

PDS

Belangenvereniging
Prikkelbare Darm Syndroom

Prikkels

Jaargang 18 • nr. 1 • Maart 2018

Bevat
uitnodiging
voor de **ALV/**
Lotgenotendag
19 mei 2018

Kortingen 2018

Het SIBO-dieet

Thuistest voor ontlasting

(Her)keuring UWV

Prikkels is een uitgave van de PDS Belangenvereniging

Postadres: Postbus 2597, 8901 AB Leeuwarden

Telefoon: 088 – 7374666

E-mail: info@pdsb.nl

Internet: www.pdsb.nl

Twitter: @PDSB

Facebook: PrikkelbareDarmSyndroom-Belangenvereniging

KvK-nummer: 32082218

Redactieleden

Corianne Bartels, Barbara de Frens (hoofdredactie), Janny Meijles, Wieke Mulder, Gonneke Nakazawa (eind-verantwoordelijke) en Alexandra Slager.

Aan dit nummer werkten verder mee

Lucienne Bakker, Suzanne Bos-Heerkens, Marloes Collins, Jos Dirven, Sonja Esselink, José Hekker, Ron Hersbach, Tabitha Koenen, Renée Koger, Janna Koopman, Ankie van der Kruk, Barbara Kwasna, Dyana Loehr-van Dijk, Sigrid van der Marel-Sluijter, Iris Rijnaarts, Marc Scheltinga, Theo Spaan, Kimberly Stellingwerf, Leonie Verkuil, Cindy de Waard, Ben Witteman.

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, Den Haag

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: Bayer Health Care Consumer Care, De Online Drogist, Ferring, Nova Vitae, Orthica, PiLeJe Benelux, Vitals, VitOrtho, Will-Pharma, Yakult

- | | |
|--|---|
| 2 Colofon
Kortingen
Lidmaatschap | 16 Het histaminebeperkt dieet |
| 3 Van de voorzitter
Oproep onderzoek PDS | 18 Sporten met buikgevoel |
| 4 Awarenesscampagne over PDS
Fiscus compenseert zorgkosten
Bloedtest voor coeliakie
Diarree bij antibioticagebruik | 19 Fecestransplantaties |
| 5 Hoe gaat het met
<i>waarkaniknaardewc.nl?</i>
Zorgstandaard Chronische Pijn
Beter samenwerken met je arts | 20 Zink onder de loep |
| 6 Column PDS-(zelf)management | 21 Recept: Notencrackers |
| 7 Kortingen 2018 | 22 Het grote PDS-ABC |
| 8 SIBO: te veel bacteriën in de dunne darm | 23 Boekrecensie FODMAP |
| 11 Jongerendag:
koken en ontspannen | 24 (Her)keuring door het UWV |
| 12 Thuis test ontlasting | 27 Mijn verhaal |
| 13 Zelfzorgprogramma's
Allergieplatform | 28 PrikkelKidz |
| 15 8 redenen waarom je niet kunt poepen | 30 Voorlichtingsavonden en beurzen |
| | 31 FODMAP: polyolen
Kruiden bij PDS: salie |
| | 32 PDS of ACNES? |
| | 33 Boekrecensie <i>Pijn is persoonlijk</i>
Boekrecensie <i>Voedingsmythes</i> |
| | 34 PDSB digitaal |
| | 35 Uit de Facebookgroep |

Kortingen

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

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

Het lidmaatschap van de PDS Belangenvereniging kost slechts € 25 en wordt door sommige aanvullende zorgverzekeringen (geheel of gedeeltelijk) vergoed. Lid worden kan via www.pdsb.nl. Indien je vanaf 2019 geen PDSB-lid meer wilt zijn, moet je vóór 1 december 2018 opzeggen via www.pdsb.nl. Je kunt je opzegging ook schriftelijk of per e-mail mededelen aan de ledenadministratie. Vermeld je lidnummer, naam en adres.

Van de voorzitter



Theo Spaan

Soms komen er uit onverwachte hoek zaken op het pad van de PDSB. We werden geconfronteerd met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die per 25 mei 2018 van toepassing is. Dat betekent dat er vanaf die datum binnen de hele Europese Unie dezelfde privacywetgeving geldt. Om hieraan te voldoen, moeten alle zaken binnen de PDSB ten aanzien van bevoegdheden en gegevensregistratie vastgelegd worden. Het is voor onze penningmeester Nico Dijkhuizen een hele kluit geweest om dit allemaal goed vast te leggen, waarvoor alle lof. We houden je uiteraard op de hoogte.

Bij deze *Prikkels* vind je een nieuwe uitgave over het behandelplan REDUCE PDS. Hier is namelijk een elfde behandeling aan toegevoegd: Iberogast. Ook zit er bij deze *Prikkels* een uitnodiging voor de Algemene Ledenvergadering van 19 mei aanstaande. Om zoveel mogelijk leden de gelegenheid te geven om te komen, hebben we besloten de locatie aan te passen. De vergadering zal



dit jaar plaatsvinden in het Beatrixgebouw (naast station Utrecht CS), waar we de afgelopen jaren ook de PDS-infodagen hebben gehouden. Ik wil graag een overvolle zaal om het beleid van het afgelopen jaar te evalueren en te kijken naar onze plannen en mogelijkheden voor de toekomst, dus kom in groten getale! In deze *Prikkels* staan ook de kortingscodes voor 2018. Een speciale aanbieding is het zelfzorgprogramma voor het FODMAP-dieet en nog vijf andere diëten via het Allergie-platform. Leden van de PDSB kunnen deze zelfzorgprogramma's gratis volgen. Ik wens je veel leesplezier met deze informatieve *Prikkels* en hopelijk tot ziens op 19 mei.

Neem deel aan een onderzoek over PDS

Iris Rijnaarts, PhD Candidate

Wageningen University & Research wil inventariseren welke buikklachten mensen met PDS ervaren en in hoeverre deze te relateren zijn aan voeding en welzijn. De WUR roept mensen met buikklachten op om deel te nemen aan dit onderzoek en een online vragenlijst in te vullen. Iedereen met buikklachten kan deelnemen aan dit onderzoek.

Deelname

Je vindt de vragenlijst op <http://bit.ly/IBSQutrition>. De vragenlijst is samengesteld door onderzoekers en MDL-arts prof. dr. Ben Witteman van Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 30 minuten en kan nog tot en met mei 2018. Het onderzoek is

anoniem, maar je kunt je emailadres opgeven voor eventuele vervolgonderzoeken. Daarnaast worden een aantal VVV-bonnen en kadobonnen van Bol.com verloot onder de deelnemers.

Doel van het onderzoek

De online vragenlijst is onderdeel van het onderzoeksproject IBSQutrition en richt zich specifiek op buikklachten, voeding en welzijn. In IBSQutrition worden buikklachten, voeding en darmbacteriën bij PDS onderzocht. Het is niet mogelijk om met dit onderzoek een uitspraak te doen over de oorzaak van de klachten. De uitkomsten kunnen wel helpen verder wetenschappelijk onderzoek te ontwikkelen naar PDS en de behandeling van PDS.

Meer informatie

Heb je tijdens het invullen van de vragenlijst nog vragen of opmerkingen, dan kun je contact opnemen met pds@wur.nl

Ga voor meer informatie over IBSQutrition naar www.ibsqutrition.nl

Ga voor informatie over de vragenlijst naar <http://voedingsonderzoek.wur.nl/pds-vragenlijst/>

We stellen je deelname bijzonder op prijs.



Awarenesscampagne over PDS

NAAR DE FILM MET PRIKKELBARE DARM SYNDROOM

De Maag Lever Darm Stichting is samen met de PDSB een awarenesscampagne gestart om mensen bewuster te maken van het bestaan van PDS en welke gevolgen het heeft op het leven van patiënten. Zo worden mensen die vermoeden dat ze PDS hebben, opgeroepen de test *Heb ik PDS?* in te vullen en met de uitslag naar hun huisarts te gaan. Daarnaast is er een steunbetuiging *Open over PDS* die kan worden getekend op www.openoverpds.nl. De campagne vindt plaats via social media, radiosspots en advertorials. De test *Heb ik PDS?* vind je op www.pdsb.nl.

De fiscus compenseert een deel van je zorgkosten

Geef je veel geld uit aan medische zorg of volg je een dieet op voorschrift van een arts of een erkende diëtist? Je kunt onder bepaalde voorwaarden zorgkosten aftrekken bij de aangifte inkomstenbelasting.

Het moet gaan om kosten voor jezelf, je fiscale partner, je kinderen tot 27 jaar (ongeacht waar ze wonen) of familieleden die bij je wonen en die van je zorg afhankelijk zijn. Kosten die je vergoed hebt gekregen (of had kunnen krijgen), mag je niet aftrekken. Voor de aftrek van zorgkosten geldt een drempel. Het aangifteprogramma van de Belastingdienst berekent of je boven de drempel uitkomt. Vooral voor mensen met een laag inkomen is de drempel niet zo hoog. Voor het FODMAP-dieet en andere diëten mag je een vast bedrag aftrekken als dieetkosten, mits je een dieetverklaring hebt.

Kijk voor meer informatie op op <https://meerkosten.nl>

Betere bloedtest voor coeliakie

Coeliakie kon tot nu toe alleen met zekerheid worden aangetoond met een biopsie van de dunne darm. Er kunnen ook bepaalde stoffen in het bloed aanwezig zijn, maar dit is niet altijd het geval. Bovendien eten mensen die vermoeden dat ze coeliakie hebben vaak al glutenvrij. In dat geval tonen de bestaande bloedtesten geen coeliakie aan.

Onderzoekers van de universiteit van Oslo hebben nu bepaalde antistoffen voor gluten gevonden in het bloed van bewezen coeliakiepatiënten die al wel een glutenvrij dieet volgen. Mogelijk kan deze bloedtest in de toekomst worden gebruikt om coeliakie aan te tonen zonder dat mensen weer gluten moeten gaan eten of een endoscopie moeten ondergaan.

Bron:
<http://bit.ly/BloedCoeliakie>

Diarree bij antibioticagebruik

Het kan gebeuren dat je arts een antibiotica-kuur voorschrijft. Antibiotica worden gebruikt om bacteriën te doden, ze werken dus niet tegen virussen. De meeste antibiotica werken tegen veel verschillende bacteriën, maar hebben als nadeel dat ook een deel van de goede bacteriën gedood wordt. Het risico is dan dat bepaalde slechte bacteriën zich kunnen vermeerderen en voor problemen kunnen zorgen. Een bekend voorbeeld is de bacterie *Clostridium difficile*. Uit onderzoek blijkt dat 5-39% van de mensen die een antibiotica-kuur nemen, diarree krijgt. Dit kan zelfs twee tot drie

weken nadat de kuur voorbij is nog voorkomen.

Het advies is dus om bij of na een antibiotica-kuur ook probiotica te slikken. Verschillende studies tonen aan dat mensen die preventief probiotica namen, significant minder vaak last van diarree kregen. Neem dan wel een probioticum met minimaal 1 miljard levende bacteriën per dosis en wacht minimaal twee uur tussen de inname van het probioticum en het antibioticum.

Bron:
<http://bit.ly/AntiBio12>



Hoe gaat het met waarkaniknaardewc.nl?

De Maag Lever Darm Stichting (MLDS) is ruim een jaar geleden samen met patiëntenorganisaties PDSB, CCUVN, Stomavereniging en SPKS gestart met het platform www.waarkaniknaardewc.nl. Daar kan iedereen steun betuigen voor de roep om meer toiletten en kunnen bedrijven hun toilet aanmelden bij de HogeNood-app of Medische HogeNood-app. In het najaar van 2017 kreeg deze actie dankzij de 'wildplas-rechtszaak' van Geerte Piening een impuls: er is sindsdien veel media-aandacht voor dit onderwerp. Inmiddels ligt er een lobbyplan en worden er lobbyvrijwilligers geworven. De MLDS gaat nu de gesprekken met gemeenten en de Tweede Kamer een flinke zwengel geven. Voor het indienen van een zwartboek en een petitie over het gebrek aan toiletten bij de Tweede Kamer is de MLDS op zoek naar ervaringsverhalen. Verhalen over slechte én goede ervaringen met het gebruik van toiletten bij winkels, horeca en instellingen.

Na een training gaan de lobbyvrijwilligers straks met het informatiemateriaal in de hand gesprekken starten met raadsleden, wethouders en de onderhandelaren van de nieuwe coalities in de gemeenten. Heb je vragen over of wil je meedoen aan dit initiatief? Mail naar: ivothonon@mls.nl



Patiëntenversie Zorgstandaard Chronische Pijn

Hoe krijg je betere pijnzorg als patiënt met chronische pijn? Dat staat in de recent opgeleverde, speciale uitgave voor patiënten van de Zorgstandaard Chronische Pijn.

In Nederland heeft één op de vijf volwassenen chronische pijn. Tot nu toe schiet de behandeling van chronische pijn tekort. Hoe dit beter kan, komt aan bod in de Zorgstandaard Chronische Pijn. De standaard is ontwikkeld door behandelaars en patiënten samen. De pijnbehandelaars zijn vertegenwoordigd door de Dutch Pain Society (DPS), de pijnpatiënten door het Samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem (SWP). De officiële Zorgstandaard Chronische Pijn is een dik en lastig te lezen document. Daarom is hiervan een toegankelijke patiëntenversie gemaakt. In de Zorgstandaard staat beschreven hoe behandelaars beter kunnen samenwerken met elkaar én met de patiënt. Daarnaast bevat deze aanwijzingen om te voorkomen dat acute pijn chronisch wordt en wat de beste ondersteuning is voor de patiënt.

De patiëntenversie staat op

<http://bit.ly/zorgstandaardpatiënt> en de hele

Zorgstandaard Chronische Pijn op

<http://bit.ly/Zorgstandaard>

Beter samenwerken met je arts

Patiëntenverenigingen spelen een steeds belangrijkere rol bij het overbrengen van informatie aan patiënten. Artsen blijken het echter niet altijd makkelijk te hebben met de toenemende groep aan mondige patiënten. En patiënten weten vaak niet zo goed hoe ze met de opgedane kennis moeten omgaan. Een aantal patiëntenverenigingen sloeg samen met het Ministerie van VWS de handen ineen. Zij bouwden de afgelopen

jaren hard aan een kennisbank met antwoorden op ziektegerelateerde vragen. Ook maakten ze de tool

www.slimopkomenvoorjezelf.nl

Bianca Rootsaert, directeur van de Nederlandse Coeliakie Vereniging: "Wij zagen dat patiënten kennis soms als wapen inzetten bij hun arts. Dat helpt niet. Daarom vind ik dat we als patiëntenverenigingen ons niet alleen verantwoordelijk moeten voelen

voor het juiste kennisniveau van patiënten, maar ook dat we ze moeten leren hoe je deze kennis op de juiste manier gebruikt. Dat er binnen de zorgrelaties ook echt naar elkaar geluisterd kan worden." In de tool worden tips gegeven over hoe de patiënt zijn kennis het beste kan inzetten in samenwerking met de arts. De komende jaren zal het effect van de tool geëvalueerd worden.



Barbara Kwasna



PDS- (zelf)management

Nog niet zo lang geleden nam ik deel aan de cursus *Controle nemen over je IBS*, die werd gegeven door een diëtiste uit Australië. Wat op mij het meeste indruk maakte, was de lijst met de triggers die PDS-klachten kunnen induceren. De triggers voeding, stress en hormonale veranderingen, vooral tijdens de menstruatiecyclus, waren mij al bekend. Bij voeding is het belangrijk rekening te houden met voedselintoleranties, zoals FODMAP's, met darmirriterende stoffen, zoals alcohol, koffie en vetten, en ten slotte met de juiste vezelinname: te veel, te weinig of het verkeerde type vezels kunnen klachten ook triggeren. Zelf heb ik gemerkt dat ook onvoldoende drinken PDS-klachten kan verergeren. De andere meest voorkomende triggers voor PDS zijn onvoldoende fysieke activiteit, onvoldoende slaap, angst, depressie of andere vormen van psychologische nood. En als laatste medicijnen en andere medische aandoeningen of ziektes.

