

PDS

Belangenvereniging
Prikkelbare Darm Syndroom

Prikkels

Jaargang 18 • nr. 2 • Juni 2018

PDS op vakantie

Algemene Ledenvergadering

Buikklachten bij kinderen

PDS in de huisartsenpraktijk

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

Lucienne Bakker, Barbara de Frens, Janny Meijles, Wieke Mulder, Gonneke Nakazawa (eindverantwoordelijke), Alexandra Slager en Cindy de Waard (hoofredacteur).

Aan dit nummer werkten verder mee

Suzanne Bos-Heerkens, Andrea Bouhuys, Marloes Collins, José Hekker, Ron Hersbach, Dyana Loehr-van Dijk, Tabitha Koenen, Janna Koopman, Ankie van der Kruk, Barbara Kwasna, Melanie Meijer, Katja van Meurs, Theo Spaan.

E-mail redactie

prikkels@pdsb.nl

PDS-Infolijn

Telefoon: 088 - PDSINFO / 088 - 7374636

Dinsdag 19.00 - 21.00 uur

Maandag/donderdagdag 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

3 Van de voorzitter

Nieuwe hoofredacteur

4 Gezonde mening

Migraine en buikklachten

Onderzoek darmbacteriën

Sterk met pijn

5 Jaarverslag PDSB

Gratis PDS-blad en FAQ

Gezocht: penningmeester

PDSB op tv

6 Column *Bacteriophagen*

7 Als FODMAP niet werkt

8 Algemene

Ledenvergadering PDSB

10 Het immuunsysteem

11 Het grote PDS-ABC deel 2

12 Vakantieprikkels

15 Mijn verhaal

16 PDS in de

huisartsenpraktijk

18 Oplosbare vezels onder de loep

19 Recept: zijden tofu met vruchten

20 Buikklachten bij kinderen

22 PrikkelKidz

24 Koolhydraatbeperkt dieet

26 Voorlichtingsavonden en beurzen

28 Als je geliefde ziek is

30 Boekrecensie *Ja dokter, nee dokter* Boekrecensie *Superbuikgevoel*

31 Kruiden bij PDS: kamille Zelfzorgprogramma's Allergieplatform

32 Extra ondersteuning darmbewoners

34 Uit de Facebookgroep

35 PDS en warmte

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

Als deze *Prikkels* op de mat valt, staan we aan het begin van de vakantieperiode. Voor velen tijd voor ontspanning of het ondernemen van allerlei activiteiten. Het is helaas ook een periode waarin je darmen kunnen reageren op het andere ritme. Het blijft voor mensen met PDS toch altijd zoeken naar de juiste balans. Meer informatie over darmklachten op vakantie vind je in deze *Prikkels* op pagina 12. Op 19 mei vond de jaarlijkse Algemene Ledenvergadering plaats. Dit keer was deze extra belangrijk, omdat we ons gingen oriënteren op de toekomst en het voortbestaan van de PDSB. Een verslag staat op pagina 8. Op pagina 28 van deze *Prikkels* staat een artikel over de ervaringen van partners, ouders en vrienden van mensen met PDS. Zelf ben ik ook geïnterviewd voor het

artikel. Terugkijkend blijkt dan dat je als ouders toch ook sterk meegeleefd hebt met je kind op de weg naar de uiteindelijke diagnose, en dat dit niet gemakkelijk is geweest. Het was maar moeilijk te accepteren dat je dochter met een klacht het medische circuit instapt en het daarna tijden duurt voor de diagnose gesteld is. Kinderbuik&co, een speciale kliniek voor kinderen met buikpijn, biedt hopelijk in de toekomst een snellere diagnose en een betere behandeling, zie pagina 20.

Ik wil jullie allen veel leesplezier toewensen en vooral een aangename vakantieperiode.



Nieuwe hoofdredacteur: Cindy



Mijn naam is Cindy de Waard en ik ben, naast PDS-ervaringsdeskundige, farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige. Met mijn bedrijf *Jouw gezonde darmen* richt ik me op het behandelen van mensen met darmgerelateerde klachten en geef ik gezondheidsvoorlichting. Mijn passie is het vertalen van wetenschappelijk onderzoek naar tips waar jij iets mee kunt. Dit ga ik ook doen voor *Prikkels*. Samen met een team van

bevolgen schrijvers blijven we jou voorzien van goede informatie, zodat je gezondheidskeuzes kunt maken die bij je passen. Daarnaast wil ik je ook inzicht geven in het reilen en zeilen van de PDSB. Een sterk team van vrijwilligers is hard aan het werk om alle activiteiten mogelijk te maken. Ik vind het dan ook geweldig dat ik hier deel van mag uitmaken. Heb je zelf iets gezien wat interessant kan zijn voor de PDSB of voor *Prikkels* in het bijzonder? Laat het me weten! De zoektocht naar de juiste behandeling kan moeilijk zijn, maar samen kunnen we een heel eind komen.



Barbara, bedankt!

Drie jaar lang is Barbara de Frens hoofdredacteur van *Prikkels* geweest. Nu draagt ze het stokje over aan Cindy de Waard, die zich hiernaast voorstelt. We willen Barbara enorm bedanken voor haar harde werk de afgelopen jaren. Mede dankzij haar is het blad nog professioneler en mooier geworden. Barbara blijft gelukkig deel uitmaken van de redactie.

Gezonde mening



Meedenken over de zorg van morgen, dat is heel eenvoudig via Gezonde Mening, het online platform waar jij je stem kunt laten horen. Gezonde Mening is een panel van mensen die uit eigen ervaring een duidelijke mening hebben over nieuwe producten en diensten in de zorg. Als je je aanmeldt als panellid bij Gezonde Mening kun je meewerken aan korte digitale onderzoeken en aangeven wat je vindt van

nieuwe zorgproducten of diensten. Het neemt niet veel tijd in beslag en je helpt zorgen dat nieuwe innovaties succesvol zijn. Bovendien ben je meteen op de hoogte van vernieuwingen in de zorg. Wil je meedoen en jouw mening geven? Meld je dan nu aan op www.gezondemening.nl



Migraine en buikklachten

Een nieuwe studie in Frankrijk laat zien dat er mogelijk een verband is tussen migraine en functionele darmklachten bij kinderen en jongvolwassenen. Aan het onderzoek deden meer dan duizend kinderen en adolescenten mee. Uit de resultaten bleek dat 32% van de kinderen met migraine ook last heeft van een overgevoelige maag (functionele dyspepsie) of PDS, ten opzichte van 18% van de kinderen zonder migraine. Opvallend is dat kinderen zonder migraine juist vaker last hadden van constipatie. De onderzoekers concludeerden dat migraine en maagdarmaandoeningen met elkaar in verband kunnen staan en mogelijk op een soortgelijke manier kunnen ontstaan. De doorlaatbaarheid van de darm zou hierbij een rol kunnen spelen.

