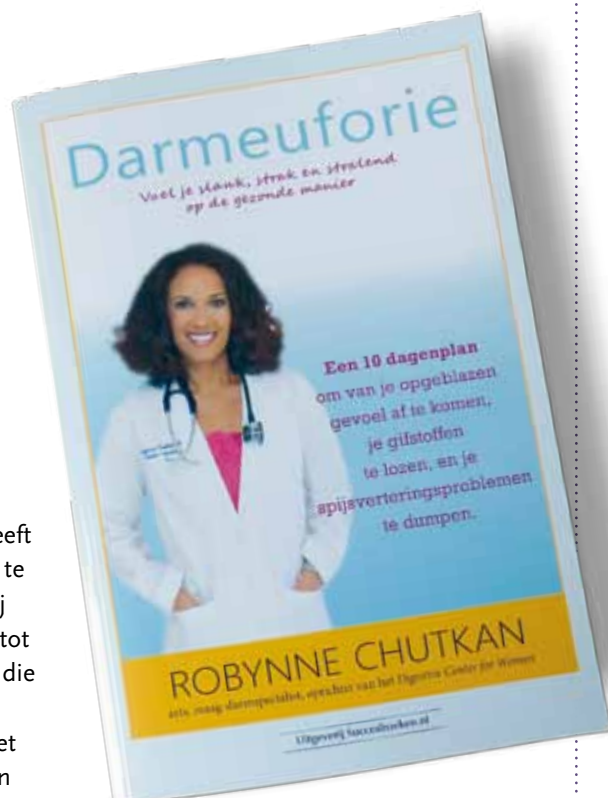
Aangeleerd verkeerd gedrag

Het boek is een informatiebron over de darmen. Vooral in deel twee worden diverse aandoeningen, stoornissen en ziektes beschreven en op een heldere, goed leesbare manier uitgelegd. Verder beschrijft ze naast diverse ziektes ook de gevolgen van verkeerd gedrag dat soms al van jongs af aan is aangeleerd. Er kan bijvoorbeeld verstopping ontstaan door de ontlasting lang op te houden als er aandrang komt. Maar ook verkeerd eten en te veel lucht naar binnen happen, kunnen een opgeblazen gevoel veroorzaken. Diagnoses die PDS-klachten kunnen veroorzaken, zoals een disbalans

van de darmflora, parasitaire infecties en coeliakie, zijn volgens haar symptomen en geen ziektes op zich.

Tiendagenplan

Het derde deel is gericht op haar tiendagenplan, dat vooral om voeding en drinken draait. Ook beweging en verzorging van je lichaam zijn belangrijk in dit plan. Er is een basis om mee te beginnen die je vervolgens kunt uitbouwen. Het boek bevat een duidelijk uitgewerkt stappenplan met veel tips en recepten voor die tien dagen. "Darmeuforie is in feite een reis, en geen bestemming." Deze tien dagen kunnen een goede start zijn.



Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten

BARBARA KWASNA



Het zit niet tussen je oren!

Iedereen heeft wel eens lichamelijke klachten. Bij veel klachten vindt de huisarts na adequaat medisch onderzoek geen somatische (lichamelijke) oorzaak. Wanneer de klachten langer dan een paar weken duren, is er sprake van Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten, oftewel SOLK.

Bij sommige patiënten met lichamelijke klachten wordt er wél een somatische aandoening gevonden, maar zijn de klachten ernstiger of duren ze langer dan op grond van de aandoening te verwachten is. Ook dan is er sprake van SOLK.

Behandelingen bij SOLK

SOLK wordt behandeld door middel van een stappenplan.

In stap 1 brengt de huisarts de klachten in kaart en verricht deze aanvullend onderzoek om een lichamelijke oorzaak uit te sluiten. Daarna volgt een uitleg over de klachten en hoe deze mogelijk te beïnvloeden zijn. Verder wordt gekeken of er naast de lichamelijke klachten misschien sprake is van onderliggende psychische klachten, zoals depressie, angst of burn-out.

In stap 2 volgt behandeling door of in samenwerking met andere eerstelijns-hulpverleners, zoals een psychosoma-tisch oefen- of fysiotherapeut. De patiënt krijgt uitgebreide uitleg en kan werken aan bijvoorbeeld ontspannings-vaardigheden en veranderingen in de leefstijl.