Van de Amerikaanse ervaringsdeskundige Heather van Vorous* heb ik geleerd dat veel mensen hun PDS-symptomen kunnen beheersen en voorkomen door vijf beheersingsstrategieën te hanteren:

1. Eten volgens het PDS-dieet: voedingsmiddelen vermijden waar je niet tegen kunt, weinig vet, vooral oplosbare vezels gebruiken en mindful eten.
2. Stressmanagement door dagelijkse lichaamsbeweging, genoeg slaap, mindfulness en yoga. Je stress onder controle krijgen, is een van de belangrijkste dingen. Stress kan soms zo'n krachtige trigger zijn dat de andere beheersingsstrategieën geen effect meer hebben.
3. Het nemen van voorgeschreven medicijnen tegen specifieke symptomen, zoals antispasmodica, antidepressiva, opioïden** en middelen tegen constipatie en diarree, uiteraard in overleg met je arts en apotheker.
4. Therapieën, zoals darmgerichte hypnotherapie, acupunctuur, osteopathie en bekkenbodemptherapie. Vooral van hypnose is herhaaldelijk bewezen dat het effectief is om de symptomen van PDS te verlichten.
5. Het gebruiken van natuurlijke supplementen als remedie voor specifieke symptomen: probiotica, prebiotische oplosbare vezels, pepermunt- en venkelolie in medicinale vorm of als geneeskrachtige kruidenthee.

De ene persoon hoeft slechts één van deze strategieën te volgen, de ander een combinatie of zelfs alle strategieën. Het beste is het om elke strategie apart uit te proberen en uit te vinden wat helpt.

Zelfmanagement werkt niet als je geen proactieve houding aanneemt. Je moet elke dag je triggers mijden en blijven werken met de strategieën. Dag na dag therapietrouw blijven. Regelmatige herhaling is zeker nodig om ontspanningsvaardigheden aan te leren. Het gewenste effect van meditatie of hypnose wordt soms pas na lange termijn bereikt. Wat vaak wordt vergeten, is dat mensen met PDS met een energietekort kampen. Die vermoeidheid is niet alleen een gevolg van de ziekte, maar kan ook een (in)directe trigger van de klachten zijn. Bewust worden dat je ziektegerelateerd moe bent, helpt je ook beter met je beperkingen om te gaan. Het is ongetwijfeld in het begin zeer ingewikkeld om met de triggers rekening te houden en de strategieën in je dagelijkse structuur in te bouwen. Maar als je je situatie wilt veranderen, is dat de enige manier waarop je jezelf kunt helpen.

Met veel interesse wacht ik de tools af die de PDSB in samenwerking met de MDLS aan het ontwikkelen is. Ik ben benieuwd of de informatie die daar te vinden zal zijn de hierboven genoemde inzichten zal bevestigen. Bovendien reken ik er vooral op dat ze mij in het dagelijkse leven goed zullen ondersteunen.

* www.helpforIBS.com

** Opioiden worden in Nederland nauwelijks voorgeschreven

Ledenvoordeel: kortingscodes 2018



Dyana Loehr

PDSB-leden kunnen hun contributie ruimschoots terugverdiene met alle kortingen die ze krijgen op supplementen, toiletartikelen, voeding, testen, cursussen en meer! Hieronder een overzicht met de nieuwe kortingscodes voor 2018.

Gratis online dieetcursussen (FODMAP, SIBO, gluten- en lactosevrij, fructose, histamine, hooikoorts)

Bestel de cursus via www.allergieplatform.nl/product-categorie/zelfzorg. Zet in het veld 'opmerkingen' **jouw PDSB-lidnummer**. Betaal de factuur en dien deze in bij je zorgverzekering. Mocht de cursus niet vergoed worden, mail het afwijzingsbericht dan binnen 30 dagen naar mcollins@allergieplatform.nl. Je krijgt dan alsnog het aankoopbedrag retour. Per kalenderjaar kun je per lidnummer deelnemen aan één gratis zelfzorgprogramma.

40% korting op FODMAP-boodschappenboek van FODMAP Foodies

Via <http://bit.ly/FODMAPbb> kun je het FODMAP-boodschappenboek als pdf bestellen. Het e-boek kost normaal € 10,99, maar PDSB-leden betalen slechts € 6,59. Gebruik hiervoor de code **pdsbbb2018**.

10% korting op boek Darmehbo

Je kunt dit boek vol informatie, tips en recepten, inclusief informatie over het FODMAP-dieet, bestellen via www.darmehbo.nl. Vul in de winkelwagen de couponcode **pdsb2018** in en je betaalt € 17,76 in plaats van € 19,95.

Gratis vragen stellen aan diëtist VodiService

Je kunt een korte vraag stellen over voeding/PDS aan de in PDS gespecialiseerde diëtisten van VodiService. Mail je vraag naar info@vodiservice.nl en vermeld in het onderwerp de code **VODI@PDS-S**.

Korting bij De Roode Roos

Op www.derooderoos.nl kun je supplementen bestellen, zoals vitaminen, vezels en probiotica. De prijzen zijn ongeveer 25% lager dan de adviesprijzen. De Roode Roos vraagt jaarlijks om een kopie/scan van je contributiebetaling.

10% korting bij Vitals

Vitals biedt een breed assortiment vitaminen, mineralen, probiotica, aminozuren en andere supplementen. Op www.allesvanvitals.nl krijg je 10% korting als je in de winkelmand de kortingscode **PDSB18** invult.

20% korting bij Nova Vitae

PDSB-leden krijgen 20% korting op alle producten (supplementen, verzorgingsproducten, voeding, et cetera) die ze bestellen via www.nova-vitae.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor bij 'tegoedbon' de code **PDS18** invullen.

12,5% korting bij De Online Drogist

PDSB-leden krijgen 12,5% korting op producten (supplementen, verzorgingsproducten, voeding, et cetera) die ze bestellen via www.deonlinedrogist.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **18PDSBKORTING** invullen.

12,5% korting bij WinkelGlutenvrij

PDSB-leden krijgen 12,5% korting op alle glutenvrije producten die ze bestellen via www.winkelglutenvrij.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **WGV18PDSB** invullen.

10% korting op VSL#3

Ferring geeft PDSB-leden 10% korting op de probiotica VSL#3 via www.vsl3.nl. Je kunt deze korting krijgen door een korte enquête in te vullen via www.vsl3.info/enquete. Daarna krijg je de kortingscode per e-mail.

15% korting op boeken en laboratoriumtesten

Via www.darmklachten.nl/testen kunnen PDSB-leden alle ontlastingstesten (zoals darmflora, parasieten, antilichamen) en boeken met korting bestellen door de code **ledenpdsb2018** in te vullen.

Korting op Mijn Re-integratieplan

PDSB-leden krijgen korting met de kortingscode **pstds18** op www.mijnreintegratieplan.nl. Je betaalt voor een jaar gebruik van Mijn Re-integratieplan € 19,95 (niet-leden: € 34,95).

Gratis gebruikmaken van de info- en adviesdienst Arbeidsongeschiktheid

Het Advies- en meldpunt ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid is op maandag van 9:00 tot 12:00 uur en woensdag van 13:00 tot 16:00 uur bereikbaar via 050-5492906, of per e-mail: info@steungroep.nl. Vermeld dat je PDSB-lid bent.

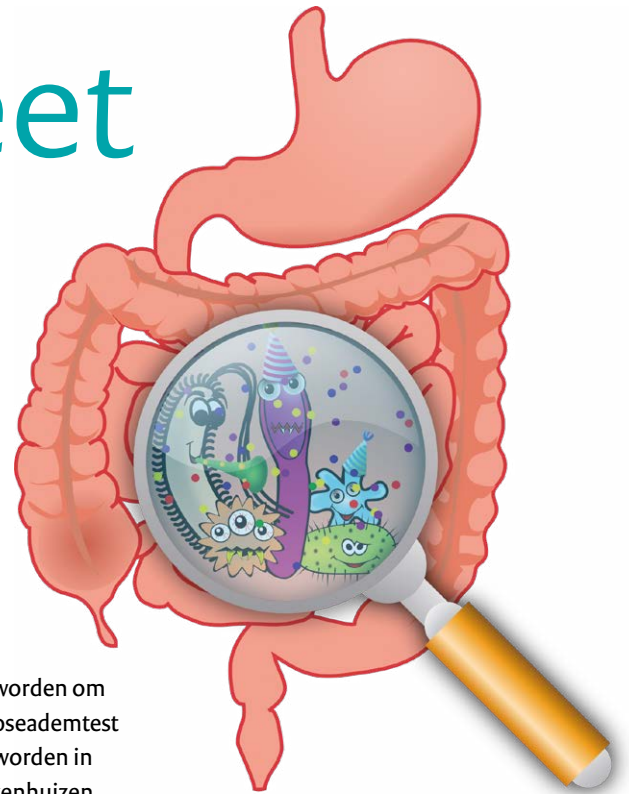
Je kunt al deze kortingscodes en meer informatie per winkel/bedrijf/product ook vinden in het ledengedeelte van onze website via <http://bit.ly/PDSBKORTINGEN>. Weet je niet meer hoe je moet inloggen? Ga dan naar <https://www.pdsb.nl/mijn-captain/inloggegevens>.

Bacteriële overgroei in de dunne darm

Het SIBO-dieet

Renée Koger

Kun je ook een teveel aan bacteriën hebben in je darmen? Jazeker! En die kunnen flink wat klachten veroorzaken.



Door factoren als antibioticagebruik, stress, bepaalde voedingsgewoonten, maagzuurremmers en operaties kan het evenwicht tussen de goede en slechte bacteriën verstoord zijn of kunnen er zelfs te veel bacteriën zijn in de dunne darm. Er zijn bovendien sterke aanwijzingen dat bacteriële overgroei in de dunne darm een mogelijke oorzaak is van klachten als een opgeblazen gevoel, buikpijn en verstoorde stoelgang bij PDS.

SIBO-dieet

Om de bacteriebalans te herstellen is door de Amerikaanse dr. Allison Siebecker het SIBO-dieet ontwikkeld. SIBO staat voor Small Intestinal Bacterial Overgrowth: een overgroei aan bacteriën in de dunne darm. Het dieet is een combinatie van het FODMAP-dieet, het Specifieke Koolhydraten Dieet (SKD) van Elaine Gottschall en de uitgebreide klinische praktijkervaring van dr. Siebecker met de behandeling van mensen met PDS en/of SIBO.

PDS of SIBO?

In Nederland kun je nog niet makkelijk getest worden op SIBO. De onderzoeken die

wereldwijd het meest gebruikt worden om SIBO vast te stellen, zijn de glucoseademtest en de lactuloseademtest. Deze worden in Nederland (nog) niet in alle ziekenhuizen aangeboden. Ook zijn niet alle artsen bekend met de interpretatie van deze onderzoeken voor SIBO. Een ander nadeel van deze onderzoeken is dat een negatief testresultaat geen uitsluitel geeft dat je geen SIBO hebt. Er is meer onderzoek nodig naar de validiteit en interpretatie van deze ademtesten.

Om toch een indicatie te kunnen geven of SIBO mogelijk je darmproblemen veroorzaakt, zie je in onderstaande tabel de meest voorkomende symptomen.

Behandeling

Wanneer je SIBO hebt, is het zaak de balans in de bacteriesamenstelling te herstellen. Je kunt een goede start maken met een antibioticum dat lokaal werkt, dus alleen op

de bacteriën in de dunne darm. Alleen een arts kan dit voorschrijven. Het geeft je behandeling een vliegende start, maar is geen vereiste om SIBO aan te pakken. Na de antibioticakuur eet je tijdelijk alleen voedingsmiddelen die een gezonde balans tussen de bacteriën ondersteunen. Bij het SIBO-dieet worden tijdelijk (naast FODMAP-rijke voedingsmiddelen) alle zetmeelrijke voedingsmiddelen weggelaten, zoals aardappelen, alle granen en peulvruchten. Je eet licht verteerbare voeding die eenvoudig wordt afgebroken in de dunne darm. Zo voed je wel jezelf, maar niet de bacteriën. Na een strenge periode van enkele weken ga je, net als bij het

"SIBO is moeilijk te diagnosticeren."

Symptoom	PDS met SIBO	PDS zonder SIBO
verbetert door vezels	nee	ja
verbetert door antibiotica	ja	nee
verbetert door probiotica die prebiotica bevatten	nee	ja
opgeblazen gevoel na de maaltijd	binnen 5-20 minuten	na een paar uur
ontstaan na voedselvergiftiging	ja	nee

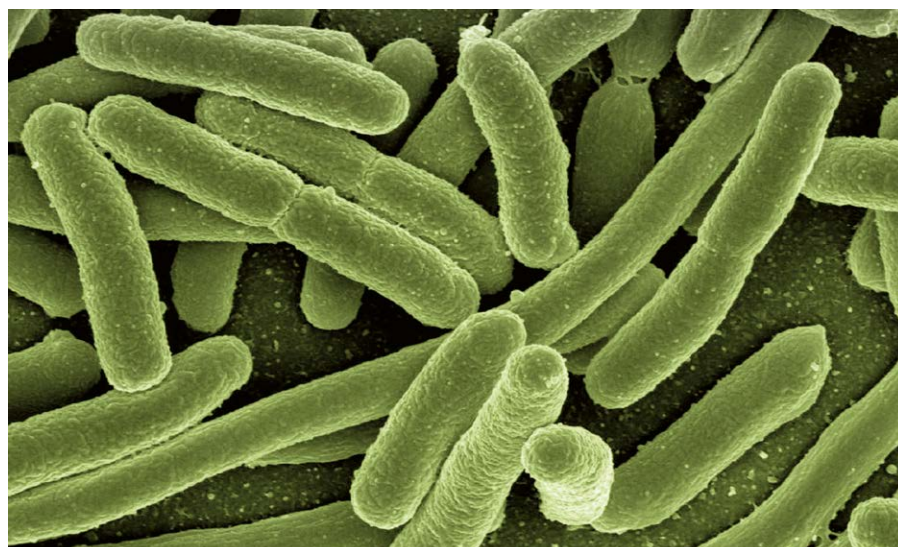
FODMAP-dieet, weer voedingsmiddelen toevoegen. Wanneer de bacteriën in je darmen weer in balans zijn, is de kans groot dat je weer alles kunt eten.

In Amerika, waar SIBO al heel lang erkend is en behandeld wordt, is gebleken dat bij veel patiënten na verloop van tijd de klachten weer terugkeren. Dat is jammer, maar door tijdelijk opnieuw de focus te leggen op het niet voeden van de bacteriën, soms weer met een specifieke antibiotica-cuur, kan dit weer worden opgelost.

SIBO-dieet in Nederland

Vorig jaar volgden veertien deelnemers vier weken lang het SIBO-dieet onder begeleiding van de eind vorig jaar afgestudeerde diëtist Renée Koger. Twee van de deelnemers hadden de diagnose SIBO, de anderen hadden de diagnose PDS en de ervaring dat het FODMAP-dieet onvoldoende resultaat bij hen had.