Onderzoek darmbacteriën

Een onderzoeksgroep van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) is het *10K Metagenoom Project* gestart. De komende tijd gaan de onderzoekers het microbiom van 10.000 deelnemers bekijken. Via ontlastingsmonsters worden de darmbacteriën van deelnemers geanalyseerd om de rol van het microbiom bij gezondheid en het voorkomen van ziekten te bepalen. Darmbacteriën zijn cruciaal voor de vertering van het voedsel dat we eten en voor het maken van bepaalde vitamines. Het is echter nog onduidelijk welke darmbacteriën daarvoor verantwoordelijk zijn en hoe factoren als bloeddruk, leeftijd, gewicht, voeding en medicijngebruik van invloed zijn op de samenstelling en functie van ons darmmicrobiom. Door dit groot-schalige onderzoek hopen de onderzoekers beter te begrijpen welke bacteriën ziekten kunnen voorkomen of juist veroorzaken. Die kennis is de eerste stap naar nieuwe manieren voor het voorkomen of behandelen van ziekten op basis van het microbiom.

Sterk met Pijn

Ken je iemand met chronische pijn of heb je zelf chronisch pijn? En ben je op zoek naar tips, erkenning en herkenning van de klachten? De zelfmanagementcursus *Sterk met Pijn* is gericht op het leren omgaan met chronische pijn. De cursus bestaat uit tien bijeenkomsten van twee uur: een introductiebijeenkomst (naast zijn ook welkom), acht cursusbijeenkomsten (inclusief partnerbijeenkomst) en een terugkombijeenkomst, drie maanden na afloop van de cursus. Wekelijks worden de thuisoefeningen besproken. De cursusgroep bestaat uit zes tot tien deelnemers, waardoor je volop gelegenheid krijgt om ervaringen met elkaar te delen. De cursus wordt begeleid door speciaal hiervoor getrainde vrijwilligers die werken vanuit hun eigen ervaringsdeskundigheid. Deze

cursus kan exclusief gevolgd worden door leden van de patiëntenorganisaties die hierbij zijn aangesloten (zoals de PDSB). De eigen bijdrage is 60 euro, die door sommige zorgverzekeraars wordt vergoed. Cursusdata staan vermeld op de website van Pijnpatiënten naar één stem, waar je je ook kunt aanmelden:

www.pijnpatientennaarstem.nl/cursusdata



Jaarverslag PDSB

De afgelopen tijd is er weer hard gewerkt aan het jaarverslag van 2017. Het resultaat kun je downloaden via www.pdsb.nl/alv-en-jaarverslagen. Het jaarverslag is deze keer een stuk korter dan voorgaande

jaren en is voorzien van veel foto's en plaatjes. Leuk om te lezen wat we zoal gedaan en bereikt hebben in 2017! Ben je geïnspireerd geraakt door alle activiteiten die de PDSB organiseert? Heb je zelf een

leuk idee dat kan bijdragen aan de bekendheid van de PDSB of waarmee je lotgenoten kunt ondersteunen? Laat het ons weten via info@pdsb.nl.

Gratis PDS-blad en FAQ

De PDSB heeft lange tijd verschillende brochures beschikbaar gesteld met informatie over het Prikkelbare Darm Syndroom. Het werd hoog tijd om al deze brochures eens tegen het licht te houden en te updaten. We hebben enkele verouderde brochures verwijderd en in plaats daarvan hebben we een PDS-blad gemaakt: een handige factsheet met de belangrijkste informatie over het Prikkelbare Darm Syndroom op slechts twee pagina's. Handig als je iemand wilt uitleggen wat PDS is! Iedereen kan het blad gratis downloaden via www.pdsb.nl/pds-brochures

Op www.pdsb.nl/faq vind je sinds kort veelgestelde vragen over PDS en de PDS Belangenvereniging. De antwoorden geven informatie over de belangrijkste aspecten van PDS, diverse behandelingen en de voordelen van het PDSB-lidmaatschap.



Gezocht! Penningmeester

Vooruitlopend op het vertrek in 2019 van onze huidige penningmeester, Nico Dijkhuizen, zijn we op zoek naar een nieuwe penningmeester die vanaf november kan worden ingewerkt. Je belangrijkste taak is het bewaken van de financiën. De financiële- en ledenadministratie is ondergebracht bij een extern bureau. Samen met dit bureau stel je subsidieaanvragen, het financieel jaarverslag en de begroting op. We zijn ook dringend op zoek naar een secretaris en een bestuurslid digitale voorlichting. Kijk voor meer informatie en andere vrijwilligersfuncties op www.pdsb.nl/vrijwilligers

PDSB op tv

Op 26 februari waren MDL-arts Ad Masclee en Dyana Loehr van de PDSB te zien in het tv-programma *Radar*. Dyana heeft vragen beantwoord over wat PDS is, wat de klachten kunnen zijn, hoeveel vragen wij als PDSB krijgen over probioticaproducten en wat we vinden van hun advertenties en reclames. Eén probioticaproduct kreeg speciale belangstelling vanwege de grote reclamecampagne die er sinds enkele maanden voor wordt gevoerd. Ad Masclee ging in op de wetenschappelijke onderbouwing van dit product. Kijk het fragment terug via www.pdsb.nl/nieuws/pdsb-in-radar





Katja van Meurs

Ik ben Katja, 36 jaar en ik woon samen met mijn man Peter in de Gelderse Vallei. Als kind had ik al darmklachten, in 2006 kreeg ik de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom. Ik werk in deeltijd als hulpverlener bij MindKorrelatie.

Bacteriofagen

“Een bacteriofaag is een virus dat bacteriën kapotmaakt en zich niets aantrekt van de resistentie van de bacterie. Het organisme laat de zieke bacterie exploderen. Door zijn DNA te injecteren in de bacterie, blaast de faag deze als het ware op. Fagen zijn in natuurlijke balans met de bacteriën die in ons lichaam leven. Ze zijn overal te vinden en op maat te kweken. Bij elke bacterie is een faag te vinden die de bacterie kan laten exploderen.”

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



Ik keek de uitzending van *Dokters van Morgen* op 24 oktober 2017 en was meteen gebiologeerd door het onderwerp. Al jaren is bekend dat antibiotica pathogene (ziekmakende) bacteriën resistent (ongevoelig) kunnen maken. Dit is een grote zorg, omdat het daardoor steeds meer voorkomt dat mensen veel lastiger of niet meer te behandelen zijn met antibiotica bij bacteriële infecties.

Ik heb als kind geregeld antibiotica gehad. Het was een ‘paardenmiddel’ dat in de jaren tachtig makkelijk(er) werd voorgeschreven door artsen. Ik knapte er ook van op, maar er werd blijkbaar niet echt bij stilgestaan wat de effecten op de langere termijn konden zijn, de effecten op je microbiom. Het doodt niet alleen de ziekmakende bacteriën, maar helaas ook de goede! Je microbiom raakt verzwakt en ineens heb je het Prikkelbare Darm Syndroom. Ik weet nog dat een arts in die tijd een keer tegen mij zei: “Je darmen zijn net gatenkaas.” Ik begreep hier niets van. Zitten er gaten in mijn darmen? Ik kreeg geen verdere uitleg, maar had toen dus al veel buikklachten ontwikkeld. Nu denk ik dat de arts bedoelde dat mijn darmen te doorlaatbaar waren (lekkende darm).

Gelukkig is de kennis toegenomen en wordt tegenwoordig een probioticum aangeraden als ondersteuning van een zwakker microbiom, zeker in combinatie met een antibioticakuur. En zeker ook bij jonge kinderen (onder de drie jaar) van wie het microbiom nog in aanbouw is. Was dat bij mij maar gebeurd. Ik kan hier best verdrietig van worden. Maar in die tijd roeiden mijn ouders ook maar met de riemen die ze hadden en de arts had de kennis van nu ook nog niet paraat.