Als de klachten dan nog niet overgaan, kan er in stap 3 een verwijzing naar een specialistisch GGZ-centrum worden

overwogen. Hier kan iemand met SOLK aan de slag met de factoren die zijn klachten beïnvloeden. Er wordt een gestructureerde behandeling aangeboden waarbij gebruik wordt gemaakt van cognitieve therapie en waarbij aandacht is voor het beïnvloeden van de leefstijl. De patiënt krijgt voorlichting over gezondheid, bewegen en slapen, de negatieve invloeden van stress en het belang van een goede balans tussen activiteit en ontspanning. Ondersteunend aan de psychologische behandeling kan fysiotherapie of een psychomotorisch therapeut (deze leert de patiënt zijn lichaam beter te ervaren) worden ingezet. Soms zijn antidepressiva nodig. Ruim een kwart van de mensen met SOLK heeft last van een depressie en/of een angststoornis.

Wat kun je zelf doen?

Blijf actief. Je kunt het beste doorgaan met je dagelijkse activiteiten, zoals werk, sport en hobby's. Door regelmatig te bewegen, voel je je fitter. Soms zijn onverklaarde lichamelijke klachten zo heftig dat het onmogelijk lijkt om iets te ondernemen. Vaak helpt het toch om meer te bewegen en te ondernemen. Als je klachten hebt of vermoeid bent, betekent dit niet dat je lichaam beschadigd is of beschadigd raakt. Zorg wel dat er een balans is tussen momenten

van activiteit en momenten van rust en ontspanning en ga niet over je grenzen heen. Als je te hard en te lang gaat werken om je klachten te vergeten en te weinig ontspant, kan het herstel langer duren. Blijf positief. Er zijn dingen die wel goed gaan, focus je daarop. Praat over je zorgen en gevoelens. Dit lucht op en zorgt voor begrip en steun in je omgeving. Werk geleidelijk aan je herstel. Als je veel pijn hebt en pijnmedicatie gebruikt, doe dit dan zo kort mogelijk. Probeer de medicijnen, eventueel in overleg met je arts, geleidelijk af te bouwen. Kijk of er andere manieren zijn om met je pijn te leren omgaan, zoals cognitieve therapie of mindfulness.

<https://www.thuisarts.nl>

<https://www.nhg.org>

<http://bit.ly/SOLK123>



Kan ik nu alleen nog maar water drinken?

Alcohol, frisdranken, koffie, thee, vruchtensappen en melk.

Ze kunnen allemaal PDS-klachten verergeren. Blijft er dan alleen nog maar water over? Natuurlijk niet!

Het is weer zomer. Tijd voor terrasjes, lekker lang tafelen en picknicken in het park. Welk drankje kies jij? Veel dranken kunnen de darmen of de maag prikkelen. Er zijn echter ook genoeg heerlijke dranken die je geen klachten geven en zelfs dranken die je klachten kunnen verlichten.

Alcohol

Alcohol prikkelt de darmen. Het maakt de darmen beweeglijker en kan ook krampen, een opgeblazen gevoel, diarree of verstopping veroorzaken. Als de drankjes daarnaast ook nog koolzuur bevatten (zoals bier of champagne), kunnen de klachten nog erger worden. Dat betekent niet dat je nooit meer alcohol kunt drinken. Als je darmen stabiel zijn, kun je meer verdragen. Zorg daarom eerst dat je darmen stabiel worden door een tijdje geen alcohol te drinken en geen andere voedingsmiddelen te nemen die je klachten verergeren. Als je darmen stabiel zijn, kun je een drankje proberen om te kijken hoe het gaat. Eet van tevoren goed, drink niet op een lege maag. Wijn (en dan met name witte) wordt vaak beter verdragen dan bier. En drink uiteraard genoeg water.