Bij de meeste deelnemers waren de verschillende darmklachten afgenomen na het dieet, zowel in frequentie als in heftigheid. De frequentie en ernst namen



significants af bij een opgeblazen gevoel en winderigheid. Significant wil zeggen dat het gevonden resultaat niet toevallig is. Bij verstopping was de afname in ernst wel significant, maar de afname in frequentie niet. De afname in frequentie van buikpijn/krampen was wel significant, maar de ernst niet. Bij misselijkheid en brijge, waterige ontlasting bleven deze klachten bij het grootste deel van de groep gelijk en was er geen significant verschil in frequentie en ernst van de klacht. De totale beleving van alle maag-darmklachten was significant verminderd bij 64% van de deelnemers. Ten slotte ervoerde 79% van de deelnemers een afname in de ernst of hinderlijkheid van de vermoeidheidsklachten, dus een toename in energieniveau. De deelnemers waren positief over het effect van het SIBO-dieet op hun darmklachten. De belangrijkste meerwaarde was dat ze meer inzicht hadden gekregen in welke voedingsmiddelen klachten gaven. Door de lijsten met geschikte voedingsmiddelen had men meer houvast dan daarvoor. De recepten die ze kregen, gaven veel inspiratie voor maaltijden met ingrediënten die goed werden verdragen.

Kanttekeningen bij het onderzoek

Een beperking van het onderzoek was dat een objectieve SIBO-meting vooraf, zoals een ademtest, helaas niet mogelijk was. Achteraf kon dus niet worden vastgesteld of de bacteriële overgroei daadwerkelijk was teruggedrongen. Door de voeding aan te passen, namen de symptomen overduidelijk af, maar werden deze niet volledig wegge-

nomen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de bacteriële overgroei onvoldoende was teruggedrongen en dat een dieet op zich niet voldoende is. Of dat de eliminatieperiode niet lang genoeg was. De deelnemers werd niet gevraagd of ze medicatie namen. Medicatie kan invloed hebben gehad op de ontlasting en darmklachten. Verder zijn er veel factoren van invloed op PDS die met dit dieet niet worden aangepakt, bijvoorbeeld andere verstoringen in de spijsvertering (zoals de vetvertering) en bewegingsstoornissen in de darm. Ook stress kan bijdragen aan de klachten.

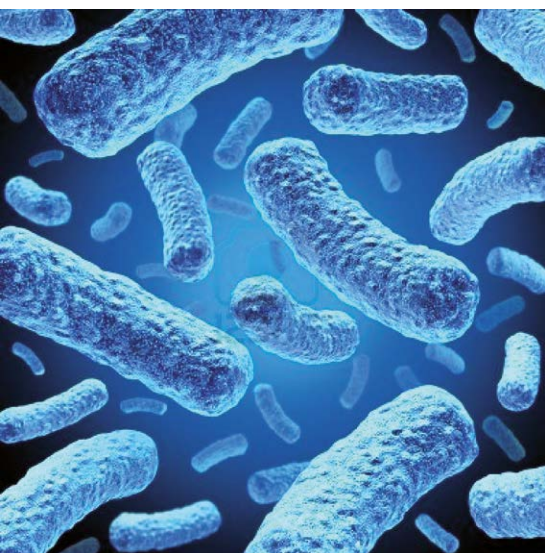
Niet eenvoudig

Als je je herkent in dit artikel, wil je natuurlijk het liefst meteen aan de slag. Bedenk wel dat het dieet niet eenvoudig is. Het vergt heel wat tijd en moeite om je leefstijl aan te passen. We raden het dan ook af om dit dieet op eigen houtje te gaan volgen. Zoek professionele begeleiding, overleg met je (MDL-)arts en win advies in. Als lid van de PDSB kun je je aanmelden voor gratis online dieetbegeleiding bij het SIBO-dieet door onze samenwerking met het Allergieplatform. Ga naar www.pdsb.nl/cursussen-allergieplatform voor meer informatie.

Bronnen:

www.sibotest.com
<http://www.siboinfo.com/diet.html>
<http://bit.ly/SIBOa>
<http://bit.ly/SIBOb>
<http://bit.ly/SIBOc>
<http://bit.ly/SIBOTown>

" De deelnemers waren positief over het effect van het SIBO-dieet op hun darmklachten. "





Microbiol

Een probioticaalijn met zeer overtuigende onderbouwing

- ✓ ontwikkeld volgens wetenschappelijke inzichten
- ✓ bacteriën komen levend op de plaats van bestemming aan
- ✓ verpakking biedt optimale bescherming van de levensvatbaarheid

Vitals introduceert twee nieuwe probiotica-producten: Microbiol Trio Basis (3 miljard levende bacteriën) en Microbiol Trio Platinum (20 miljard levende bacteriën). Deze producten combineren de bekende stammen *Lactobacillus acidophilus*, LA-5® en *Bifidobacterium lactis*, BB-12® én *Lactobacillus rhamnosus* GG, LGG®, verreweg de meest bekende stam. Hiermee is een superieur trio ontstaan.

PDSB-leden ontvangen **10% korting** op producten van Vitals. Gebruik kortingscode 'PDSB18' op AllesVanVitals.nl. Meer informatie? Vraag de folder aan via info@allesvanvitals.nl of bel 020-8459006.



VITALS

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 hechttingsvermogen
- 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)



Meer informatie op www.lactibiane.com

2017 – PILEJE BENELUX SA – Zenith Business Park, Zandvoortstraat 49, 2800 MECHELEN
BTW BE 0823.058163 – Registratienummer : AS 326

Jongerendag 2017

Koken en ontspannen

Kimberly Stellingwerf

De tweede jongerendag van 2017 vond plaats op 25 november. Wat hebben we genoten van deze heerlijke dag!



De volgende jongerendag is op 21 april in Eindhoven. Kijk op www.pdsb.nl



Helaas begon de dag met een grote verrassing toen we de deur openden bij Buurthuis Sterrenzicht in Utrecht. Renate en ik hadden wel de code voor het openen van de deur, maar een code voor het uitzetten van het alarm ontbrak. Gelukkig kon dit snel worden opgelost door het noodnummer te bellen, maar ondertussen hadden we wel de hele buurt wakker gemaakt! Met onze oren dicht besloten we de kookruimte vast in te gaan, waar we de dag begonnen met een kopje thee. Eindelijk werd het alarm uitgeschakeld en konden we elkaar normaal verstaan.

PDS op school

We begonnen met een voorstelrondje. Er waren namelijk een paar nieuwe gezichten en deze keer waren er ook introducés bij. Dat maakt de stap om naar zo'n dag toe te gaan toch wat kleiner. Daarna werd de eerste workshop gegeven door Mirte Kaan van FODMAP Foodies. We maakten met zijn allen een heerlijke lunch die gebaseerd was op een kerstdiner, natuurlijk geheel

FODMAP-proof. Dus handen wassen en mouwen opstropen. We werden verdeeld in twee groepen, elke groep maakte een gerecht. De ene groep maakte gevulde pompoen met quinoa, walnoten en cranberries en de andere groep fruit met chocolade. We merkten al heel snel dat iedereen veel met elkaar gemeen had. Het meest besproken onderwerp was toch wel hoe je op school met je PDS omgaat. Vertel je het wel aan je mentor of niet? En wat vertel je dan? Dat je alleen 'buikpijn' hebt of vertel je heel uitgebreid over PDS? Waarbij je al snel de angst voelt of mensen je wel zullen geloven.

Houd rust

Toen de lunch klaar was, hebben we er heerlijk van gesmuld. Nadat we alles weer netjes opgeruimd hadden, was het tijd voor de tweede workshop. Die was niet in het buurthuis, maar in een yogastudio ongeveer tien minuten verderop. Het was fijn om even lekker een stukje te lopen. Bovendien

was het mooi weer en was het bijna zonde om de hele dag binnen te zitten. Annemarie Hiemstra van Yogatime gaf ons een workshop *yoga nidra*, wat betekent 'houd rust'. Ontspanning was hier het sleutelwoord. We leerden hoe we kunnen ontspannen als we buikpijn hebben. Annemarie leerde ons stap voor stap meer te ontspannen. We begonnen op een matje met een lekker dekentje over ons heen; eerst maar eens rustig liggen. Voor de een was het makkelijker dan voor de ander. Ik kon het zelf niet echt volhouden, maar ik weet zeker dat ik hier en daar ook wat gesnurk kon horen. Het was een fijn einde van een geslaagde dag.

Helaas heeft Renate besloten te stoppen als vrijwilligster voor de jongerendag. Ik ben nu op zoek naar iemand om dit samen met mij te doen. Lijkt jou dit leuk om te doen en word jij mijn nieuwe collega? Stuur dan een mailtje naar jongeren@pdsb.nl. Tot ziens bij de volgende jongerendag!

Thuistest voor ontlasting

Test het zelf!



Het uitsluiten van darmontstekingen en darmkanker moet toch makkelijker en sneller kunnen dan met een coloscopie? Inderdaad!

Gonneke Nakazawa

Wanneer mensen langdurig last hebben van buikklachten en de diagnose PDS krijgen, vragen ze zich vaak af of er niet toch iets ernstigers aan de hand is, zoals de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa of zelfs darmkanker. Een groot aantal mensen wordt dan doorgestuurd naar het ziekenhuis voor een coloscopie. Dit is een behoorlijk ingrijpend onderzoek waarvan mensen nog dagen moeten bijkomen. Bovendien zijn coloscopieën duur en moeten mensen vaak lang wachten voordat deze kunnen worden uitgevoerd.

Zelf testen

Er bestond al langere tijd een test om de aanwezigheid van het eiwit calprotectine aan te tonen in de ontlasting. Dit is een duidelijk teken dat er een ontsteking in de darmen zit en iemand dus geen PDS heeft, maar bijvoorbeeld de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. Ook wordt tijdens het bevolkingsonderzoek darmkanker de zogenaamde FOBTi-test gebruikt, waarmee zelfs minuscule hoeveelheden bloed in de

ontlasting aan te tonen zijn. Deze testen worden echter alleen bij de MDL-arts uitgevoerd, dus alleen bij mensen die door de huisarts zijn doorverwezen. Ben Witteman, MDL-arts in het ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en Jos Dirven, huisarts in Ede, wilden onderzoeken of het ook mogelijk is deze testen door de huisarts of zelfs door patiënten zelf te laten uitvoeren. Ze zochten dit uit door middel van een thuistest waarmee calprotectine en bloed in de ontlasting snel en makkelijk kunnen worden gemeten.



"Zowel de huisartsen als de patiënten zijn positief, omdat de test eenvoudig en snel uit te voeren is."

Soort zwangenschapstest

Voor de test span je een opvangmatje over je toiletpot, waarin je je ontlasting opvangt. Daarna steek je daar een staafje in, dat je vervolgens in een buisje met vloeistof stopt en goed schudt. Van die vloeistof druppel je dan enkele druppels op een teststrip. Het opvangmatje spoel je door het toilet. Dr. Dirven: "Het gebruik lijkt op een zwangenschapstest. Na vijf tot tien minuten is de uitslag al te zien. Met die uitslag kun je vervolgens naar je huisarts. Als de test positief is, heb je dus geen PDS, maar mogelijk een specifieke darmontsteking. Dan ga je alsnog naar het ziekenhuis voor een coloscopie. Maar als de test negatief is, en die is 97% betrouwbaar, is de kans heel groot dat je PDS hebt en hoeft je in principe geen coloscopie meer te ondergaan. Dan kan de behandeling direct starten."

Pilot

Dr. Dirven: "De afgelopen maanden hebben we een pilot uitgevoerd in twintig huisartsenpraktijken in de regio Ede. We wilden kijken of mensen en huisartsen de test willen en kunnen uitvoeren. In de helft van de praktijken lazen de mensen zelf de uitslag van de test af, in de andere helft gingen ze ermee naar de huisarts, die de uitslag aflas. De resultaten zijn pas in april bekend, maar het ziet er positief uit. Zowel de huisartsen

als de patiënten zijn heel positief, omdat de test eenvoudig en snel uit te voeren is.” “Je doet de test thuis, in je eigen omgeving. Dat vinden mensen prettig,” vertelt dr. Witteman. “Bovendien stelt de uitkomst van de test mensen erg gerust. Huisartsen kunnen door hun ervaring vaak goed aanvoelen of een patiënt moet worden doorgestuurd of niet: het zogenaamde ‘pluis-gevoel’. Nu weten patiënten ook met veel meer zekerheid dat het echt niet nodig is om een coloscopie te ondergaan.” Uiteraard worden mensen met overduidelijke alarmsignalen, zoals zwarte ontlasting of onverklaarbaar gewichtsverlies, wel meteen doorgestuurd naar de MDL-arts.



Probleem

Dr. Dirven: “Het enige probleem is dat de test erg precies uitgevoerd moet worden. Voor de calprotectinetest moet je twee druppels vloeistof op de test doseren en moet je vijf minuten wachten. Voor de FOBTi-test heb je drie druppels nodig en moet je tien minuten wachten. Als je die

twee door elkaar haalt, is de test dus al mislukt. Ook is de vloeistof nu nog wat moeilijk te doseren. Dit zijn echter kleine problemen die in de toekomst hopelijk makkelijk te voorkomen zijn.” De voordelen van de test zijn vele malen groter. Zo is de test veel minder ingrijpend dan een coloscopie, en toch erg betrouwbaar. Veel

coloscopieën kunnen dus worden vermeden, wat kosten en tijd bespaart. Samen met dr. Ben Witteman en dr. Jos Dirven hopen we dus dat deze test nog dit jaar door de zorgverzekeraars wordt geaccepteerd en in het basispakket wordt opgenomen. Houd www.pdsb.nl en *Prikkels* in de gaten voor de laatste stand van zaken.

Zelfzorgprogramma's via het Allergieplatform

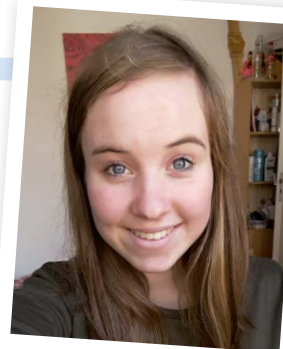
Marloes Collins

Wil je graag het FODMAP-dieet of het SIBO-dieet volgen? PDSB-leden kunnen zes online zelfzorgprogramma's met 100 procent geld-terug-garantie aanschaffen. Deze programma's kunnen je ondersteunen wanneer je met jouw diëtist aan de gang gaat met de diëten. In het ledengedeelte van de website staat meer informatie (www.pdsb.nl/cursussen-allergieplatform). Per kalenderjaar kun je per lidnummer deelnemen aan één gratis zelfzorgprogramma.

Het verhaal van Michelle

Michelle heeft het online zelfzorgprogramma voor het FODMAP-dieet gevolgd en deelt graag haar ervaring. “Ik ben Michelle en ik ben 22 jaar. Zolang ik me kan herinneren, heb ik last van mijn buik. Na een aantal doktersbezoeken werd er PDS geconstateerd. Ik had al verschillende dingen geprobeerd toen ik

het FODMAP-dieet ontdekte en begon met de eliminatiefase. Mijn eerste gedachte was: wat een lijst! Ik zag echter al snel de uitdaging in de voeding op de groene lijst en probeerde nieuwe groentes uit. Die groentes bleek ik eigenlijk heel lekker te vinden. Het is wel even puzzelen en je moet veel etiketten lezen, maar dit geeft je ook nieuwe inzichten. Bovendien staan er in het zelfzorgprogramma van het Allergieplatform veel recepten waarmee je van alles kunt maken. De herintroductiefase gaf mij veel inzichten in eten waarvan ik last kreeg. In het programma staat namelijk heel goed beschreven wat je wanneer en in welke hoeveelheid moet introduceren. Nu ik een half jaar verder ben, weet ik van welke voedingsmiddelen ik last krijg. Ik heb minder vaak buikpijn en vind het puzzelen met ingrediënten nog steeds erg leuk. Ik raad iedereen met PDS aan het FODMAP-dieet te volgen om te zien wat het met je kan doen.”