Maar... zou het niet nog fijner zijn als we een alternatief hadden naast het gebruik van antibiotica? Of misschien wel als *vervanging* van antibiotica? Dat het hier in Nederland normaal wordt dat we een fagenkuur kunnen halen bij de apotheek? De infectie bestrijden door een natuurlijk middel (de bacteriofaag) dat alleen de ziekmakende bacteriën aanvalt en de goede met rust laat! Het Eliava Instituut in Tbilisi, Georgië is al jaren met de techniek rondom bacteriofagen bezig. Het is daar heel normaal om voor een fagen-behandeling te kiezen. In Nederland is een behandeling met fagen (nog) geen geregistreerd geneesmiddel. Moleculair microbioloog dr. Stan Brouns van de TU Delft doet fundamenteel onderzoek naar bacteriofagen. Er is dus roering op dit gebied en tv-programma's geven er meer bekendheid aan. Ik ben benieuwd wat de toekomst hierin gaat brengen!

Katja

Het FODMAP-dieet geeft bij drie op de vier PDS'ers in meer of mindere mate verlichting van de darmklachten. Maar wat kun je doen als het dieet bij jou niet werkt?

Wat als het FODMAP-dieet niet werkt?

Cindy de Waard, *farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige*

Het FODMAP-dieet wordt over het algemeen gezien als een moeilijk dieet, waarbij begeleiding van een deskundige noodzakelijk is. Omdat 75% van de mensen die het dieet volgt verbetering van hun klachten ervaart, is het wel de moeite waard om het te proberen. Maar zou er een manier zijn om van tevoren te bepalen of jij misschien onder die 25% valt waarbij het dieet niet werkt? Onderzoekers van de Universiteit van Gotenburg (Zweden) zijn druk bezig met het beantwoorden van deze vraag. De resultaten van hun onderzoek laten zien dat de ernst van de onbalans in het microbioom de werking van het FODMAP-dieet kan voorspellen. Hoe ernstiger de onbalans in je darmbacteriën, hoe minder goed het FODMAP-dieet werkt. In de toekomst zou dit kunnen betekenen dat je eerst een ontlastingsonderzoek laat doen, voordat je aan het FODMAP-dieet begint. Op dit moment is het helaas nog niet zo ver en zal je het dieet moeten uitproberen om te zien of het werkt.

FODMAP werkt niet, en nu?

Je hebt het FODMAP-dieet uitgeprobeerd en helaas ben je tot de conclusie gekomen dat het dieet op dit moment niet werkt. En dan? Op basis van je klachtenpatroon zijn er nog andere redenen waarom je klachten wellicht blijven aanhouden.

Stress verergert je klachten: Sommige PDS'ers hebben een versterkte activiteit van de hersen-darm-as en een verlaagde pijndrempel. Je kunt dan sneller buikpijn krijgen dan andere mensen. Bovendien kan



"Is er een manier om van tevoren te bepalen of jij onder die 25% valt waarbij het dieet niet werkt?"

stress deze pijn nog eens verergeren. In dit geval zou hypnotherapie kunnen helpen. Daarnaast kan pepermuntolie krampwerend werken in de darmen, waardoor je minder buikpijn krijgt. En minder buikpijn zorgt dan weer voor minder stress.

Je hebt last van een veranderde stoelgang: Bij diarree kan het weglaten van fructose en/of lactose verlichting geven. Deze stoffen trekken water aan in de darm waardoor je ontlasting dun wordt. Psyllium-vezels kunnen dan ook helpen. Deze vezels binden het water in je darm, waardoor je ontlasting vaster wordt. Bij wisselende constipatie en diarree moet er een balans

gefounden worden tussen de inname van vezels en laxerende stoffen.

Je hebt een onbalans in je microbioom:

Probiotica en inuline kunnen je klachten wellicht verbeteren. Er is niet één probioticum dat bij iedereen met PDS werkt. Het is dus een kwestie van uitproberen.

Bronnen:

Bennet SMP, et al. Abstract #3474. Presented at: United European Gastroenterology Week; Oct. 15-19, 2016; Vienna.

Halmos EP. When the low FODMAP diet does not work. *Food Intolerances in Gastroenterology* 2017;32(S1):69-72.

Brainstorm over de toekomst van de PDSB

Algemene Ledenvergadering

Gonneke Nakazawa



Op 19 mei vond de Algemene Ledenvergadering van de PDSB plaats. Een extra belangrijke, omdat hierin werd vergaderd over de toekomst van de PDSB.

Veel patiëntenverenigingen zien hun ledenaantal krimpen, maar de PDSB groeit. Toch lopen we tegen de uitdaging aan om voldoende vrijwilligers te vinden, met name voor in het bestuur. Er moet dus iets veranderen, en daarom besloot het bestuur een maand voor de ALV een enquête te sturen naar alle leden, om hun mening te krijgen over een aantal mogelijke opties met betrekking tot de toekomst van de PDSB. Helaas heeft slechts 7% van onze leden de enquête ingevuld. Ondanks dit geringe percentage zie je dat er een duidelijk beeld is van de voors en tegens. De resultaten staan op de pagina hiernaast. Tijdens de ALV kreeg het bestuur vanuit de aanwezige leden nog enkele andere suggesties en tips. We gaan aan de slag met het uitwerken van de opties die de meeste stemmen hebben gekregen. Hierover houden we je uiteraard op de hoogte.

Naar je gevoel

Voordat de ALV van start ging, begon de dag met een leuke vrijwilligersochtend, waarin Linda Leeftang en haar collega Frank van den Essenburg van Holos Massagetherapie ons vertelden over holistische massage. Bij deze vorm van massage, die erg langzaam wordt uitgevoerd, probeer je meer bij je gevoel te komen. Wat ervaar je wanneer de therapeut haar handen ergens op je lichaam legt? Wat zit er eventueel onder dat gevoel? Bij PDS kunnen er weggedrukte emoties zijn



Een deel van het bestuur, met van links naar rechts Nico Dijkhuizen, Theo Spaan en José Hekker.

die hun weerslag hebben op de darmen. Door je aandacht naar het buikgebied te brengen, kunnen deze loskomen. Dit kan helpen je klachten te verminderen. Die gevoelens zijn bij iedereen weer anders, daarom kijkt een holistische massagetherapeut altijd naar de individuele patiënt en is geen enkele behandeling hetzelfde. Ook wij ervaarden, nadat we op elkaar een oefening hadden uitgevoerd, verschillende gevoelens. De een vond de hand op de buik ondersteunend of ontspannend, bij anderen zorgde het voor meer pijn of een onaangenaam gevoel. Erg interessant, dus!