Koffie

Cafeïnehoudende dranken kunnen de darmen prikkelen door de cafeïne zelf,

maar ook door de stresshormonen die bij het gebruik ervan vrijkomen, zoals cortisol. Cafeïne zit niet alleen in koffie, maar ook in bepaalde frisdranken en (in mindere mate) in thee. Koffiebonen bevatten daarnaast een enzym dat de darmen prikkelt. Dit geldt voor alle soorten koffie, dus ook cafeïnevrije koffie. Niet voor niets moeten (ook gezonde) mensen vaak naar het toilet na een kop koffie. Verder is koffie erg zuur, waardoor het maagklachten kan geven. Het beste is om koffie dus helemaal te laten staan. Een vervanger voor koffie is chichoreikoffie. Hierin zit echter inuline, een FODMAP, dus PDS'ers die daar gevoelig voor zijn, kunnen dit beter niet drinken.

Frisdranken

Frisdranken bevatten vaak koolzuur en suiker, en soms ook cafeïne. Koolzuur kan zorgen voor gasvorming en krampen, cafeïne prikkelt de darmen en sommige PDS'ers krijgen last als een drankje veel (gewone) suiker bevat. In dat laatste geval kun je dan beter light frisdrank nemen. Sommige mensen denken dat de zoetstoffen in light frisdranken klachten kunnen veroorzaken. Aangezien de meeste light frisdranken in Nederland worden gezoet met aspartaam en stevia, zorgen die zelden voor PDS-klachten. In het buitenland gebruiken ze soms glucose-fructose-



stroop in plaats van suiker. Fructose is een FODMAP. De diëtisten van fodmap-dieet.nl hebben aan de Monash universiteit gevraagd of glucose-fructosestroop nu wel of niet kan bij het FODMAP-dieet. Vrije fructose is niet toegestaan tijdens de eliminatiefase van het FODMAP-arm dieet. Als er in een product echter meer glucose dan fructose zit, wordt de fructose gekoppeld aan de glucose en kan dit in de meeste gevallen zonder problemen worden afgebroken in de darmen. Je herkent dit als op het etiket 'glucose-fructosesiroop' staat. Als er 'fructose-glucosesiroop' staat, zit er meer fructose dan glucose in en kun je er dus wel last van krijgen. Als je toch graag iets fris wilt drinken op



het terras, neem dan een drankje zonder koolzuur en cafeïne, zoals groene ijsthee, dan zit je meestal goed.

Vruchtensappen

Veel vruchtensappen bevatten fructose, een FODMAP, en worden daarom dus afgeraden voor mensen met PDS. Ook zijn vruchtensappen vaak zuur, wat maag- en darmklachten kan veroorzaken. Als je graag smoothies drinkt om aan je dagelijkse dosis groenten en fruit te komen, kun je daar ook maar beter mee ophouden. In een smoothie zitten veel meer groenten en fruit dan je normaal in één keer zou eten. Ook drink je een smoothie sneller op dan dat je een stuk fruit eet. Je maag en darmen krijgen het dus zwaar te verduren. Vooral als je al zwakke darmen hebt, kun je dit beter vermijden. Eet verspreid over de dag een aantal stuks fruit en flink wat groenten, dat is beter dan het in één keer in een glas achterover te slaan.

Thee

Zwarte en groene thee bevatten kleine hoeveelheden cafeïne. De cafeïne in thee wordt ook wel theïne genoemd.

Theïne en cafeïne worden vaak als aparte stoffen gezien, maar er is geen verschil tussen. Zoals eerder gezegd, kan cafeïne de darmen prikkelen. Als je daar veel last van hebt, kun je beter kruidentheë drinken. Sommige soorten kruidentheë kunnen je klachten zelfs verlichten. Muntthee kan helpen tegen krampen. Venkelthee kan helpen bij een opgeblazen gevoel en gasvorming. Gemberthee (zie ook pagina 12) kan helpen tegen misselijkheid. Kamillethee helpt ontspannen. Brandnetelthee stimuleert de samentrekkingen (peristaltiek) van de darmen. De meeste PDS'ers verdragen bovendien warme dranken beter dan koude dranken.