Michelle

Al 30 jaar voor jou probiotica specialist



Heb jij het al
geprobeerd?



Moeder
en kind

Kinderen
tot 6 jaar

Iedereen
vanaf 6 jaar

Vijftig-
plussers

Iedereen
vanaf 6 jaar

Tijdelijk,
voor op reis

Voor
de vrouw

ORTHICA

8 redenen waarom je niet kunt poepen

Gonneke Nakazawa

De een gaat drie keer per dag naar de wc, de ander maar eens in de drie dagen. Als je minder dan drie keer per week ontlasting hebt, wordt er gesproken van constipatie of obstipatie. Veel mensen met PDS hebben chronisch last van constipatie. Maar verstopping kan ook worden veroorzaakt of verergerd door dingen die je doet of juist niet doet. Zoals...



Je drinkt niet genoeg

Je darmen hebben water nodig om de ontlasting zacht en soepel te houden. Zorg dus dat je minstens 1,5 tot 2 liter drinkt op een dag, het liefst water. Als je extra vezels gebruikt, is het extra belangrijk dat je voldoende drinkt.

Je eet niet genoeg vezels

Vezels nemen water op in de darm, waardoor je ontlasting zacht blijft en makkelijker kan worden voortbewogen. Ook 'schrappen' vezels de darmwand schoon, waardoor er geen resten ontlasting achterblijven. Daarnaast eten bepaalde darmbacteriën vezels en scheiden afvalproducten uit die voor ons weer gezond zijn. PDS-patiënten kunnen vaak beter tegen oplosbare vezels (die zitten voornamelijk in groenten en fruit) dan onoplosbare vezels (die vind je in volkoren- en graanproducten). Het is echter niet goed dit soort producten helemaal te schrappen; probeer uit te zoeken welke hoeveelheid je verdraagt.

Je beweegt te weinig

Lichaamsbeweging stimuleert ook je darmbewegingen. Bewegen en sporten zijn belangrijk. Probeer elke dag minstens een half uur matig intensief te bewegen. Sommige sporten kunnen te intensief zijn voor mensen met PDS, zoals hardlopen. De darmen gaan dan weer té goed werken. Kies in dat geval bij voorkeur voor sporten zoals wandelen of fietsen.

Je wacht te lang

Als je aandrang voelt om naar de wc te gaan, betekent dit dat je endeldarm vol is en de poep je lichaam kan verlaten. Als je deze aandrang negeert, voel je die op een gegeven moment minder goed. Bovendien blijft de ontlasting te lang in je darm, waardoor de poep gaat indrogen en harder wordt. Ga daarom meteen naar de wc als je aandrang voelt.

Je zit verkeerd

Een hurkhouding is eigenlijk beter om te poepen. Het kan helpen om een krukje onder je voeten te zetten, waardoor je knieën hoger zijn. Je endeldarm is dan recht en niet gebogen, waardoor de ontlasting er makkelijker uit kan.

Je bent op vakantie

Naast het feit dat je op vakantie anders eet, een andere dagstructuur hebt en het er vaak warmer is, vinden sommige mensen het ook lastig om te poepen in een vreemde omgeving. Neem de tijd om naar het toilet te gaan en probeer ook op vakantie genoeg vezels te eten en genoeg te drinken.

Je spant je bekkenbodembodem te veel aan

Met je bekkenbodemspieren kun je ontlasting en urine ophouden, maar je gebruikt ze ook om ontlasting eruit te persen. Als je deze spieren te veel spant of er te weinig controle over hebt, kan dit leiden tot moeite met poepen. Een bekkenbodempysiotherapeut kan dan helpen.

Je neemt bepaalde medicijnen

Verschillende medicijnen hebben constipatie als bijwerking, zoals bepaalde antidepressiva, ijsertabletten en morfine. Er zijn ook medicijnen die de stoelgang kunnen verzachten. Deze kun je aan je arts vragen.

Bronnen:

<http://bit.ly/NietPoepen>
Maag Lever Darm Stichting
Stichting Darmgezondheid

Is histamine in voeding de boosdoener?

Je hoort steeds vaker over histamine-intolerantie. Wat is het en bij welke klachten kan het histaminebeperkt dieet mogelijk baat hebben?

Het histaminebeperkt dieet bij een histamine-intolerantie

Janna Koopman

Ongeveer 1% van de bevolking is overgevoelig voor histamine. Zo'n 80% van de mensen met een histamine-intolerantie is van middelbare leeftijd en het komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Soms wordt de diagnose pas laat gesteld. Dit komt doordat de klachten die ontstaan door een histamine-intolerantie kunnen lijken op een voedselallergie of een andere voedsel-intolerantie.

Histamine

Histamine is een stof die van nature voorkomt in het lichaam. Het speelt een belangrijke rol bij de spijsvertering, bijvoorbeeld bij de productie van maagzuur. Ook voor het immuunsysteem is histamine erg belangrijk. Histamine wordt opgeslagen in mestcellen. Dit zijn witte bloedcellen die in contact staan met de buitenwereld, zoals de

longen en het maag-darmkanaal. In het geval van een infectie, maar ook bij een allergie, komt histamine vrij en versterkt het de lokale immuunreactie. Histamine in voeding ontstaat door rijping, fermentatie of bederving. Het zit bijvoorbeeld in zuurkool en schimmelkazen. Bewerkte voedingsmiddelen bevatten veel histamine. Voor onbewerkte voeding geldt: hoe ouder een product is, hoe meer histamine het bevat.

Oorzaken en symptomen

Bij een histamine-intolerantie ben je overgevoelig voor voedingsmiddelen waar histamine in zit of waardoor histamine vrijkomt in je lichaam. Je kunt er wel een bepaalde hoeveelheid van verdragen, maar als je over een 'drempelwaarde' heen gaat, krijg je last. Bij iedereen ligt die drempel ergens anders. Bij een histamine-intolerantie kan histamine onvoldoende afgebroken

worden door het lichaam, omdat er een tekort is aan het enzym DAO (diamineoxidase of histaminase). De ophoping van histamine in het lichaam (darmen en bloed) kan dan klachten veroorzaken, zoals buikpijn, krampen, diarree, winderigheid, constipatie, irritatie van de neusslijmvliezen, niezen, hoofdpijn, jeuk, gezwollen oogleden, huiduitslag en astma. Een kenmerkend

" Bij een histamine-intolerantie ben je overgevoelig voor voedingsmiddelen waar histamine in zit of waardoor histamine vrijkomt in je lichaam. "

Histaminerijke voeding

- Rode en mousserende wijn
- Bijna alle kazen en vissoorten
- Veel kant-en-klare producten
- Bewerkte vleessoorten (salami, bacon)
- Bewerkte groentes, zoals zuurkool en augurken
- Sommige verse groentes, zoals spinazie, tomaten, aubergine, paddenstoelen, paprika en prei
- Bepaalde fruitsoorten, zoals aardbeien, ananas, bananen, kiwi's, papaja en citrusvruchten
- Chocolade

symptoom van een gebrek aan DAO is dat je bij het drinken van rode wijn een vlekkerige huid of rode wangen krijgt en vervolgens niet in slaap kan vallen. Vaak gebeurt dit dan al na één glas wijn. Een DAO-gebrek kan aangeboren zijn, ontstaan zijn door medicijngebruik, of ontstaan zijn door een infectie in de dunne darm.

Diagnose

Er is geen bewezen test, zoals een huid- of bloedtest, waarmee je een histamine-intolerantie kunt aantonen. Wel kun je een eliminatie- en provocatietest doen. Bij deze test worden voedingsmiddelen waarin histamine zit, of die histamine vrijmaken, tijdelijk weggelaten uit de voeding. Als de klachten weg zijn (dit duurt zo'n vier weken), worden de verdachte voedingsmiddelen in kleine stappen weer toegevoegd. Als de klachten dan weer terugkeren, is de kans groot dat je histamine-intolerant bent. Deze test is niet eenvoudig. Doe dit daarom altijd onder begeleiding van een diëtist!



Behandeling

De beste manier om van je klachten af te komen is door een histaminebeperkt dieet

Toegestaan in het histaminebeperkt dieet

- Vlees: alle onbewerkte soorten, behalve varkensvlees
- Vis: alleen diepgevroren, onbewerkte vis
- Ei: de eidooier (eigeel)
- Vleesvervangers: tofu en tahoe zonder toevoegingen
- Melkproducten: alle soorten zonder toevoegingen
- Kazen: cottage cheese (hüttenkäse), mozzarella, verse roomkaas zonder toevoegingen en Hollandse naturel smeerkaas
- Groentes en fruit: bijna alle soorten zonder toevoegingen, ook gedroogd fruit is toegestaan als het niet gezwaveld is
- Peulvruchten: alle peulvruchten zonder saus en kruiden
- Aardappelen: zelfbereide aardappelen
- Brood en graanproducten: alle pure granen, pasta, vermicelli en mihoen
- Dranken: groene of zwarte thee (maximaal vijf koppen per dag), (mineraal)water naturel
- Kruiden en specerijen: knoflook, ui en zout
- Zoet beleg: stroop en jam van de toegestane fruitsoorten en zonder E-nummers (maak je jam zelf)
- Tussendoortjes: enkele naturel zandkoekjes, naturel chips en maïschijs zonder toevoegingen, zelf gepofte popcorn, verse olijven zonder kruiden, pijnboompitten, sesamzaad en zonnebloempitten, eigengemaakte koekjes met bloem, water, roomboter en zout
- Soepen en sauzen: zelfgemaakt van water of melk zonder toevoegingen, gebonden met bijvoorbeeld aardappelzetmeel of maïzena
- Vetten: naturel roomboter en de meeste soorten olie

te volgen. Als je uit eten gaat of een product eet dat rijk is aan histamine(vrijmakers), dan kun je direct voor de maaltijd een à twee capsules met het DAO-enzym innemen. Beperk kant-en-klare producten en kies voor onbewerkte, verse producten. Bewaar verse producten op een koele, droge plek of in de koelkast. Eet producten zo snel mogelijk na openen van de verpakking. Koop diepvriesproducten of vries producten zelf in. Eet zo min mogelijk

restjes. Gebruik altijd schoon keukengerei bij voedselbereiding en zorg voor een schone keuken en koelkast.

Bronnen:

Marloes Collins, Erica Herder, *Histaminebeperkt dieet basisboek*, Allergieplatform, 2014

<http://bit.ly/Hmine1>

<http://bit.ly/Hmine2>

<http://bit.ly/Hmine3>

<http://bit.ly/Hmine4>

<http://bit.ly/Hmine5>

12,5% KORTING*
voor PDSB leden
met de code
'18PDSBKORTING'

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

*Geldig t/m 31 december 2018. Kortings is niet geldig op speciale aanbiedingen, geneesmiddelen en zuigelingenvoeding.



Sporten met buikgevoel

Suzanne Bos-Heerkens

Gezonde darmen zijn belangrijk, dat beseffen wij als darmpatiënten maar al te goed! Welke invloed heeft sport op je darmen?

Naast het verminderen van stress en het eten van gezonde voeding is er steeds meer aandacht voor beweging en sport als mogelijke pijlers voor een betere darmgezondheid. In de zogenaamde hersen-darm-as spelen de darmbacteriën een belangrijke rol. De darmen en de hersenen werken samen. Goede bacteriën zorgen voor sterke darmen en goede stoffen in je lichaam en kunnen ook een positief effect hebben op je hersenen. In 2016 bleek uit onderzoek met muizen dat langdurig gebruik van antibiotica een negatieve invloed op het geheugen en de aanmaak van nieuwe hersencellen had. De onderzoekers lieten een deel van die muizen echter hardlopen in een wiel. Deze muizen herstelden daarna: ze kregen hun geheugen terug en maakten nieuwe hersencellen aan. Hardlopen, en sporten in het algemeen, zou dus een positief effect kunnen hebben.

Welke sport?

Om even bij het hardlopen te blijven: het is gezond, maar vergt tegelijkertijd soms veel van je darmen. Omdat het een intensieve sport is, wordt tijdens het hardlopen en kort daarna de vertering op een laag pitje gezet. Het eten blijft langer in de maag en

de dunne darm kan de voedingsstoffen tijdelijk niet opnemen. Uiteraard is ook van belang hoe goed je conditie is, hoe sterk je rompspieren zijn en of je voorafgaand aan het sporten veel en zwaar of vet hebt gegeten. Bovendien komt er door de schokbelasting van het lopen meer druk op het maagdarmsstelsel, met als gevolg een 'gestreste' spijsvertering. Als je erg gevoelige darmen hebt, kies dan voor een sport met een lage impact op je maagdarmsstelsel, bijvoorbeeld wandelen, fietsen of zwemmen. Uit veel onderzoeken blijkt één duidelijke boodschap: licht en matig intensief sporten kan een positieve invloed hebben op je micro-

"Sporten kan bijdragen aan een goede darmgezondheid en vermindering van darmklachten."



bioom, want het verrijkt de diversiteit ervan. Het verlaagt het risico op darmkanker en kan helpen in de strijd tegen bepaalde darmziekten.

Tips

Sporten is gezond, dat weten we allemaal. Het hangt van je conditie, darmgezondheid en leefstijl af hoe ver je wilt en kunt gaan met het sporten. In ieder geval kan licht en gematigd sporten bijdragen aan een goede darmgezondheid of vermindering van darmklachten. Ook voor je mentale welbevinden is beweging erg belangrijk. Ik denk dat je zelf het beste kunt aanvoelen bij welke sport je je prettig voelt. Bouw het sporten rustig op en vermijd stress zoveel mogelijk. Eet in ieder geval niet te zwaar en te vet voorafgaand aan het sporten. En zorg in het algemeen voor voldoende vezels en vocht. Voordat ik ga sporten of bewegen, neem ik yoghurt of kwark met toegevoegde bacteriën, en/of vezels in de vorm van zachtgekookte groenten op een salade met kip of crackers. Ik eet dan rustig en kauw goed, dat is heel belangrijk voor een goede vertering en rustige darmen tijdens het sporten of bewegen.

Bronnen:

<http://www.buikgevoel.net>
<http://bit.ly/SportPDS>
<http://bit.ly/SportPDS1>
<http://bit.ly/SportPDS2>
<http://bit.ly/SportPDS3>
<http://bit.ly/SportPDS4>

Door de jaren heen is er heel wat geschreven over het transplanteren van poep. Het lijkt de heilige graal, maar wat is nu precies de huidige stand van zaken? En wat betekent dit voor ons PDS'ers?