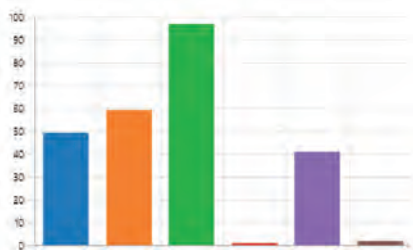
Afscheid

Na het kijken naar de innerlijke mens in ochtend, was het in de middag tijd om onze blik op de PDSB te vestigen. We moesten helaas afscheid nemen van Dyana Loehr als

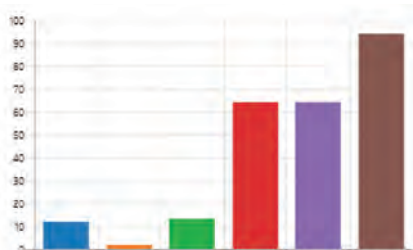
bestuurslid. Ze heeft de maximale termijn van negen jaar erop zitten. Dyana kreeg mooie cadeaus, waaronder een schilderij, om haar te bedanken voor haar harde werk in de afgelopen jaren. Ze blijft gelukkig wel actief binnen de vereniging als coördinator social media. Een aantal andere taken zullen worden overgenomen door Gonneke Nakazawa. Zij werd herkozen voor haar tweede termijn als bestuurslid. Dyana presenteerde het jaarverslag in de vorm van een quiz. De vragen van de quiz waren dit jaar een stuk moeilijker dan voorgaande jaren. Slechts twee mensen hadden alle antwoorden goed. Van die twee zat Emiel Bootsma het dichtste bij het juiste antwoord met de benaderingsvraag. Hij won een mooie bos bloemen en een cadeautje. Nico Dijkhuizen, de penningmeester, presenteerde het financieel jaarverslag.

1. Geef uw voorkeur aan.

- Optie 1: Minder activiteiten, externen inhuren
- Optie 2: Terugbrengen aantal bestuursleden, externen inhuren
- Optie 3: Opgaan in MLDS
- Optie 4: Huidige situatie handhaven
- Optie 5: Contributie verhogen, externen inhuren
- Optie 6: PDSB wordt opgeheven



2. Geef aan welke optie NIET uw voorkeur heeft.



De resultaten van de ledenenquête.

De vereniging doet het financieel uitstekend. We hebben zelfs elk jaar geld over. Dit willen we liever niet oppotten, maar we missen helaas de mankracht om het uit te geven aan alle plannen die we hebben. Daarom ook een oproep aan jou. Wil jij iets ondernemen voor PDS'ers? Of heb je een goed idee waarmee je mensen met PDS wilt ondersteunen? Laat het ons weten, want er is mogelijk budget voor!

PDS-project

Met het uitvoeren van onze plannen worden we voor een deel ook bijgestaan door de Maag Lever Darm Stichting (MLDS) en de Nederlandse Vereniging van MDL-artsen (NVMDL). Vorig jaar zijn we met hen een groot project gestart om PDS meer onder de aandacht te brengen, bij zowel artsen en patiënten als 'gewone' Nederlanders. Het project waar we met de MLDS en NVMDL aan werken, bestaat uit acht deelprojecten, gericht op meer kennis bij artsen en andere professionals en meer (h)erkenning bij mensen zonder PDS. Er loopt momenteel bijvoorbeeld een awarenesscampagne waarin via social media en op de radio duidelijk wordt gemaakt wat PDS doet met mensen.

Een ander project waar we hard aan gewerkt hebben en ontzettend trots op zijn, begint op dit moment zijn vruchten af te werpen. De PDSB heeft zich ingezet voor het opzetten van PDS-expertisecentra om patiënten en huisartsen te ondersteunen en de kwaliteit van zorg op het gebied van PDS te verbeteren.

Binnenkort worden de eerste expertisecentra geopend waarin verschillende specialismes samenwerken (artsen, diëtisten en allerlei therapeuten). De PDSB is erg blij en trots dat dit project zo goed loopt.

Allergieplatform

Na de ALV gaf Marloes Collins van het Allergieplatform een interessante lezing over het SIBO-dieet (Small Intestine Bacterial Overgrowth, overgroei van bacteriën in de dunne darm). SIBO is moeilijk vast te stellen. Er is een ademtest, maar de resultaten daarvan worden niet altijd goed geïnterpreteerd. Wel zijn er duidelijke tekenen waaraan je kunt zien dat je wellicht SIBO hebt, bijvoorbeeld als je binnen vijf minuten na het eten een opgeblazen buik krijgt en als antibiotica je klachten verlichten. Dan kan het SIBO-dieet helpen de overgroei van slechte bacteriën te verminderen. Het is wel een erg streng dieet, dat altijd onder begeleiding van een diëtist moet worden gedaan. Leden van de PDSB kunnen gratis een module over het SIBO-dieet volgen bij het Allergieplatform. Kijk op www.pdsb.nl/cursussen-allergieplatform.

Na deze presentatie bleven de meeste mensen nog even hangen om na te kletsen onder het genot van een hapje en een drankje. We bedanken José Hekker voor het organiseren van deze geslaagde algemene ledenvergadering!

Dyana, bedankt!

Dyana Loehr heeft zich meer dan negen jaar als bestuurslid ingezet voor de PDSB. In die tijd heeft ze ontzettend veel gedaan. Ze heeft geholpen *Prikkels* uitgebreider en beter te maken, heeft al onze social media-accounts opgezet en beheerd en heeft de website uitgebreid en opnieuw vormgegeven. Als bestuurslid ondernam ze ook regelmatig acties om PDS en de PDSB bekender te maken. Ze verscheen zelfs op tv! Daarnaast heeft Dyana ook nog eens heel veel kennis in huis over PDS en alles wat daarbij komt kijken. Ze nam altijd uitgebreid de tijd om deze kennis te delen als mensen om hulp of advies vroegen en we zijn erg blij dat ze dit zal blijven doen als coördinator social media. Dyana, bij dezen willen we je enorm bedanken voor al je goede werk in de afgelopen jaren! Gelukkig blijf je ons ondersteunen, want we kunnen nog niet zonder je.



De verdedigingslinie van ons lichaam

Hoe werkt ons immuunsysteem?

Barbara Kwasna

Het menselijk lichaam wordt constant blootgesteld aan virussen, bacteriën en parasieten. Het immuunsysteem, ook wel het afweersysteem genoemd, verdedigt je lichaam tegen zulke indringers.

Naast deze bescherming zorgt het immuunsysteem ook dat afvalstoffen of zieke lichaamscellen, zoals kankercellen, worden opgeruimd. Het verdedigingssysteem bestaat uit twee delen: het aangeboren immuunsysteem en het aangeleerde immuunsysteem. Het aangeboren immuunsysteem beschermt je lichaam onder andere tegen schadelijke indringers, zoals virussen en bacteriën, en wordt ook wel de natuurlijke weerstand of afweer genoemd. Naast deze algemene afweer hebben we ook een systeem in ons lichaam dat specifiek reageert op één ziekteverwekker per keer, het aangeleerde immuunsysteem.

Onderdelen

Het immuunsysteem bestaat onder andere uit je huid, darmen, luchtwegen, witte bloedcellen, lymfestelsel en milt. In de darmen komt je lichaam in contact met stoffen van buitenaf. De darmen beslissen steeds welke stoffen goed zijn en moeten worden opgenomen en welke stoffen juist onschadelijk gemaakt moeten worden en verwijderd. Voor je immuunsysteem is het

van belang om veel goede bacteriën in je darmen te hebben. Zolang er voldoende goede bacteriën in het microbiom aanwezig zijn, krijgen de slechte minder kans zich te ontwikkelen. Daarnaast zitten er veel immuuncellen in je darmen. Je microbiom en je immuuncellen kunnen elkaar beïnvloeden. Deze interactie heeft uiteindelijk weer effect op je afweer. Mensen met PDS hebben vaak een verstoord microbiom, wat dus invloed kan hebben op de werking van het immuunsysteem.