Melkvervangers

Melk bevat onder andere lactose en melkeiwit. Veel PDS'ers zijn lactose-intolerant. Kleine hoeveelheden melk worden dan wel goed verdragen. Als je allergisch bent voor melkeiwit, kun je helemaal geen melk verdragen. Dit komt bij mensen met PDS niet vaker voor dan bij mensen zonder PDS. Geitenmelk wordt dan beter verdragen. Als je geen melk wilt of kunt drinken,

zijn er genoeg plantaardige vervangers. De meest gebruikte is sojamelk, maar tegenwoordig kun je ook overal rijstmelk, amandelmelk en havermelk krijgen. Er zijn ook speciale kookvarianten te vinden, zodat je lekkere sauzen en soepen kunt maken zonder melk te hoeven gebruiken. Ook in veel horecagelegenheden kun je bijvoorbeeld een soja chai latte bestellen.

Gezond drinken

Het is voor iedereen gezond om anderhalf à twee liter vocht per dag binnen te krijgen. Als je last hebt van constipatie of vezelsupplementen gebruikt, dan wordt zelfs aangeraden meer dan twee liter per dag te drinken. Zoals je ziet, zijn er meer opties dan alleen water. Kijk voor jezelf wat je kunt verdragen. En onthoud: als je darmen zich goed voelen, voel je jezelf ook een stuk beter.

<http://bit.ly/Dranken1>

<http://www.helpforibs.com>

<http://bit.ly/Dranken2>

<http://fodmap-dieet.nl>



PDSB digitaal



NICO DIJKHUIZEN EN DYANA LOEHR

Wat is Mijn PDSB?

In mei 2016 stuurden wij alle leden inloggegevens om te kunnen inloggen op www.pdsb.nl/mijn-pdsb. In Mijn PDSB kun je een deel van je gegevens, je contributie en je facturen inzien. Je kunt zelf eenvoudig en snel je gegevens aanpassen, zoals je (e-mail)adres of bankgegevens. Ook kun je je lidmaatschap opzeggen. Veel leden maken nog geen gebruik van Mijn PDSB. Neem er

dus gauw eens een kijkje en controleer dan meteen of je gegevens nog up-to-date zijn.

Uitbreid ledengedeelte

Het belangrijkste is dat je nadat je bent ingelogd, toegang hebt tot het uitgebreide ledengedeelte via www.pdsb.nl/ledengedeelte. Hierin staan onder andere de kortingscodes voor de webwinkels, lezingen, artikelen

uit *Prikkels*, *Prikkels* als pdf, recepten, boekrecensies en informatie voor kinderen.

Inlogvragen?

Als je je inloggegevens niet meer weet, kun je nieuwe gegevens opvragen via www.pdsb.nl/mijn-captain/inloggegevens of via een e-mail aan inlogvragen@pdsb.nl. Wij helpen je graag!

Volg ons en deel onze berichten op social media!

Openbare Facebookpagina met meer dan 12.000 fans: www.facebook.com/PrikelbareDarmSyndroomBelangenvereniging

Besloten Facebookgroep met meer dan 5000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging

Twitter met meer dan 4600 volgers: @PDSB www.twitter.com/PDSB



Enquête

Gebruik je **pepermuntoliecapsules** van Tempocol of heb je ze gebruikt?
Wil je dan deze enquête invullen? <http://bit.ly/pepermuntolie>.

CBD-olie

Wat is CBD?

CBD is de afkorting van cannabidiol. Dit is een van de natuurlijke stoffen in hennep van de cannabisplant. CBD-olie bevat meestal 2,5 tot 10% cannabidiol. Deze olie zou kunnen helpen tegen allerlei kwalen, waaronder darmklachten. Onderzoek heeft aangetoond dat CBD ontstekingsremmend, zenuwbeschermend, anti-epileptisch en spierontspannend kan werken.

Is dat wiet?

Nee, CBD-olie is geen wiet, het wordt niet beschouwd als drugs en je wordt er ook niet high van. Wiet bevat zowel CBD (cannabidiol) als THC (tetrahydrocannabinol of dronabinol). Dat zijn twee

heel verschillende stoffen. Beide zijn natuurlijke plantaardige stoffen die veel lijken op belangrijke stoffen in je lichaam.

Advies

Overleg eerst met je arts of CBD-olie geschikt voor je is. Lees je goed in, bijvoorbeeld via onderstaande websites en via onze Facebookgroep. Wil je zelf

CBD-olie kopen, let dan op dat er geen THC in zit en begin met een lage dosering CBD.