Fecestransplantaties

De huidige stand van zaken

Cindy de Waard

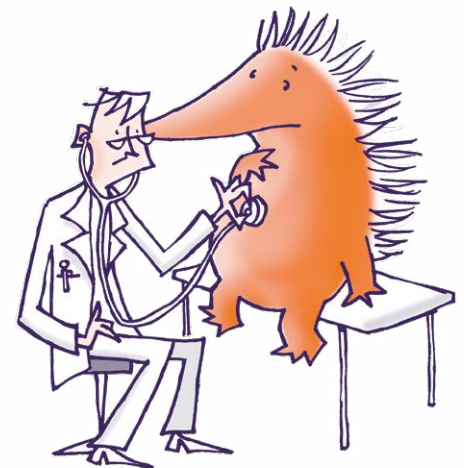
Tijdens een poeptransplantatie brengt een arts onder andere de darmbacteriën van een gezond persoon over naar de darm van iemand die ziek is. In de Westerse medische literatuur werd in 1958(!) voor het eerst een behandeling met een fecestransplantatie beschreven. Via een klysma werd de ontlasting van een donor succesvol ingebracht bij een patiënt die een chronische, antibioticaresistente darmontsteking had. Het duurde nog tot 2013 voordat met goed uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek aangetoond kon worden dat een poeptransplantatie inderdaad de gevolgen van een darmontsteking door *Clostridium difficile* kan genezen. Tot op heden is een chronische infectie met deze specifieke bacterie de enige ziekte waarvoor een fecestransplantatie voldoende bewezen is. De wetenschappers zitten echter niet stil. Op dit moment worden er veel studies uitgevoerd om te kijken of de behandeling ook voor andere ziektes ingezet kan worden. In 2015 is er zelfs een 'poepbank' geopend door het Leids Universitair Medisch Centrum om de

" De resultaten van onderzoeken naar fecestransplantaties bij PDS zijn hoopgevend. "

ontlasting van een grote groep (gezonde) mensen in kaart te brengen en geschikte poepdonoren te vinden. Vandaag de dag worden er ongeveer drie tot vier transplantaties per maand uitgevoerd, maar artsen verwachten dat dit aantal zal gaan stijgen als de eerste resultaten van nieuw onderzoek over een paar jaar gepubliceerd gaan worden.

Werkt het ook bij PDS?

Er lopen verschillende studies om te kijken of fecestransplantaties ook zinvol kunnen zijn bij het Prikkelbare Darm Syndroom. De resultaten van de effecten bij PDS beperken zich tot nu toe tot casusbeschrijvingen en patiëntonderzoeken. Dit type onderzoek is helaas niet goed genoeg om te kunnen bewijzen dat een behandeling voor een grote groep mensen effectief is. De resultaten zijn daarentegen wel hoopgevend. In één onderzoek met twaalf patiënten trad bij negen mensen een verbetering op nadat ze de ontlasting van een gezonde donor toegediend hadden kregen. Op dit moment is het Amsterdam Medisch Centrum een onderzoek naar de effecten van een fecestransplantatie op PDS-klachten aan het voorbereiden. Hiervoor zijn ze nog op zoek naar gezonde poepdonoren. De



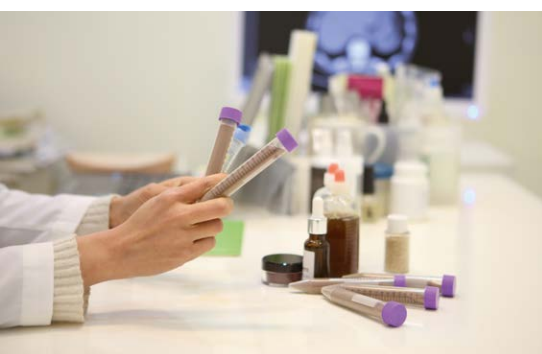
verwachting is echter niet dat een poeptransplantatie voldoende zal zijn om van PDS af te komen, omdat ook voeding en leefstijl een belangrijke rol spelen. Voor een goede behandeling zullen dus meerdere factoren meegenomen moeten worden.

Nadelen

Ondanks dat kleine onderzoeken veelbelovend zijn, zitten er ook nadelen aan de behandeling. De kans bestaat dat er per ongeluk parasieten of virussen mee getransplanteerd worden. Er zijn ook aanwijzingen dat ontlasting van een verkeerde donor een auto-immuunziekte kan veroorzaken. Daarnaast zien onderzoekers dat de kans op succes toeneemt als de ontlasting van de donor lijkt op die van de ontvanger. Er moet dus een goede match gevonden worden voordat een arts de behandeling kan toepassen. Mede daardoor gaan er steeds meer stemmen op voor betere regulatie, ook om te voorkomen dat mensen zelf gaan dokteren.

Bronnen:

<http://www.ndfb.nl/>
<http://bit.ly/PoepTrans1>
<http://bit.ly/PoepTrans2>
<http://bit.ly/PoepTrans3>





Vaak vragen PDS'ers zich af of ze voedingstekorten oplopen door hun darmklachten. Doordat darmen zo hun eigen voor- en afkeuren hebben, kan er soms een eenzijdig voedingspatroon optreden, waardoor er inderdaad tekorten kunnen ontstaan. Deze keer hebben we het over zink.

PDS en voedingstekorten onder de loep... **Zink**

Janny Meijles, *orthomoleculair voedingskundige/diëtist*

Zink is een sporelement, wat inhoudt dat we maar een klein beetje zink in ons systeem nodig hebben. Dat kleine beetje is uiteraard wel erg belangrijk om ons lichaam goed te laten functioneren. Zo is zink nauw betrokken bij de energiestofwisseling en is het nodig bij de opbouw en het onderhoud van lichaamsweefsels, zoals onze darmen. Verder speelt zink een rol in het immuunsysteem.

Voeding en zink

In theorie krijgen we voldoende zink binnen via onze voeding. Veel voedingsmiddelen bevatten kleine hoeveelheden zink, waaronder vlees, kaas, graanproducten, peulvruchten, noten, schaal- en schelpdieren. Een volwassene heeft 7-9 milligram zink per dag nodig. Met een normale voeding ligt een zinktekort dan ook niet in de lijn der verwachtingen.

Opname van zink

Zink wordt in de dunne darm door het bloed opgenomen. Het is bekend dat vezels en fosfor de opname verminderen, maar juist de voedingsmiddelen waar deze stoffen inzitten, bevatten relatief veel zink. Er is meer gevaar voor het ontstaan van een zinktekort bij overmatige inname van alcohol of

junkfood, verwondingen en chirurgie. Het zoetmiddel fructose kan ook een verstoring geven van de zinkopname. Te veel zink zul je met voeding niet binnenkrijgen, maar de marge tussen de aanbevolen hoeveelheid en de veilige bovengrens is erg klein. Dat vraagt om alertheid wanneer je supplementen neemt.

Dosering

Een overdosering kan alleen ontstaan bij het langdurig gebruik van supplementen, wanneer je meer dan 25 mg zink per dag gebruikt. Dit kan leiden tot onder andere een kopertekort, bloedarmoede en een verminderde weerstand. Zoals gezegd is een tekort aan zink zeldzaam. Symptomen van een tekort zijn groeivertraging bij kinderen, verminderde smaak en reuk, een droge en ruwe huid, langzame wondgenezing en nachtblindheid. Een verhoogde behoefte aan zink bestaat bij een groeispurt, na een operatie, tijdens de zwangerschap en borstvoeding en bij een zwak immuunsysteem.

Zink en aambeien

Veel PDS'ers, met name PDS'ers met obstipatieklachten, krijgen last van aambeien.

Het is goed om te weten dat er op de markt zalfjes en zetpillen met zink(oxide) zijn om de pijn en jeuk van aambeien te verzachten. In principe zijn deze middelen zonder recept verkrijgbaar bij drogist en apotheek, maar overleggen met de huisarts is natuurlijk altijd een goed idee.

Aanbevelingen

Zoals bij veel vitamines en mineralen, geldt ook hier: eet gevarieerd en kies voor voedingsmiddelen met een hoge voedingswaarde om er zeker van te zijn dat je voldoende zink binnenkrijgt. Vermijd langdurig hoge doseringen via supplementen om een overdosis te voorkomen. En vermijd te veel alcohol om een tekort te voorkomen. Kies dagelijks voor vlees, kaas, graanproducten, peulvruchten, noten of schaal- en schelpdieren. De crackers van Ankie in het recept hiernaast zijn een lekkere manier om zink binnen te krijgen.

Bronnen:

<http://bit.ly/PDSZink1>
<http://bit.ly/PDSZink2>
<http://bit.ly/PDSZink3>
<http://bit.ly/PDSZink4>
<http://bit.ly/PDSZink5>

Ingrediënten

- 125 gram ongezouten noten naar keuze, bijvoorbeeld walnoten, amandelen, hazelnoten*
- 75 gram zaden en pitten naar keuze, bijvoorbeeld lijnzaad, zonnebloempitten, pompoeppitten, pijnboompitten, sesamzaad*
- 1 eetlepel gesmolten boter/lactosevrije margarine of kokosolie
- 1 ei
- zeezout/peper
- eventueel 2 eetlepels fijngesneden verse kruiden, bijvoorbeeld tijm of bieslook



Notencrackers

Ankie van der Kruk

Bereidingswijze

Maal alle droge ingrediënten fijn in een keukenmachine en meng deze daarna goed met de boter en het ei tot een soort deeg. Leg het deeg tussen twee vellen bakpapier en rol het met een deegroller uit tot een dikte van 3 mm voor crackers, of dunner als je toastjes wilt. Trek het bovenste bakpapier eraf en snijd het deeg in rechthoeken of vierkantjes. Leg het bakpapier met het deeg op een rooster in het midden van een

voorverwarmde oven op 180 graden. Dunne crackers zijn na 10 minuten klaar, dikkere crackers duren 15-20 minuten. Als de crackers lichtbruin zijn, zijn ze klaar. Laat de crackers goed afkoelen, daarna kun je de stukjes losmaken van het bakpapier. Je kunt ze naar eigen smaak beleggen, maar ze smaken zonder beleg ook goed.

*Neem noten, zaden en pitten die je goed verdraagt.

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.



PEPERMUNTOLIE FORMULE

Ter ondersteuning van de spijsvertering

Pepermuntolie Formule is een uitgebalanceerde combinatie van pepermint-, gember- en venkelolie. Pepermuntolie staat erom bekend dat het helpt bij de spijsvertering. De softgels hebben een maagsapresistente coating voor afgifte in de darm.

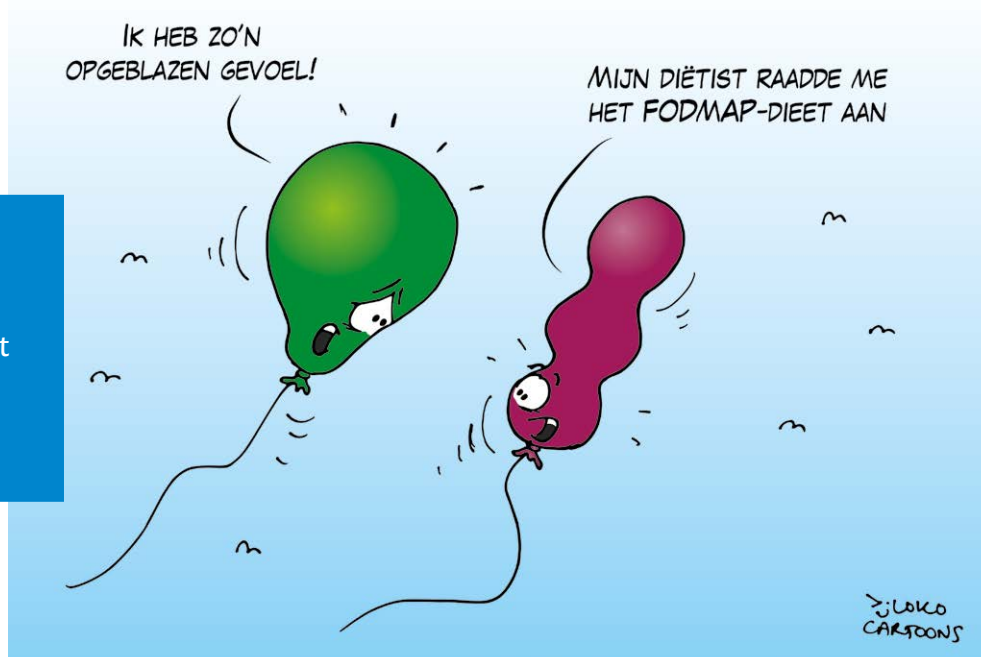
Verkrijgbaar bij de Roode Roos.

GEAVANCEERDE VOEDINGSSUPPLEMENTEN MET EEN GEZONDE PRIJS

VitOrtho
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

Je hebt net de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom gekregen en hebt geen idee wat het is of wat je eraan kunt doen. Daarom in elke editie van *Prikkels* een deel van het grote PDS-ABC.

Gonneke Nakazawa



Het grote PDS-ABC

Alarmsignalen: Er zijn bepaalde alarm-signalen die kunnen aanduiden dat er meer aan de hand is dan PDS. Bloed bij de ontlasting kan worden veroorzaakt door een scheurtje in de anus of aambeien. Aambeien zijn uitstulpingen aan de binnenkant van de anus die ontstaan door hoge druk, bijvoorbeeld door hard te persen. Bloed kan echter ook betekenen dat je een darmontsteking hebt of zelfs kanker. Ook als er kanker voorkomt in je naaste familie (ouders of broers en zussen) of als de klachten beginnen nadat je 50 bent geworden, zijn dit alarm-signalen. Koorts en onverklaarbaar gewichtsverlies horen ook niet bij PDS. Vraag in deze gevallen je arts om extra onderzoek.

Buikpijn: Vrijwel iedereen met PDS heeft last van buikpijn. Deze kan zich uiten in een doffe pijn, maar ook in scherpe steken. Bij mensen met PDS zijn de darmzenuwen gevoeliger dan bij gezonde mensen. Daarom kunnen ook normale darmbewegingen in de hersenen worden geregistreerd als pijn. Bij krampen kunnen venkel- of peppermuntoliecapsules helpen.

Constipatie, oftewel verstopping: Er zijn drie vormen van PDS: PDS-C (met voornamelijk constipatie), PDS-D (met voornamelijk diarree) en PDS-M (de mengvorm, waarbij mensen zowel constipatie als diarree hebben). Je spreekt van constipatie als je minder dan drie keer per week ontlasting hebt. Op pagina 15 vind je meer informatie over constipatie.

Diarree: Een deel van de mensen met PDS heeft diarree. Diarree kan echter ook een teken zijn van andere ziektes, zoals de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa en bepaalde voedselintoleranties. Voordat de diagnose PDS kan worden gesteld, moeten deze aandoeningen in principe zijn uitgesloten door de huisarts of MDL-arts met ontlastings-onderzoek, bloedonderzoek of ademtests.

Eten en drinken: Veel mensen met PDS hebben last van bepaalde voedingsmiddelen. Naast de FODMAP's (zie hiernaast) hebben veel mensen ook last van alcohol, koffie en andere prikkelende voedingsmiddelen. Ga niet zomaar voeding vermijden. Houd een voedingsdagboekje bij en overleg met een diëtist.

FODMAP-dieet: FODMAP staat voor Fermenteerbare Oligosachariden, Disachariden, Monosachariden en (And) Polyolen. Dit zijn bepaalde korteketenkoolhydraten die minder goed kunnen worden verteerd in de dikke darm en kunnen leiden tot buikpijn en een opgeblazen gevoel. Het FODMAP-dieet volg je onder begeleiding van een diëtist. Eerst laat je een aantal weken alle voedingsmiddelen met FODMAP's weg. Daarna voeg je ze een voor een weer toe. Zo kom je erachter waar je op reageert. De meeste mensen die reageren op FODMAP's, reageren op twee van de vijf groepen, waarbij fructanen en lactose het vaakst klachten geven.