Lage weerstand

Een slecht functionerend immuunsysteem blijft niet lang onopgemerkt. Een verlaagde weerstand maakt je kwetsbaar voor ieder verkoudheids- of griepvirus dat langskomt. Andere tekenen dat je immuunsysteem niet goed werkt, zijn problemen met de spijsvertering, moeheid, pijnlijke gewrichten, spierzwakte en een slechte huid.

Bronnen:

www.darmgezondheid.nl
www.huisarts.nl

" Een verlaagde weerstand maakt je kwetsbaar voor ieder verkoudheids- of griepvirus dat langskomt. "



Een gezond immuunsysteem

Een gezonde levensstijl is de beste manier om je immuunsysteem optimaal te laten functioneren.

- Eet iedere dag gezond en gevarieerd met voldoende vitamines en mineralen.
- Eet rustig en kauw je eten goed, dit stimuleert de spijsvertering.
- Drink veel, minstens twee liter water per dag. Water helpt namelijk om afvalstoffen uit je lichaam te verdrijven.
- Beweeg elke dag minstens een uur. Een goede richtlijn is 10.000 stappen per dag. Sport daarnaast nog drie keer per week minstens twintig minuten.
- Neem naast sporten ook voldoende rust.
- Zorg voor regelmaat in slapen, eten en bewegen, daar houden je darmen van.
- Vermijd stress. Stress heeft een directe werking op je darmen.
- Neem de tijd om naar het toilet te gaan en ga meteen als je aandrang hebt.
- Voorkom overgewicht en grijp tijdig in als je te zwaar wordt.
- Zorg voor een goede hygiëne, zodat ziektekiemen je lichaam niet kunnen binnendringen.
- Ga naar de dokter als je stoelgang ineens verandert of als je bloed in de ontlasting hebt.
- Ga naar een diëtist als je adviezen wilt over gezond eten of speciale adviezen bij PDS.
- Ga naar buiten. Zonlicht is ook een gunstige factor voor je immuunsysteem.

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



deel
2

Het grote PDS-ABC

Hypnotherapie. Sinds 2001 bestaat er een goed onderzocht hypnotherapieprogramma speciaal voor PDS-patiënten, waarbij zo'n 80% van de patiënten baat heeft. Het idee is dat je met hypnotherapie de onbewuste processen in je lichaam kunt beïnvloeden. Het programma bestaat uit ongeveer twaalf sessies, waarin je luistert naar de hypnotherapeut die beelden beschrijft die je in gedachten voorstelt, waardoor je onderbewuste de darmen weer normaal kan doen bewegen. Ook wordt er aandacht besteed aan persoonlijke problematiek die de klachten kan verergeren. Kijk voor meer informatie en een therapeut in de buurt op www.pds-therapeuten.nl

Informatie. Veel mensen krijgen na de diagnose PDS van hun arts te horen dat ze er maar mee moeten leren leven. Een van de eerste punten in de richtlijn van het Nederlands Huisartsen Genootschap is echter informatie geven en de patiënt geruststellen. De PDSB heeft voorlichting geven als een van onze belangrijkste taken. Dit doen we onder andere via onze **infolijn** (088-7374636). Leden en niet-leden kunnen de infolijn bellen voor een luisterend oor en advies.

Jongeren. De diagnose PDS wordt relatief vaak gesteld bij mensen tussen de 15 en 25 jaar. Hormonen, dus ook die in de puberteit en tijdens een zwangerschap, kunnen veel invloed hebben op PDS. Jongeren met PDS kunnen grote problemen ervaren tijdens het volgen van een studie of het vinden van werk. Daarom heeft de PDSB een speciale jongerenafdeling waar jongeren met elkaar in contact kunnen komen. Kijk voor meer informatie op www.pdsb.nl/jongeren-met-pds



Kanker. Veel mensen zijn bij ernstige, langdurige buikklachten bang dat ze misschien darmkanker hebben. Mensen met PDS hebben echter geen grotere kans op darmkanker dan mensen zonder PDS. Met een ontlastingstest is heel eenvoudig te testen of er bloed in de ontlasting zit, zelfs minuscule sporen. Als dit niet het geval is, is een coloscopie vaak niet nodig.

Laxeermiddelen. Magnesiumhydroxide-tabletten en macrogol kunnen veilig langere tijd worden gebruikt bij constipatieklachten. Beide middelen trekken water aan in de darmen, waardoor de ontlasting zachter blijft. Ook linaclotide kan worden gebruikt bij constipatie, dit werkt bovendien krampwerend. Sterkere laxeermiddelen prikkelen vaak de darmen te veel en mogen niet te lang worden gebruikt. Blijf ook altijd voldoende vezels eten en genoeg drinken om verstopping tegen te gaan.

Maagklachten. Mensen met PDS hebben niet altijd alleen last van hun darmen. Het hele spijsverteringskanaal kan problemen geven. Ook maagklachten komen regelmatig voor en vaak schrijft de huisarts dan maagzuurremmers voor. Maar in sommige gevallen is er geen sprake van een teveel aan maagzuur, maar juist een tekort. Dan werkt het nemen van maagzuurremmers juist averechts. Beter is het dan om een glas water met citroensap of appelciderazijn te nemen na elke maaltijd. Stop nooit met maagzuurremmers zonder eerst met je arts te overleggen.

Vakantieprikkels

Suzanne Bos-Heerkens

Darmproblemen op vakantie: voorkomen en genezen



Waar denk jij aan bij het woord vakantie? Zon, zee, heerlijk eten, flow en romantiek? Of dat alles anders is dan thuis en je darmen misschien gestrest zullen zijn? Of zit je er een beetje tussenin? Grote kans dat je een van de laatste twee kiest. De meeste prikkelbare darmen houden namelijk niet van reizen en een ander ritme, niet van vreemde toiletten, niet van ander eten en niet van een ander klimaat. PDS-patiënten voelen zich vaak verkrampt en houden zich dan nog minder aan hun vertrouwde eet- en leefpatroon van thuis, met alle gevolgen van dien. Alleen al bij het idee van vakantie kan het behoorlijk gaan rommelen in je buik. Dat is jammer, want vakantie kan juist therapeutisch werken op gestreste darmen.

Ritme, leefwijze en voeding

Wat kun je doen om te zorgen dat je op vakantie zo min mogelijk last hebt van je darmen? Als eerste kun je proberen ontspannen om te gaan met het idee dat je op vakantie gaat. Zorg voor voldoende momenten van rust of meditatie en neem

Wat kun je doen om vakantiestress te voorkomen en wat kun je nog doen als het eenmaal uit de hand is gelopen?

genoeg tijd voor je reis. Zorg ook dat je zo veel mogelijk het ritme en je leefwijze van thuis aanhoudt.