Kijk voor meer informatie op www.cannabisbureau.nl
www.stichtingmediwiet.nl
www.cbdolie.org
www.cbdolie.nl
www.hennepweb.nl

CBD

- vooral uit de plant *Cannabis Indica*
- legaal, toegestaan
- je wordt er niet high van
- is niet verslavend
- heeft geen bijwerkingen
- kan pijnstillend, ontstekingsremmend, spierontspannend, zenuwbeschermend en rustgevend werken
- CBD-olie die vrij te koop is, bevat CBD en geen THC

THC

- vooral uit de plant *Cannabis Sativa*
- illegaal, gedoogd
- je wordt er high van
- kan verslavend zijn
- kan gevaarlijke bijwerkingen hebben
- kan werken bij depressie, angst, misselijkheid, tics, glaucoom
- wiet, wietolie, cannabisolie en medicinale cannabis bevatten naast CBD ook THC

Uit de Facebookgroep: *CBD-olie*

Bij een deel van de leden van onze besloten Facebookgroep is CBD-olie populair. Wat zijn hun ervaringen en tips?

Werking

- CBD-olie maakt me rustig en mijn darmen zijn ook rustiger.
- Ik heb minder spierpijn als ik wakker word. Ik was eerder altijd gespannen aan het slapen.
- Naast dat het pijn kan verlichten, zorgt het bij veel mensen ook voor ontspanning en beter slapen. Daarnaast heeft het een gunstige werking op je immuunsysteem.
- Ik heb geen pijn meer en heb geen laxemiddelen meer nodig.
- Cannabisolie zonder dat verslavende gedoe erin helpt mij wel. Mijn darmen zijn vrij rustig en ik voel me een stuk fitter. Ik slaap goed, doordat mijn lichaam ontspannen is. Het heeft daarnaast ook mijn migraineaanvallen verminderd.
- Je komt niet wonderbaarlijk van je klachten af. Maar het is wel een gezonder alternatief dan troep als pijnstillers en andere medicijnen.
- Bij mij heeft het niet geholpen, jammer.
- In wietthee zit THC, waar je stoned van wordt. Maar van CBD-olie word je niet stoned.

Gebruik

- Ik heb nagevraagd bij de apotheek of ik het kan gebruiken met mijn andere medicatie. Ze hebben wel in de computer gezet dat ik het gebruik, omdat het niet kan worden gecombineerd met alle medicijnen.
- Kijk goed naar de ingrediënten. Hoeveel zuivere CBD zit erin en welke andere bestanddelen zitten er nog meer in?
- Ik heb het gekocht bij de reformwinkel. Biologisch, omdat ik geen bestrijdingsmiddelen binnen wil krijgen.
- CBD-olie van 2,75% wordt gezien als voedingssupplement, terwijl je voor



serieuze klachten wel aan een percentage van 10% moet denken, is mijn ervaring.

- Van olie met een laag percentage CBD heb je meer druppels nodig dan van olie met een hoger percentage.
- Je moet het onder je tong druppelen.
- Ik ben begonnen met één druppel en heb dit per dag opgevoerd totdat ik verschil merkte. Ik begon bij twee druppels 's ochtends en twee druppels 's avonds effect te merken. Ik gebruik nu twee keer drie druppels.
- Begin met één druppel per dag en voer dat langzaam op tot het gewenste effect is bereikt, tot maximaal vijftien druppels per dag. Doet het niets, dan is het percentage misschien te laag.
- Ik gebruik het twee keer per dag. Halverwege de dag, want dan heb ik de drukte gehad, en voor het slapengaan.



Nova Vitae



Probiotica



Multi



Psyllium



Probiotica



Magnesium



Spijsvertering

**Voor álle lezers van Prikkels: 20% KORTING
op het HELE assortiment!**

kijk op www.nova-vitae.nl en gebruik bij het afrekenen de code 'PDS17'

info@nova-vitae.nl | www.nova-vitae.nl 0318-610 526



LAAT JE BUIK EN DARMEN GEEN SPELBREKER ZIJN



Tempocol is een natuurlijk geneesmiddel met maagsapresistente capsules met pepermuntolie en is bewezen effectief bij buikpijn, lichte darmkrampen en winderigheid.

Tempocol. Werkt precies waar het nodig is.