Galzuurmalabsorptie: Dit komt voor bij een deel van de mensen met PDS-D. Bij galzuurmalabsorptie worden galzuren minder goed opgenomen in het laatste deel van de dunne darm en komen deze in verhoogde mate in de dikke darm terecht. Galzuren kunnen het slijmvlies van de dikke darm prikkelen en op die manier zorgen voor diarree en buikkrampen. Galzuurmalabsorptie kan worden gemeten met de zogenaamde SeHCAT-test. Zie ook www.pdsb.nl/galzuurdiarree

Boekrecensie:

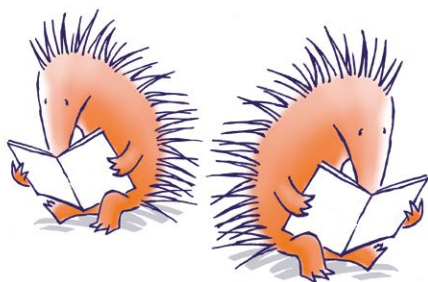
FODMAP:

Alles over PDS en onbegrepen buikklachten

Auteurs: Joyce Bijl en Jacqueline Gerrits

ISBN: 978 90 827 0870 7

Corianne Bartels



Een opgezette buik, een verstoorde stoelgang en/of extreme vermoeidheid. Het klachtenpatroon bij PDS wisselt sterk. Zijn bepaalde voedingsmiddelen de oorzaak van de (onbegrepen) buikklachten? Of speelt eerder de hoeveelheid voedsel een rol? Veel PDS'ers zoeken nog altijd naar de invloed van voeding op hun buikklachten. Daarom bundelden diëtisten Joyce Bijl en Jacqueline Gerrits in dit boek hun kennis over en jarenlange ervaring met PDS en onbegrepen buikklachten. Terwijl de schrijfsters je als lezer meevoeren door een volledig 'stappenplan', geven ze concrete handvatten, praktische tips en veel heldere uitleg.

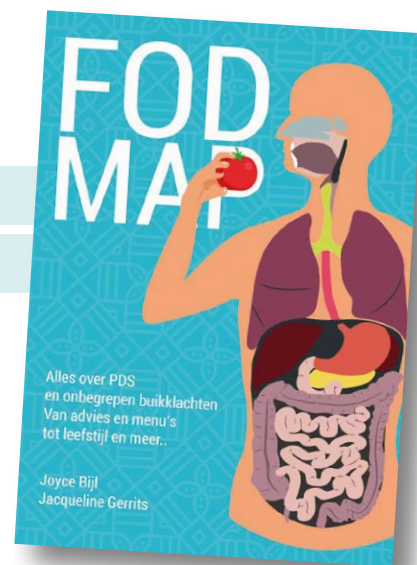
Hoe werkt de spijsvertering?

Voordat Bijl en Gerrits je laten kennismaken met het FODMAP-dieet, geven ze eerst een heldere uitleg over hoe onze spijsvertering werkt. Welke weg legt ons voedsel af voordat het in de darmen terecht komt? Hoe kan een verstoorde spijsvertering PDS-klachten

veroorzaken? Waarom krijgt de ene PDS'er last van diarree, terwijl de andere last heeft van constipatie? Voordat het juiste dieet je vertering weer op gang kan helpen, moet je eerst beoordelen of een bepaald dieet wel of niet geschikt is voor jou en welke risico's het dieet met zich meebrengt. De achtergrondinformatie in dit deel van het boek helpt je alvast op weg.

Op onderzoek met FODMAP's

De diëtisten zien het FODMAP-dieet als een tijdelijk onderzoeksdieet waarmee je goed kunt uitzoeken of, en zo ja, op welke voedingsmiddelen je darmen overgevoelig reageren. Bijl en Gerrits leggen uit wat FODMAP's zijn, welke symptomen ze kunnen veroorzaken en waarom niet iedereen last krijgt van deze koolhydraten. Na een korte en volledige, feitelijke verklaring kom je als lezer al snel terecht in de eliminatiefase met bijbehorende schema's en weekmenu's, ook voor vegetariërs. Na de uitleg over de eliminatiefase schrijven de auteurs verder over de herintroductieperiode. Hier krijg je opnieuw bijpassende schema's en veel feitelijke uitleg. Daarna volgen pagina's vol eenvoudige recepten waarbij veel ruimte is voor eigen aantekeningen. Met deze handzame lijsten, voorbeelden van weekmenu's en recepten



helpt dit boek iedereen die het FODMAP-dieet volgt goed op weg. Als afsluiting voegen Bijl en Gerrits nog een aantal bijlagen toe waarin zij onder andere veelgestelde vragen beantwoorden en uitleg geven over het belang van mineralen, spoorelementen en vitamines. Ook vind je hier ruimte voor je eigen voedingsdagboek.

Praktisch én leerzaam

Hoewel de schrijfsters van dit boek zich vooral lijken te richten op het FODMAP-dieet, is dit praktische boek daadwerkelijk een aanrader voor iedereen met (onbegrepen) buikklachten. Ook wanneer iets anders dan FODMAP's jouw buikklachten veroorzaakt, leer je in dit boek veel over de werking van je spijsvertering. De heldere uitleg maakt duidelijk waarom je darmen soms rare sprongen kunnen maken en wat je er eventueel aan kunt doen. Doordat het boek veel ruimte biedt voor eigen aantekeningen en vol staat met handige tips, kun je gemakkelijk concreet aan de slag met alle informatie. Zo leer je al lezend jouw lichaam begrijpen.

De uitslag van een (her)keuring bij het UWV bepaalt of je recht hebt op een uitkering of niet. Zo'n keuring kan best pittig zijn. Hoe bereid je je er het beste op voor?

Te ziek om te werken

Wat gebeurt er bij een (her)keuring door het UWV

Leonie Verkuijl

Wanneer je een arbeidsongeschiktheids-uitkering aanvraagt, moet je eerst gekeurd worden door een arts van het UWV. Het kan ook zijn dat je al een uitkering hebt, maar wordt opgeroepen door het UWV voor een herkeuring. Hier lees je een aantal tips voor zo'n gesprek.

Het keuringsgesprek

Over het algemeen bestaat een keuring door het UWV uit twee delen. Eén deel wordt door een verzekeringsarts uitgevoerd en het andere deel door een arbeidsdeskundige. De verzekeringsarts bekijkt hoe het gaat met je gezondheid. Hij bespreekt je klachten met je om te kijken wat je ondanks je ziekte nog kunt doen. Hij zal ook meer willen weten over je hobby's, sociale contacten en huishoudelijke taken. Het kan zijn dat hij naast het stellen van vragen ook lichamelijk onderzoek doet.

Een gesprek met een arbeidsdeskundige wordt gevoerd op basis van de conclusies van de verzekeringsarts. Hij beoordeelt de werkzaamheden die je in theorie zou kunnen vervullen en wat je hiermee kunt verdienen. De uitslag van beide gesprekken wordt gebruikt om te bepalen of je een uitkering krijgt en hoe hoog die zal zijn.

Voorbereiding

Omdat er veel gevraagd zal gaan worden, is het goed om een overzicht te maken van je klachten, behandelingen die je hebt gevolgd of nog volgt en je dagindeling. Zet dit op papier en neem dat ook mee naar het

gesprek. Het is slim om medische gegevens op te vragen bij behandelaren. Wellicht willen zij ook een brief schrijven waarin staat wat jouw aandoening voor gevolgen heeft voor je functioneren. Een verzekeringsarts kent niet alle aandoeningen. Zorg dus dat je goed kunt uitleggen waar je last van hebt en wat dat betekent. Je hoeft de diagnose niet in detail uit te leggen. Het is vooral belangrijk om duidelijk te maken wat jouw klachten zijn en waardoor deze je belemmeren tijdens het werken. Als je PDS hebt, moet je een diagnose hebben van je (huis)arts. Je kunt de verzekeringsarts verwijzen naar de richtlijn van het Nederlands Huisartsen Genootschap voor PDS:

www.pdsb.nl/pds-richtlijn.

Het is mogelijk dat een verzekeringsarts behandelingen aanbeveelt. Weet dus welke behandelingen bij jouw ziekte worden aangeraden. Welke heb je gevolgd en wat was het resultaat? Ga je binnenkort starten met een nieuwe behandeling? Waarom heb je ervoor gekozen om een behandeling niet te volgen of te stoppen?

Tijdens het gesprek met de arbeidsdeskundige zal het gaan over eventuele werkzaamheden die je nog wel kunt uitvoeren. Denk van tevoren goed na over welke aanpassingen er nodig zijn om op een werkplek te kunnen functioneren. Is dat een plek dicht bij het toilet? Langere en meerdere pauzes? Denk





ook na over het aantal uur dat je zou kunnen werken en of je eventueel nog omscholing nodig hebt.

Het gesprek zelf

Vraag of er iemand met je meegaat naar de gesprekken. Ook kun je de gesprekken opnemen. Meld dat dan wel voor het gesprek begint. Na afloop kun je de opname terugluisteren of dingen navragen aan de persoon die met je mee was.

Je hebt een keuringsgesprek omdat je ziek bent. Doe je dus niet beter voor dan je bent.

Als je normaal enkel een joggingpak aan kunt, moet je niet opeens in driedelig pak bij de afspraak verschijnen. Als je je halverwege het gesprek slecht voelt en een pauze nodig hebt, kun je dat ook aangeven.

Tijdens een gesprek kunnen er zeer uitgebreide vragen gesteld worden over je dagbesteding. Deze vragen zijn bedoeld om je belastbaarheid te kunnen inschatten.

Probeer de vragen uitgebreid te beantwoorden. Waar moet je rekening mee houden? Waar liggen je grenzen? Hoelang moet je herstellen? Als gevraagd wordt om een omschrijving van je dag, vergeet dan niet om de rustmomenten te benoemen. Leg ook de consequenties uit. Wat gebeurt er als je geen rust neemt? Moet je bewust kiezen tussen twee activiteiten, omdat je ze niet allebei kunt doen? En wat zijn dingen die je vroeger deed, maar nu niet meer kunt? Als je wordt gevraagd of je iets wel of niet kunt, moet je eerlijk antwoord geven. Probeer je niet groot te houden. Als het niet meer lukt,

Er zijn meerdere instanties die je kunnen adviseren of ondersteunen bij een (her)keuring van het UWV.

- Leden van de PDSB kunnen gratis gebruikmaken van het Advies- en meldpunt ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Kijk voor meer informatie op <http://bit.ly/PDSB-AMZA>
- Stichting Mee, www.mee.nl, tel. 0900 999 88 88
- CNV, www.cnv.nl, tel. 030 751 1001
- FNV, www.fnv.nl, tel. 0900 3300 300
- Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten, www.lva-nederland.nl, tel. 045 569 1994
- UWV, www.uwv.nl, tel. 0900 9294
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, www.minszw.nl, tel. 0800 9051
- Juridisch steunpunt chronisch zieken en gehandicapten, www.juridischsteunpunt.nl, tel. 035 672 26 66
- Chronisch zieken en Gehandicaptenraad (CG-raad), www.cg-raad.nl, tel. 030 291 6600

geef je ook aan waarom dit niet kan. Wees ook eerlijk bij de vragen over wat je nog wel kunt. Je kunt misschien nog wel boodschappen doen, maar moet je daar andere dingen voor laten? Kost het veel tijd om te herstellen? Of durf je bijvoorbeeld niet goed het huis uit, omdat je bang bent naar het toilet te moeten?

De arbeidsdeskundige maakt een lijst met functies die je volgens hem kunt doen. Ga na of je die functies ook zou kunnen doen. Let hierbij niet alleen op je gezondheid, maar ook op je opleiding, ervaring en eventuele werkplekaanpassingen.

Na het gesprek

Na het gesprek stelt de verzekeringsarts een rapportage op. Vraag of hij je deze wil toesturen, zodat je kunt kijken of er onjuistheden in staan of belangrijke dingen ontbreken. Als dat het geval is, kun je

schriftelijk vragen om een correctie of aanvulling. Ben je het niet eens met de uitslag van de keuring? Dan is het mogelijk om bezwaar te maken. Je kunt zelf bezwaar aantekenen, maar ook (rechts)hulp zoeken voor het maken van het bezwaar. Let er wel op dat je maar een bepaalde periode de tijd hebt om bezwaar te maken. Wees er dus op tijd bij.

Bronnen:

<http://bit.ly/UWVkeuring>
www.pdsb.nl/pds-brochures (Brochure 8)



NATUURLIJKE EN EFFECTIEVE OPLOSSING BIJ BUIKPIJN, LICHTE DARMKRAMPEN EN WINDERIGHEID.

Symptomen van het Prikkelbare Darmsyndroom?

Terugkerende buikpijn, darmkrampen en winderigheid. Ca. 3,5 miljoen mensen in Nederland hebben er last van. Het zijn symptomen van het zogenaamde Prikkelbare Darmsyndroom (PDS). En wie er last van heeft, weet hoe pijnlijk, vervelend en zelfs gênant het kan zijn. Er is een natuurlijke en effectieve oplossing om die klanten te verlichten: Tempocol®.

Werkt bij de bron

Om ervoor te zorgen dat Tempocol® na inname op de juiste plek zijn werk doet, is de buitenste laag van de kleine capsule maagsapresistent. Dat betekent dat de capsule ongeschonden de maag passeert en pas effectief wordt op de plek waar die de klachten moet verlichten: de buik en de darmen. Precies daar waar het nodig is.

Het werkzame bestanddeel van Tempocol® is pepermuntolie. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat pepermuntolie effectief is bij buikklachten. Al jaren worden er positieve resultaten gemeld bij het gebruik van pepermuntolie ter behandeling van buikpijn, lichte darmkrampen en winderigheid.

Natuurlijk en effectief

Tempocol® is een natuurlijke en effectieve oplossing met een duidelijk positief effect op het dagelijks leven van de gebruikers. Immers, als uw symptomen zijn verlicht, kunt u gewoon weer doorgaan met waar u mee bezig was en genieten van uw dag.

Zonder recept verkrijgbaar

Tempocol® is gewoon zonder recept verkrijgbaar bij Etos, DA, Dio en andere service-drogisten, apotheken en online via onlinedrogist.nl. De adviesverkoopprijs voor de 60 stuks verpakking is € 14,95. Meer informatie vindt u op www.tempocol.nl



Lees voor gebruik de bijsluiter

Barbara de Frens

Mijn verhaal



Mijn naam is Sonja, ik ben 55 jaar en ik woon in IJsselstein samen met Lynn, een 16-jarige Devon Rex-kat. Ik werk al jaren betaald en als vrijwilliger in de patiëntenbeweging. Op dit moment werk ik bij Labyrint-In Perspectief, een organisatie die zich inzet voor familie van mensen met psychiatrische problematiek.

Voedselintoleranties

Achteraf gezien deden de eerste PDS-verschijnselen zich voor rond mijn 25ste jaar. Als ik bijvoorbeeld 's avonds laat een frietje at, kreeg ik buikkrampen. Ik heb zelf ontdekt dat ik (waarschijnlijk) PDS had en dat is later door een huisarts bevestigd. Rond dezelfde tijd ontdekte ik ook dat ik een lactose-intolerantie heb.

Ik gebruik wel medicijnen, maar niet voor PDS. Ik kan niet tegen ui, prei, knoflook, melkproducten, specerijen en nog een aantal dingen. Ik probeer zo goed mogelijk naar mijn lijf te luisteren om te zien hoe iets valt. Ik heb de mazzel dat ik een hele snelle reactie op voeding heb en dat ik er vrij snel achter kom wat ik beter niet had kunnen eten. Als mijn darmen uit balans zijn, dan neem ik een tijdje een goed probioticum, dat helpt goed bij mij.

Mee leven

Mijn PDS is geleidelijk erger geworden, maar ik kan er prima mee leven. Het is voor mij vooral belangrijk dat ik genoeg slaap krijg en niet te veel gekke dingen eet. Uit eten gaan is een gedoe, maar het lukt meestal wel. Ik ga vanwege mijn PDS niet graag op vakantie

naar niet-Europese landen. Ik voel wel elke dag dat ik gevoelige darmen heb. Mij helpt het om voor het slapen gaan een warme kruik op mijn buik te leggen.