Veel mensen met PDS krijgen (meer) last van constipatie als ze op reis zijn. In dat geval is het belangrijk om heel goed te kijken waar jij persoonlijk het meeste baat bij hebt. Je weet immers vaak zelf het beste waar je darmen goed op reageren. Bij de een is dat beweging en sport, de ander slaapt graag uit en weer een ander heeft strakke eetchema's en kan het zich niet permitteren om een maaltijd over te slaan. Als je baat hebt bij bepaalde voeding, neem het dan mee op reis. Pas op met laxeremiddelen. Veilig zijn lactulosesiroop, magnesiumhydroxide of psylliumvezels. Blijf goed vezelrijk eten. De prikkelbare darmen kunnen heftig reageren op een voedselvergiftiging (sterker nog: een voedselvergiftiging kan een trigger zijn voor het ontwikkelen van PDS) dus probeer dat zo veel mogelijk te voorkomen. Let op de hygiëne, vooral in landen buiten West-Europa: in veel gebieden is het kraanwater niet zuiver genoeg om het te drinken. Kies dan voor gesloten flessen mineraalwater (ook bij het

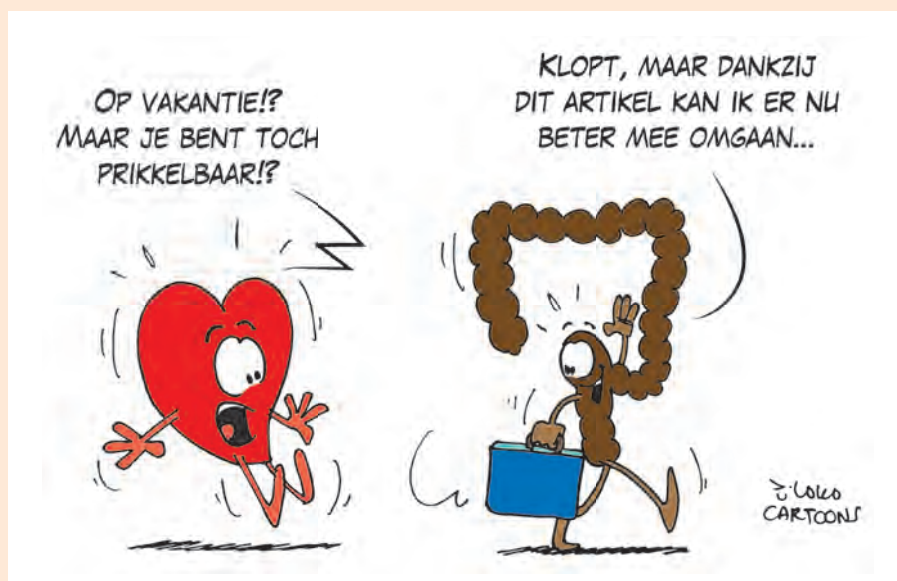
tandenpoetsen) of kook het water. Let ook op met ijs en ijsblokjes. Schil fruit en zorg dat groenten goed zijn gekookt. Eet alleen vlees dat door en door gaar is. Mocht je toch een voedselvergiftiging oplopen of heb je diarree en last van uitdroging, neem dan extra zout of ORS (Oral Rehydration Salts, verkrijgbaar in elke apotheek). Dat is vooral belangrijk bij braken, hevig transpireren of koorts. Blijf wel eten. Ik neem zelf altijd crackers, bouillonblokjes en ORS mee op reis voor het geval er geen apotheek of drogist in de buurt is.

In alle gevallen is het belangrijk om voldoende te blijven drinken. En uiteraard is het niet handig om voedsel te eten waarvan je weet dat het de prikkelbaarheid van je darmen verergert. Bij veel mensen is dat bijvoorbeeld vet of sterk gekruid eten, cafeïne en alcohol.

Andere tips

Bij een jetlag is het uitermate lastig om je eigen ritme aan te houden. Zorg er in dat geval voor dat je zo snel mogelijk weer in het ritme komt en probeer in het vliegtuig

"Vakantie kan therapeutisch werken op gestreste darmen."



vakantie! En als je prettiger voelt in Nederland dan in het buitenland, waarom zou je dan ver weg gaan? De controle over je eigen reisschema compenseert het gebrek aan (volledige) controle over je buik. Voor mij persoonlijk was vakantie ooit een no-go. Maar sinds ik heb geleerd hoe de darmen samenwerken met onze hersenen en ik ook weet dat de darmen alles 'onthouden' (dus ook vakanties met gestreste of zieke darmen) ben ik mij bewust van mijn eigen rol en houding. Het is nu meer 'go with the flow' op vakantie en ik geniet, eet wel eens wat waar ik buikklachten van krijg, maar accepteer het en merk dat mijn buik dan ook sneller weer tot rust komt. Fijne vakantie!

te slapen.

De toiletten op vakantie zijn helaas niet zoals thuis. Alleen al die gedachte kan bij veel mensen zorgen voor een 'mentale blokkade'. Neem doekjes mee om de toiletbril schoon te maken en stop een handsanitizer in je tas. Er zijn ook speciale

toiletbrilbeschermers te koop.

Zorg voor fun! De angst en stress voor het reizen gooit vaak meer roet in het eten dan de reis zelf. En stress kan darmklachten in stand houden. Voel je niet verplicht om een druk schema aan te houden. Je kunt doen waar jij zin in hebt: het is immers jouw

Bronnen:

www.aboutibs.org/travel-and-ibs.html

www.mlds.nl

www.buikgevoel.net



Al 30 jaar voor jou probiotica specialist



Heb jij het al
geprobeerd?

Voorheen
Orthiflor
Junior



Moeder
en kind

Vanaf
6 maanden

Kinderen
vanaf 3 jaar

Iedereen
vanaf 6 jaar

Iedereen
vanaf 6 jaar

Vijftig-
plussers

Tijdelijk,
voor op reis

Voor
de vrouw

> **Orthica is al meer dan 30 jaar specialist van Nederlandse bodem in probiotica en voedings-supplementen.** Orthiflor is waar we groot en bekend mee zijn geworden. We hebben het ontwikkeld op basis van kwaliteitsonderzoek.

Probiotica zijn levensvatbare bacteriën die in de darmen voorkomen. De darmen zijn met een oppervlakte van 200 m² het grootste orgaan. In totaal leven er meer dan 1.000 verschillende soorten bacteriën in de darm.

ORTHICA

In elk nummer vertelt een PDS'er over zijn of haar leven met PDS. Deze keer is dat Janna Koopman. Ze heeft een eigen bedrijf waarin ze werkt als prikkelbare darm-coach.

Barbara de Frens

Mijn verhaal



Mijn naam is Janna Koopman, ik ben 27 jaar en woon samen met mijn vriend en zijn dochter. Ik werk als prikkelbare darm-coach voor mijn eigen praktijk, *PDS coaching*. In mijn vrije tijd ga ik graag klimmen, motorrijden, (berg)wandelen, snowboarden, harp spelen en toeren met de rockband van mijn vriend.

Opnieuw leren eten

Toen ik 17 jaar was, stelde de huisarts PDS vast, nadat al het andere was uitgesloten door middel van diverse onderzoeken. Toen ik 20 was, werden mijn klachten na een lange antibioticakuur veel erger. Ik moest letterlijk weer opnieuw leren eten. Ik gebruik nu bij de maaltijd spijsverteringsenzymen die me helpen om voedingsstoffen beter op te nemen. Ik heb niet één vast dieet. Toen ik chronische constipatie had, heb ik veel baat gehad bij het koolhydraatarm dieet. Sindsdien heb ik nooit meer zo veel brood gegeten als daarvoor. Ik eet nu veel groenten bij de warme maaltijd en een klein beetje rijst, pasta of aardappelen. Vroeger was dat andersom. Het histaminebeperkt dieet heeft me deels geholpen tegen winderigheid. Eigenlijk kijk ik elke dag weer hoe ik me voel en bepaal ik aan de hand daarvan wat ik ga eten.

Grip op de klachten

Toen ik nog geen grip had op mijn darmklachten, ging ik vaak eerder weg van mijn werk vanwege de buikpijn. Toen ik allerlei voedingsmiddelen vermeed, ben ik ook een periode heel vermoeid en

somber geweest. Sinds drie jaar heb ik weer grip op mijn leven en heb ik mijn levensstijl aangepast. Ik begin pas om 10:00 uur met werken, omdat ik dan alle tijd heb in de ochtend. Ik werk met veel plezier en zonder moeite tussen de 40 en 60 uur per week, maar wel in mijn eigen tempo. Dagelijks neem ik een uur pauze om een stukje te wandelen, rustig te eten en na te tafelen. Mijn eet- en drinkmomenten time ik altijd. Verder heb ik mijn slaap nodig en probeer ik op vaste tijden naar bed te gaan.

Bewuster leven

Dankzij mijn PDS ben ik bewuster gaan leven. Ik neem veel meer de tijd voor alles. Ik ben erachter gekomen wat mijn grenzen zijn. Als ik me daaraan houd, dan gaat het eigenlijk heel goed. Bovendien help ik nu andere mensen met PDS. Zo heb ik van mijn klacht mijn kracht gemaakt. Wat mij heel erg heeft geholpen, is accepteren dat PDS levenslang is. Het is een chronische aandoening en het beste wat je kunt doen, is ermee leren leven. En dat kan heel goed door je bewust te worden van hoe jouw lichaam werkt; door te leren voelen en ervaren. Daarom keer ik dagelijks even naar binnen en stel ik mezelf de vraag 'hoe gaat het vandaag met mij?'.

Ik heb in de loop der jaren heel veel geleerd en heb daardoor een ontzettend gaaf leven, ondanks de PDS.

Janna

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

“Buikpijn moet **serieus** genomen worden”



drs. Melanie Meijer

PDS in de huisartsenpraktijk

Gonneke Nakazawa

Moet je bij het vermoeden van PDS altijd worden doorgestuurd naar de MDL-arts? Hoe kan de huisarts je begeleiden bij het onder controle krijgen van je klachten? Ik vroeg drs. Melanie Meijer, huisarts en consultatief leefstijlarts in Zutphen, en lid van de Raad van Advies van de PDSB, hoe zij daarmee omgaat.

Melanie Meijer vertelt dat ze bijna dagelijks mensen met buikpijn in haar praktijk krijgt. “Ik heb de indruk dat het aantal mensen met buikklachten toeneemt, net als het aantal mensen met overgewicht en diabetes mellitus type 2, dat ongeveer even vaak voorkomt in Nederland als PDS. Ik geloof dat dit met levensstijl te maken heeft. De verhouding tussen de hoeveelheid groente en fruit en snelle koolhydraten is volledig uit balans. De hoeveelheid suikers in onze voeding is flink toegenomen, ook de verborgen suikers. Ons microbioom lijkt steeds armer te worden. Slechte bacteriën en schimmels kunnen dan de overhand krijgen en klachten geven.”

Diagnose

Als iemand met buikklachten in haar praktijk komt, stelt Meijer een heleboel

vragen. “Er is een richtlijn om erachter te komen of iemand PDS heeft (zie het kader op de pagina hiernaast). Ook zijn er alarmsignalen waarop je moet letten: als iemand bijvoorbeeld bloed bij de ontlasting heeft of de klachten boven de 50 jaar beginnen, is verder onderzoek nodig. Dan laat ik ontlastingsonderzoek doen of verwijs ik iemand door naar de MDL-arts. Dit doe ik ook als ik het vermoeden heb van colitis ulcerosa of de ziekte van Crohn.” Meijer voert verder een buikonderzoek uit, waarbij ze kijkt hoe de buik aanvoelt, en doet bloedonderzoek. Soms worden bepaalde vitamines niet goed opgenomen, zoals vitamine B12 en D. Meijer: “De reguliere ondergrens voor deze vitamines is laag. Als iemand tegen de ondergrens aanzit, zullen sommige huisartsen geen suppletie aanbevelen. Mensen kunnen echter ook

klachten hebben als ze net boven de ondergrens zitten. Ik probeer patiënten op de streefwaarden te krijgen: 100 voor vitamine D en 300 voor vitamine B12.” Veel mensen denken dat de diagnose PDS alleen gesteld mag worden door een MDL-arts. Dit is onjuist; ook de huisarts mag en kan de diagnose stellen. Alleen bij alarmsignalen of wanneer er verder onderzoek nodig is, zal de huisarts je doorsturen. Meijer: “Soms stuur ik mensen ook door als ik merk dat ze niet gerustgesteld zijn door mijn diagnose en uitleg, maar meestal is dit niet nodig.”



"De hoeveelheid suikers in onze voeding is flink toegenomen."

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

Voeding

Als iemand niet doorgestuurd hoeft te worden naar de MDL-arts, laat Meijer ze vier dagen lang een voedseldagboek en zeven dagen lang een ontlastingsdagboek bijhouden. Wanneer ze dan terugkomen in de praktijk, wordt meestal al duidelijker welke voeding de klachten verergert. “Snelle koolhydraten, gluten en zuivel geven vaak de meeste klachten, naast te weinig groente. We kijken hoe ze hier het beste mee kunnen omgaan. Verder adviseer ik om niet meer dan drie maaltijden per dag te eten. Elke keer dat je iets eet, wordt je immuunsysteem (dat voor een groot deel in de darmen zit) geactiveerd. Dit gebeurt dus ook als je één koekje eet of een ice tea drinkt. Het is beter om je lichaam tussen de maaltijden door zo veel mogelijk rust te geven. Eet voornamelijk trage koolhydraten, eiwitten en vetten. Daardoor wordt de energie gelijkmatig afgegeven aan je lichaam. Eet fruit niet als tussendoortje, maar neem het vóór of bij de maaltijd.” Als mensen ernstige klachten hebben of het FODMAP-dieet willen proberen, stuurt Meijer ze door naar een diëtist.

Medicijnen

Meijer geeft mensen liever niet te snel medicijnen. “Ik laat ze eerst kijken wat ze kunnen bereiken met voeding en met middelen als Iberogast en Tempocol

(pepermuntoliecapsules). Deze middelen blijken bij een deel van de patiënten te helpen, maar worden niet vergoed. Het is ook belangrijk om je microbiom te herstellen, vooral als je klachten zijn begonnen na hevige buikgriep of antibiotica. Ik adviseer dan eerst prebiotica en daarna probiotica, en zo min mogelijk suikers.” Als de klachten worden verergerd door stress, adviseert ze hypnotherapie of mindfulness. Deze worden beiden door de meeste aanvullende verzekeringen vergoed. Meijer houdt haar patiënten goed in de

"Veel huisartsen zeggen 'Leer er maar mee leven'. Dat is onzin."

gaten. “Meestal komen ze terug en overleggen we hoe het gaat. Sinds REDUCE PDS is ontwikkeld, heb ik als huisarts ook een beter idee welke behandelingen er mogelijk zijn voor patiënten.” Kijk op www.pdsb.nl/reduce voor meer informatie over REDUCE PDS.