Positieve dingen

PDS heeft me ook positieve dingen gebracht. Door de PDS ben ik sinds 2008 lid van de PDSB. Ik ben ook meteen vrijwilliger geworden en ik heb veel leuke mensen leren kennen. Eén persoon is zelfs een goede vriendin geworden. Daarnaast ben ik veel meer over voeding gaan nadenken en lezen en ben ik gezonder gaan eten. Dat is niet alleen goed voor de prikkelbare darm, maar ook voor de rest van mijn lichaam. Voor de PDSB sta ik al sinds 2009 op beurzen om voorlichting te geven. Dat is fijn om te doen, zeker als het om mensen gaat die zelf PDS hebben. Veel mensen komen zo bijvoorbeeld voor het eerst in aanraking met onze patiëntenvereniging. Verder ben ik vier jaar medebeheerder geweest van de Facebookpagina en het Twitteraccount van de PDSB. Ik ben nog steeds medebeheerder van de besloten Facebookgroep.

De tips van Sonja

Wat ik iedereen met PDS kan aanraden: begin met kijken naar wat je eet en drinkt. Ga gezonder eten en drinken, maar zondig ook af en toe, als het kan. Zoek hulp van een in PDS en FODMAP gespecialiseerde diëtist als je er zelf niet uit komt. Verder is het belangrijk om slechts één behandeling tegelijk te proberen, anders weet je niet wat bij jou werkt.

Sonja

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 prikkel@pdsb.nl o.v.v. Mijn Verhaal en wie weet staat jouw verhaal in een volgende *Prikkel*!



Poeppraatjes

Vaak mag je niet over poep praten. Zeker tijdens het eten worden poeppraatjes niet gewaardeerd. Grappig, want juist door te eten, ga je poepen. Hoe dat zit en hoe je poeppraatjes netjes houdt, lees je in deze *PrikkelKidz*.

Janny Meijles

Kinderen met PDS vinden het vaak moeilijk om over hun klachten te praten. Logisch, want het is best wel een lastig onderwerp. Dat heeft er onder andere mee te maken dat ontlasting gewoon vies is. Het heeft geen mooi kleurtje en het stinkt. Bovendien is jezelf ontlasten iets dat je in je eentje doet achter een gesloten deur. Je laat je vriendjes niet meekijken terwijl je poept en dat maakt het een beetje geheimzinnig. Bovendien lijkt het een beetje raar om zo op de wc te zitten met je broek naar beneden. Kortom, we poepen allemaal in ons eentje en praten daar liever niet over.

Wat is poep?

Eigenlijk is poep het vuilnis van je lichaam. Alles wat je eet, gaat door je lichaam via je maag naar je darmen. Je darmen zorgen ervoor dat alles wat je lichaam kan gebruiken naar je bloed gaat. Je eten verandert daarbij, doordat het wordt gemengd en bewerkt.

Wat je niet gebruikt, gaat verder tot het uiteindelijk via je anus (poeppgaatje) je lichaam verlaat. Wist je dat in poep nog best veel voedingsstoffen zitten? Dat komt dus doordat het van eten is gemaakt en je lichaam niet alles gebruikt. Poep van koeien wordt daarom door boeren vaak op het land gegooid, zodat plantjes ervan kunnen eten. Hoe je poep eruitziet, is soms afhankelijk van wat je hebt gegeten. Van rode bietjes kun je bijvoorbeeld rode poep krijgen en

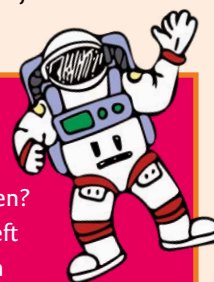
van spinazie groene. Maar ook de kwaliteit van je eten en de mate waarin je darmen werken, bepalen hoe je poep eruit ziet. Verderop lees je meer over de verschillende poeppvormen.

Waarom stinkt poep?

Poep stinkt en heeft een onaantrekkelijk kleurtje. Dat lijkt een beetje onaardig van je lichaam om zulk vies spul van al je lekkere eten te maken. Toch doet je lichaam dat

Poeppen in de ruimte

Heb je er weleens over nagedacht dat astronauten ook moeten poepen? Zoals je vast zult weten, is er in de ruimte geen zwaartekracht en zweeft alles zomaar rond. Dus ook poep! Dat wil je natuurlijk niet om je oren krijgen! Daarom dragen astronauten buiten het ruimteschip een luier. In het ruimteschip is een speciaal toilet met een afzuigslang waaraan ze zichzelf vastmaken met een riem (anders zweven ze weer van het toilet af).



heel goed. Naast de voedingsstoffen die er nog inzitten, zitten er namelijk ook een boel bacteriën en andere ziekmakers in waarvan jouw lichaam dacht: weg ermee, voordat ik er ziek van word. Doordat poep zo vies is, weet je dat je ervan af moet blijven en je na je grote boodschap je handen moet wassen.

Wat is nou normaal?

Dat poep stinkt en vies is weten we allemaal, maar wat is nou normaal? Dat weten veel kinderen niet. Veel kinderen zijn zich niet bewust van hun poepgedrag, doordat ze er geen problemen mee hebben (gewoon tussendoor even poepen en verder met je leven). Sommige kinderen zijn zich echter heel bewust van hun ontlastingspatroon. Dat zijn de kinderen die daar zoveel last van hebben dat het hun leven kan beheersen. Zij hebben buikpijn van ontlasting die óf juist heel lang in hun buik blijft zitten, óf juist heel vaak komt. Bij een normaal ontlastingspatroon ga je elke dag (niet vaker dan drie keer) tot eens in de drie dagen. Hoe je ontlasting eruit hoort te zien, kun je aflezen in het Bristol-diagram hiernaast. Hierin wordt poep ingedeeld in zeven verschillende vakjes. Als je naar het plaatje kijkt, dan kun je bij de vakjes 1, 6 en 7 PDS-klachten verwachten. Wanneer je poep eruitziet als een frikandel heb je waarschijnlijk geen klachten.

Goede poephouding

Zit jij goed op het toilet als je poept? Of heb jij je dat nog nooit afgevraagd? Verstandig om daar wel op te letten. Als je goed zit,

Bristol Stool Chart		
Type 1		Losse harde keutels, zoals noten (moeilijk uit te scheiden)
Type 2		Als een worst, maar klonterig
Type 3		Als een worst, maar met barstjes aan de buitenkant
Type 4		Als een worst of slang, glad en zacht
Type 5		Zachte keutels met duidelijke randen (makkelijk uit te scheiden)
Type 6		Zachte stukjes met gehavende randen, een papperige uitscheiding
Type 7		Waterig, geen vaste stukjes. Helemaal vloeibaar

gaat het poepen namelijk een stuk makkelijker. Zeker wanneer je last hebt van vastzittende poep. De hurkhouding is het beste. Daarbij zijn je knieën iets hoger dan je billen. Er zijn speciale krukjes te koop die je hiervoor kunt gebruiken. Zeker wanneer je klein bent, is het handig je voeten op een

krukje te zetten. Dus zit rechtop, voeten op een krukje, knieën omhoog en je kunt goed leegpoepen.

Netjes en beleefd over poep praten

Het is natuurlijk leuk en grappig om raar over poep te doen. Wanneer je thuis of met je vriendjes bent, is dat vaak prima. Maar er zijn situaties waarin jij je beleefd moet gedragen. Bijvoorbeeld in de klas of wanneer je op bezoek bent bij mensen die je niet goed kent. Spreek dan niet over poep, maar over ontlasting. Niet over poepen, maar over ontlasten of naar het toilet gaan. Dat maakt praten over PDS-problemen een stuk minder ongemakkelijk voor de ander.



Wat doe jij terwijl je poept?

Eigenlijk brengen we best veel tijd door op de wc. De een doet er wat langer over dan de ander. Sommige kinderen vinden het fijn zich op de wc even af te zonderen om tot rust te komen. Andere kinderen zitten extra lang op het toilet omdat ze last hebben van verstopping. Hun poep is hard en komt er maar moeilijk uit. Dingen die je naast poepen op het toilet kunt doen:

-  nadenken
-  een (strip)boekje lezen
-  filmpjes kijken op je telefoon
-  computerspelletjes spelen
-  puzzelen

Voorlichtingsavonden en beurzen

Ron Hersbach en José Hekker

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

De afsluiting van 2017

Op 16 november was de laatste voorlichtingsavond van 2017, in het **Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem**. Met ruim 100 aanwezigen was de zaal goed vol! Nadat José Hekker iedereen welkom had geheten en mensen enthousiast had gemaakt voor de PDS Belangenvereniging, hield MDL-arts Frank Govaert een interessante presentatie over PDS. Aansluitend legde diëtiste Mariëlle Steentjes uit wat de letters FODMAP betekenen en wat je kunt doen als je er niet tegen kunt. Afsluitend werden vragen uit de zaal door beide sprekers beantwoord. Bij de infotafel van de PDSB kwamen nog veel mensen langs met vragen. Gelukkig werden we ondersteund door twee vrijwilligers en hebben we iedereen goed op weg kunnen helpen.

Door in 2018!

Op 24 januari was alweer de eerste voorlichtingsavond van 2018 over PDS in het **Amstelland Ziekenhuis te Amstelveen**. José Hekker was weer van de partij om de avond te openen met informatie over onze vereniging. MDL-arts Suzanne Hepp vertelde daarna een duidelijk verhaal over de behandelmogelijkheden bij PDS. Ze

kreeg heel veel vragen uit de zaal, gelukkig was er ruim de tijd om deze allemaal te beantwoorden. Diëtiste Annet de Vries ging vervolgens in op voedingsadviezen bij PDS. Tijdens de pauze was het lekker druk op de informatiemarkt. Ruim 85 belangstellenden kregen deze avond meer informatie over wat de PDSB voor hen zou kunnen betekenen.

Nationale Bekkenbodemdag

Op 20 januari werd de tweede **Nationale Bekkenbodemdag** gehouden in het Postillion Hotel in **Bunnik**. Er was een heel vol programma met diverse sprekers, waaronder een welkom door voorzitter Nicole Schaapveld. Verder werden er workshops gegeven en was er een informatiemarkt met leveranciers en patiëntenverenigingen, waarbij de PDSB natuurlijk niet mocht ontbreken. Interessant was dat er ook veel zorgverleners onder de bezoekers aanwezig waren. Een aantal van hen hebben zoveel **Prikkels** en brochures meegenomen voor in hun eigen praktijk, dat onze voorraad van de dag bijna op was! Het was dus een zeer geslaagde dag waarop we de PDSB goed op de kaart hebben kunnen zetten.

De Nationale Gezondheidsbeurs

Elk jaar is de **Nationale Gezondheidsbeurs** in de Jaarbeurs **Utrecht** weer druk, met ontzettend veel stands en duizenden bezoekers. De PDSB stond hier dit jaar van 1 t/m 4 februari met een nog grotere stand dan voorgaande jaren. Onze vrijwilligers, die allemaal weer een of meerdere dagdelen kwamen, hebben weer veel mensen kunnen informeren over PDS, mogelijke onderzoeken en mogelijke behandelingen.

Ook vrijwilliger worden?

Wist je dat we dit allemaal niet kunnen doen zonder onze vrijwilligers? Zoals je ziet, doet de PDSB veel om mensen bewuster te maken van de gevolgen van PDS. Dit leidt tot meer begrip in de samenleving en dat komt ons als PDS-patiënten allemaal ten goede. Lijkt het je leuk om hier ook een bijdrage aan te leveren? Neem dan eens een kijkje op www.pdsb.nl/vrijwilligers.

Agenda		
07-04-2018	Jaarbeurs, Utrecht	Huisartsbeurs
12-04-2018	MC de Veluwe, Apeldoorn	Voorlichtingsavond
21-04-2018	Eindhoven	Jongerendag
19-05-2018	Beatrixgebouw, Utrecht	Algemene Ledenvergadering PDSB



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

FODMAP: Polyolen

Sigrid van der Marel-Sluijter

In elke editie van Prikkels wordt één van de FODMAP's toegelicht. Deze keer de laatste uit de serie: de P van Polyolen.

Polyolen zijn suikeralcoholen. Deze stoffen worden nauwelijks opgenomen in de dunne darm. Polyolen kunnen klachten geven als diarree, winderigheid, buikpijn en buikkrampen.

Zoetstoffen

Polyolen komen voor in enkele voedingsmiddelen, zoals vruchten met een pit (avocado, mango, abrikozen). Ze zijn echter vooral bekend als zoetstoffen. Je herkent polyolen aan de laatste lettergreep; een polyol heeft als laatste lettergreep vrijwel altijd -ol. Vaak zie je in de winkel 'suikervrije' producten of producten die geschikt zijn voor

diabetici. Let dan op! Meestal is de suiker vervangen door een zoetstof, zoals mannitol, sorbitol of xylitol. Dit zijn allemaal polyolen. Check altijd de lijst met ingrediënten van suikervrij snoep, drop, chocolade, kauwgom, ijs en dergelijke. Polyolen komen ook vaak voor in medicijnen. Als je de woorden erythritol, lactitol, mannitol, sorbitol, isomalt, maltitol, xylitol of polydextrose ziet staan, dan weet je dat het product een mogelijk verkeerde zoetstof voor jou bevat.

Sorbitol

De bekendste zoetstof is sorbitol. Volgens

onderzoek heeft ongeveer 60% van de mensen met PDS last van sorbitol. Als je gevoelig bent voor sorbitol is de kans groot dat je ook een intolerantie hebt voor andere polyolen, zoals mannitol. Dit zit in watermeloen, champignons, bloemkool, bleekselderij en zoete aardappelen. Je kunt het beste je tolerantie voor zowel mannitol als sorbitol testen.

Voor meer informatie:

www.fodmapfoodies.nl

www.fodmapdieet.nl

www.fodmap-dieet.nl

www.fodmapdietist.nl

De kracht van natuurlijke smaakmakers: Salie

Janna Koopman

In elke editie van Prikkels worden telkens één of meer kruiden en specerijen besproken die maag-darmklachten kunnen verlichten. Deze keer: salie.

Salie is een kruid met een warme, kruidige en een beetje bittere smaak. In de kruiden-geneeskunde worden vooral de blaadjes en bloemetjes van salie gebruikt. In de middeleeuwen was het al een bekend middel tegen spijsverteringsklachten.

Werking

Salie kan helpen bij een opgezette buik, winderigheid, darmkrampen, maagdarmondstekingen, griep, verkoudheid, menstruatieproblemen en overmatig zweten. Helaas is er nog geen wetenschap

pelijk onderzoek gedaan naar de werking van salie bij PDS.

Werkzame stoffen en contra-indicaties

De werkzame stoffen in salie zijn etherische oliën, looizuren, bitterstoffen en flavoproteïnen. Belangrijk om te weten is dat het gehalte aan etherische oliën in echte salie (*Salvia officinalis*) veel hoger is dan dat in andere saliesoorten.

Een hoge dosering salie wordt afgeraden bij zwangerschap, tijdens het geven van borstvoeding, bij kinderen onder de zes jaar, bij epileptische aanvallen, maagdarmbloedingen, borst- of baarmoederhalskanker en hypertensie. In enkele gevallen kunnen bijwerkingen als maagklachten en allergische reacties voorkomen en interacties met reguliere of natuurgeneesmiddelen zijn mogelijk. Vraag daarom advies aan een medisch adviseur.



Toepassing

Je kunt salie zowel vers als gedroogd gebruiken. Saliethee is een goede manier om PDS-klachten te verlichten. Giet hiervoor 200 ml kokend water op een à twee theelepels salie en laat dit tien minuten trekken. Je kunt salie ook gebruiken in warme gerechten, zoals pasta, quiches en vleesgerechten. Snijd eerst de blaadjes fijn, zodat ze zoveel mogelijk smaak afgeven.

Bronnen:

<http://bit.ly/SaliePDS>

<http://bit.ly/SaliePDS2>

<http://bit.ly/SaliePDS3>

Boek *Inleiding complementaire zorg*, M. Busch e.a.
Herb-drug interactions: a literature review, H. Zu e.a.

PDS of ACNES?

Met één vinger aan te wijzen

Gonneke Nakazawa

ACNES staat voor Anterior Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome. Het is de benaming voor een buikwandpijnsyndroom dat ontstaat door beknelling (entrapment) van de huidtakjes (cutane) van de voorste (anterieure) tussenribzenuwuiteinden, die door de buikspieren heen naar de huid gaan. Kort gezegd: een zenuwtakje dat bekneld is geraakt in de spier die langs de buikwand loopt.

Hevige buikpijn

Deze beknelde zenuwuiteinden kunnen leiden tot buikpijn. Soms is die dof en zeurend, maar deze kan ook heel stekend zijn. ACNES-pijn bevindt zich altijd op dezelfde plaats en is door veel mensen zelfs met één vinger aan te wijzen. De diagnose wordt dan ook gesteld door met een vinger of wattenstaafje de plek te zoeken waar de pijn precies zit. De huid is daar vaak overgevoelig of juist niet gevoelig genoeg. De buikpijn die de patiënt heeft, verergert bij activiteiten overdag, zoals bukken, overeind komen, huishoudelijk werk en sporten. Kortom, allemaal activiteiten waarbij de buikspieren in meer of mindere mate worden gebruikt. Patiënten melden dat wanneer ze rustig liggen, de pijn vermindert of zelfs verdwijnt. Opvallend is ook dat de pijn vrijwel nooit 's nachts aanwezig is, behalve als men op de

aangedane zij ligt. ACNES kan plots ontstaan, van het ene op het andere moment, en kan dus lijken op 'acute buikpijn'.

Soms is de pijn zo ernstig dat men er misselijk van wordt. Sommigen krijgen een opgeblazen gevoel en vinden hun buik dikker of gezwollen. Veel mensen met ACNES hebben ook problemen met de ontlasting of de blaas. Er wordt vaak gedacht aan problemen van de blindedarm of de darmen in hun geheel. Regelmatig wordt de diagnose PDS gesteld, terwijl men eigenlijk ACNES heeft. Dit komt ook omdat ACNES bij veel artsen nog niet bekend is, terwijl inmiddels in verschillende studies duidelijk is aangetoond dat ACNES wel degelijk bestaat en bovendien goed verholpen kan worden.

Behandelingen

Er zijn twee behandelmogelijkheden: injecties of een operatie. In eerste instantie zal de arts een injectie met een lokale verdoving geven. Het gebied waar de zenuw door het kapsel van de buikspier heen komt, wordt verdoofd. Veel mensen voelen direct dat het werkt, maar soms werkt de lokale injectie niet of niet direct. Meestal raakt de verdoving na een aantal weken uitgewerkt. Bij patiënten bij wie de pijn terugkeert, worden de injecties herhaald, maar nu met een verdovende stof gecombi-

bineerd met een lokaal werkende ontstekingsremmer (corticosteroïden). Op deze manier wordt 30-50% van de patiënten pijnvrij. Opvallend is dat gewone en morfineachtige pijnstillers niet of nauwelijks werken bij ACNES. Daarmee wordt ook duidelijk dat er sprake is van zenuwpijn: het is bekend dat juist zenuwpijn niet reageert op deze pijnstillers.

Als herhaalde injecties niet tot het gewenste resultaat leiden, kan worden overwogen de aangedane zenuw met een kleine operatie te verwijderen; meestal onder algehele narcose. Vóór de operatie wordt het pijnpunt zorgvuldig met een stift aangegeven. Op deze plaats wordt een kleine snede in de huid gemaakt. De betreffende zenuw wordt in eerste instantie losgemaakt van de spierbekleding. Op de plaats waar de zenuw door de rechte buikspier loopt, wordt de zenuw doorgesneden. Hierdoor wordt 60-70% van de patiënten pijnvrij.

Bronnen:

<http://www.stichtingacnes.nl>

<http://bit.ly/ACNESmmc>

<http://bit.ly/ACNESstudie>

" ACNES is bij veel artsen nog niet bekend, terwijl inmiddels in studies duidelijk is aangetoond dat ACNES wel degelijk bestaat en bovendien goed verholpen kan worden. "



Boekrecensie:

Pijn is persoonlijk: over leven met chronische pijn

Auteur: Marleen Schefferlie

Uitgeverij: Kosmos

Marleen Schefferlie is ervaringsdeskundige op het gebied van chronische pijn. In haar boek geeft ze je een kijkje in haar eigen leven met chronische pijn en beschrijft ze haar ervaringen met diverse therapieën, zoals hypnotherapie, ergotherapie en de behandeling bij de pijnpoli. Marleen eindigt haar verhaal met de ervaringen die ze heeft opgedaan in een klooster en de vragen die deze plek bij haar opriepen.

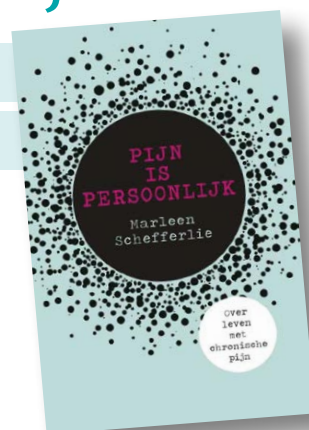
Elf portretten

Daarnaast portretteert ze elf andere mensen die dagelijks leven met chronische pijn. Tijdens het lezen kreeg ik niet de indruk dat

de interviews werden gehouden via een vragenlijstje. Het waren echte ontmoetingen met pijnpatiënten, die alle ruimte kregen hun verhaal te vertellen. Daardoor zijn de verhalen heel persoonlijk en begrijp je wat voor elke persoon het belangrijkste is om te delen over zijn of haar leven met pijn. Voor de een is dat het zoeken naar een manier om de pijn te verlichten, voor de ander een zekere betekenis geven aan het leven. Tevens lees je hoe het een emotioneel proces is om al dan niet tot de acceptatie te komen dat pijn bij je leven hoort. Verder lees je in de verhalen hoe pijn mensen beïnvloedt op sociaal gebied, maar ook wat betreft

zingeving in hun leven.

De verhalen zijn meer gericht op spieren en gewrichten en weke delen, zoals de aandoening fibromyalgie, dan op allerlei vormen van chronische buikpijn door PDS of onvoldoende werking van (buik)organen. Toch waren de verhalen erg herkenbaar.



Voedingsmythes: over valse hoop en nodeloze vrees

Auteur: Martijn Katan

Uitgeverij: Prometheus/Bert Bakker

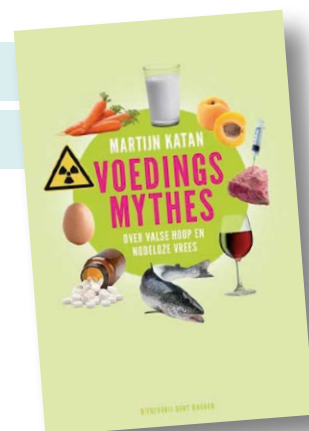
Heb jij je ook wel eens afgevraagd hoe het nu zit met al die verschillende diëten? Werken ze nu wel of niet? Hoe weet je wat gezond is? Is al die angst voor toevoegingen terecht? En hoe zit het met hormonen in vlees en melk, en met straling van de magnetron? Maakt het enig verschil of ik extra vitamines slik en zo ja, welke dosering is dan van belang? Kan het kwaad als ik een hoge dosering gebruik? Maar ook, hoeveel water moet je nu eigenlijk drinken? En hoeveel groente en fruit is goed voor mijn gezondheid? Zelf was ik erg nieuwsgierig naar de antwoorden op

deze vragen. Steeds opnieuw dacht ik bij het bekijken van de inhoud van het boek: Ja, dat is een goede vraag, die heb ik mezelf ook wel eens gesteld.

Relativeren

Met veel interesse heb ik dit boek gelezen, dat geschreven is door prof. Martijn Katan, emeritus hoogleraar voedingsleer aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Met veel plezier heb ik de 70 onderhoudende hoofdstukken gelezen die me hebben geholpen te relateren en het heeft me

weer wat wijzer gemaakt over allerlei ideeën die wij met zijn allen hebben over voeding en gezondheid. Het boek is uitgekomen in 2016, maar nog steeds actueel.



PDSB digitaal

Dyana Loehr

PDS-test

De populaire test *Heb ik PDS?* is vernieuwd! De test is ontwikkeld door MDL-arts dr. Marten Otten samen met de PDSB, voor mensen die de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom nog niet hebben. De test is gebaseerd op de officiële Rome IV-criteria voor PDS en geeft als uitslag een indicatie of je mogelijk PDS hebt. De test werd via onze website al jaren gemiddeld meer dan vijftig keer per dag ingevuld. Behalve op de

PDSB-website staat deze test nu ook op de MLDS-website. Zo kunnen nog meer mensen hem invullen en hopelijk hiermee geholpen worden. Bovendien zijn de vragen nu wat duidelijker en de vormgeving is mooier geworden. Je vindt de test op www.pdsb.nl. Ken je mensen die mogelijk ook PDS hebben? Vraag ze de test in te vullen en de uitslag mee te nemen naar hun huisarts.

Dringend digitale hulp gezocht!

Kun jij goed Nederlands schrijven, heb je ervaring met digitale communicatie en weet je voldoende van PDS? Dan is dit vrijwilligerswerk misschien iets voor jou! Lees de uitgebreide functiebeschrijvingen op www.pdsb.nl/vrijwilligers. E-mail naar manager@pdsb.nl als je interesse en/of vragen hebt.

Medewerker social media: Voor deze functie is het belangrijk om voldoende kennis te hebben van PDS en de PDS Belangenvereniging, naast uiteraard enige

ervaring met Twitter en Facebook. Werkbelasting: 1 tot 2 uur op ongeveer twee dagen per week naar keuze, vanuit huis.

Bestuurslid digitale voorlichting:

Verantwoordelijk voor onder andere (de aansturing van) digitale communicatie via de website, social media en pers. Via het PDSB-bestuur heb je veel invloed op onder andere bekendheid en behandeling van PDS. De werkbelasting is gemiddeld acht uur per week, met name vanuit huis.

Secretaris: Ben jij de spil van het bestuur die houdt van organiseren en verslaglegging? Als secretaris ben je lid van het dagelijks bestuur, organiseer je de bestuursvergaderingen, zorg je voor de verslagen en beantwoord je de PDSB-mail. Dit kan allemaal vanuit huis, op je eigen computer, in een paar uur per week.



Volg je ons al op social media? En wil je onze openbare berichten ook delen, zodat we nog meer mensen kunnen bereiken, nog bekender worden en meer PDS-patiënten kunnen helpen?

- Twitter (openbaar) met meer dan 4800 volgers: [@PDSB](https://twitter.com/PDSB) [www.twitter.com/PDSB](https://twitter.com/PDSB)
- Openbare Facebookpagina met meer dan 13.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenvereniging
- Besloten Facebookgroep met meer dan 6500 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



Nova Vitae



Probiotica



Multi



Psyllium



Probiotica



Magnesium



Spijvertering

**Voor alle lezers van Prikkel: 20% KORTING
op het HELE assortiment!**

kijk op www.nova-vitae.nl en gebruik bij het afrekenen de code 'PDS18'

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





Uit de Facebookgroep: Magnesium

Dyana Loehr

Hebben leden van onze Facebookgroep baat bij magnesium? Dit zijn enkele ervaringen en tips van verschillende PDS-patiënten.

Er zijn verschillende vormen van magnesium, die zonder recept te koop zijn. Overleg voor het gebruik van voedingssupplementen altijd met je arts.

- Magnesiumoxide of magnesiumhydroxide maakt de ontlasting zachter. Het kan mild laxeren en helpen tegen verstopping. Bovendien kan het maagzuur binden. Je lichaam neemt deze vorm van magnesium niet goed op.
- Organische magnesiumverbindingen, zoals magnesiumcitraat, magnesiumlactaat, magnesiummalaat, magnesiumtauraat en magnesiumbisglycinaat, zijn beter opneembaar. Deze vormen van magnesium kunnen helpen tegen een magnesiumtekort, spierpijn en spanning. Bij de meeste mensen doet deze magnesium in een dosering tot 250 mg niets met de ontlasting, maar omdat het ontspannend kan werken, kan het soms wel een positief effect op de darmen hebben.

- Ik slik ze met een glas water zo door.
- Ik moest er steeds meer van gaan nemen.
- Ik krijg er krampen van, maar dat is per persoon verschillend.
- Ik heb ze gisteren genomen. Vandaag vreselijke diarree.

Organische magnesium

- Ik gebruik magnesiummalaat tegen stijve spieren.
- Ik gebruik magnesium van de drogist om mijn spieren te ontspannen. Prima spul wat mij betreft.
- Ik neem de magnesiumcitraat voor spiertrekkingen en spasmen. En mijn darmen zijn ook rustiger daardoor.
- Ik slik magnesium voor mijn fibromyalgie, maar ik heb niet het idee dat het iets voor mijn PDS doet.
- Ik smeer magnesiumolie op mijn spieren en buik.
- Goed opneembare magnesium kun je met korting bestellen via de webwinkels op <http://bit.ly/PDSBKORTINGEN>.



Magnesium(hydr)oxide

- Magnesiumoxide houdt in de darm water vast, zodat de ontlasting dunner wordt.
- De apotheek verkoopt tabletten magnesiumhydroxide van 724 mg. Hierin zit 500 mg van de werkzame stof magnesiumoxide.
- Ik gebruik al drie jaar magnesiumhydroxide van de apotheek, dat gaat goed.
- Sinds ik magnesium gebruik, gaat het stukken beter met mijn darmen.
- Movicolon helpt niet bij mij, magnesium wel.
- Ik neem ze voor het avondeten. Als ik ze na het eten inneem, liggen ze erg zwaar op mijn maag.
- Ik neem er één 's middags en dan kan ik de volgende ochtend naar de wc.
- Ik neem psylliumvezels en daarnaast magnesiumhydroxide 's morgens en 's avonds.
- Ik neem er drie keer per dag twee en dan heb ik een goede stoelgang.
- Ik mocht er maximaal acht per dag van mijn arts.
- Ik moet er wel negen per dag kauwen! Maar ik heb waarschijnlijk extreme constipatie.
- Je moet zelf uitproberen hoeveel je er nodig hebt. Als je diarree krijgt, neem je te veel. Voor sommigen is één al voldoende en voor anderen zes of meer.
- Bij mij werken ze beter als ik erop kauw.

Zesduizend groepsleden stellen elkaar vragen en geven elkaar antwoorden, tips en adviezen. Alles is besloten, dus alleen groepsleden kunnen de berichten lezen. Ben jij al lid? www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging

Iberogast®

Geneesmiddel met 9 geneeskrachtige kruiden voor effectieve verlichting van maagklachten en darmklachten

Natuurlijk en effectief bij prikkelbare maag en darmen:

- Maagkrampen
- Darmkrampen
- Vol gevoel
- Opgeblazen gevoel
- Maagpijn
- Misselijkheid

**nieuwe
verpakking,
vertrouwde
werking**



www.iberogast.nl

Lees voor gebruik de bijsluiter. KOAG-nr. 80-1217-1800



Als nieuwe behandelmethode toegevoegd aan REDUCE PDS!

REDUCE PDS is een zorgaanpak met meerdere behandelopties voor PDS waarbij de regie bij de deelnemer ligt. Samen met een zorgverlener stelt de deelnemer zelf de behandeling samen. Sinds kort is het natuurlijke en effectieve geneesmiddel Iberogast toegevoegd als behandeloptie in het REDUCE PDS programma.

Informatie bestemd voor de health care professional.