De afspraak

Hoe kun je je voorbereiden op het gesprek bij de huisarts als je denkt dat je PDS hebt? Meijer: “Vul op www.pdsb.nl de test *Heb ik PDS?* in en neem de uitslag mee naar je huisarts. Houd ook voordat je gaat enkele dagen een voedseldagboekje en een ontlastingsdagboekje bij, bijvoorbeeld aan de hand van de Bristol Stool Chart (zie afbeelding). Maak dan een dubbele afspraak bij de huisarts om alles goed te kunnen bespreken, anders sta je na acht minuten weer buiten. Neem iemand mee naar het gesprek. Als je niet begrijpt wat je huisarts vertelt, vraag dan om uitleg. Veel huisartsen zeggen nog steeds ‘Leer er maar mee leven’. Dat is onzin. Buikpijn moet serieus genomen worden en er is meestal verbetering mogelijk. Laat je niet met een kluitje in het riet sturen.”

Hoe wordt de diagnose PDS gesteld?

De diagnose PDS wordt gesteld aan de hand van de volgende criteria, ook wel de Rome IV-criteria genoemd. In de verouderde NHG-richtlijn uit 2012 staan nog de Rome III-criteria. Die verschillen qua diagnose slechts licht van de Rome IV-criteria, maar zijn minder uitgebreid op het gebied van mogelijke onderzoeken en aanbevolen behandelingen. De NHG-richtlijn zal in 2019 worden herzien.

- De diagnose PDS wordt alleen gesteld als er geen structurele of biochemische verklaring voor de symptomen is te vinden.
- En de symptomen moeten in ieder geval al langer dan zes maanden bestaan.
- En de patiënt moet gemiddeld minstens één dag per week in de afgelopen drie maanden buikpijn hebben gehad.
- En de patiënt moet tenminste twee van de volgende drie symptomen hebben:
 1. De buikpijn is gerelateerd aan de ontlasting.
 2. Een verandering van de frequentie van de stoelgang: diarree of obstipatie.
 3. De vorm van de stoelgang is veranderd: te hard of te waterig.



Dat vezels belangrijk zijn voor de darmen is bekend, maar dat er verschillende soorten bestaan, weet niet iedereen. In *Onder de loep* deze keer de oplosbare vezels in groenten en fruit en wat ze met je PDS-klachten kunnen doen.

PDS en voedingstekorten onder de loep... **Oplosbare vezels**

Janny Meijles, orthomoleculair voedingskundige/diëtist

Oplosbare vezels zitten veel in groenten, fruit, haverhout en peulvruchten (bruine bonen, kikkererwten, linzen, etc.). Ze worden in de dikke darm door gezondheidsbevorderende bacteriën afgebroken (gefermenteerd) waardoor de ontlasting soepeler wordt en makkelijker doorstroomt. Onder de naam prebiotica worden oplosbare vezels ook verkocht in (voedings)supplementen (zie ook pagina 32).

Verschillende reacties

Gevoelige darmen reageren erg verschillend op voeding. Dat oplosbare vezels belangrijk zijn, is een feit. Maar hoe ze gegeten worden, heeft invloed op de PDS-klachten. Zo zal de ene persoon goed gedijen op dagelijks een soep gemaakt van gepureerde groenten (zoals spinaziesoep, broccolisoepp, wortelsoep of witlofsoep), terwijl een ander zweert bij een dagelijkse portie rauwkost. Hoe jij op groenten, fruit en peulvruchten reageert, is vaak even puzzelen. Maar dit uitzoeken is zeker de moeite waard voor een goede darmwerking.

Groenten

Veel mensen eten groenten alleen bij de avondmaaltijd. Dat is niet handig, want dan

krijg je niet voldoende oplosbare vezels binnen. Neem daarom ook groenten bij de andere maaltijden. Als je denkt dat je buik groenten niet goed verdraagt, is het goed kleinere porties van verschillende soorten te eten. Het is even uitzoeken wat je het prettigst vindt, bijvoorbeeld een soepje of schaalte rauwkost bij de lunch of rauwkost op je boterham. Er bestaan heel veel soorten groenten, waarvan je de ene beter zult verdragen dan de andere. Goed om te weten: asperges, ui, prei, bloemkool, doperwten, spruiten en rode bieten zijn groenten die vaker problemen geven dan andere soorten.

Fruit

Zo met de zomer voor de boeg is er weer volop fruit verkrijgbaar. Heerlijk wanneer je hier lekker van kunt genieten. Ook voor fruit geldt echter dat elke darm er anders op reageert. Probeer te ontdekken wanneer jij het beste fruit kunt eten, want dit kan zeker invloed hebben op de PDS-klachten. Sommige mensen verdragen fruit alleen wanneer ze het in combinatie met andere voedingsmiddelen nuttigen, terwijl anderen fruit juist beter apart kunnen eten. Let erop dat je harde stukjes, zoals pitjes en

schilletjes, vermijdt als je hier gevoelig voor bent. Pruimen staan bekend om hun laxerende werking. Dat ligt niet aan de oplosbare vezels die erin zitten, maar aan de sorbitol. Ook voor sorbitol geldt dat het bij de ene persoon opluchting kan geven, terwijl een ander er extra klachten van krijgt. Andere fruitsoorten die relatief veel sorbitol bevatten, zijn bramen, bessen, appels, abrikozen, peren, nectarines en perziken.

Peulvruchten

Ook peulvruchten bevatten veel oplosbare vezels, maar worden niet altijd goed verdragen door PDS'ers. Als je niet gewend bent om ze te eten, moet je de hoeveelheid rustig opbouwen en beginnen met een eetlepel per dag. Spoel peulvruchten uit pot of blik goed af voor consumptie. Het is bekend dat gefermenteerde peulvruchten (zoals tempé en tofu) vaak beter worden verdragen. Hiernaast vind je een heerlijk nagerecht van Ankie met zijden tofu, een lekkere manier om oplosbare vezels binnen te krijgen. En zo uit de koelkast is het ook heerlijk om als tussendoortje in het zonnetje van te genieten.

Ingrediënten (voor vier personen)

- 400 gram zijden tofu (yoghurt of kokosyoghurt kan ook)
- 2 rijpe bananen
- 250 gram aardbeien
- 250 ml water
- 10 gram gedroogde kamille
- 50 gram kokosbloesemsiiker
- Sap van 1 citroen



Ankie van der Kruk

Zijden tofu, vruchten en kamillesiroop

Bereidingswijze

Maak eerst de siroop. Breng hiervoor 250 ml water met de gedroogde kamille aan de kook. Haal direct van het vuur en laat ongeveer twee uur trekken met het deksel op de pan. Zeef het en voeg de kokosbloesemsiiker en het citroensap toe aan het vocht. Breng dit

weer aan de kook en laat het tien minuten inkoken. Laat daarna afkoelen tot kamertemperatuur.

Doe 100 gram zijden tofu in een mooi glas en giet hier twee eetlepels van de kamillesiroop overheen. Snijd de aardbeien en de bananen in plakjes en verdeel die over de glazen.

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.



ELKE DAG BETER

Wij zijn Vitals en wij willen u wat beloven. Ambitie. De ambitie om de meest effectieve supplementen aan te bieden. Met de meest geschikte doseringen, de hoogste kwaliteit en zuiverheid. Om bij toevoegingen aan het assortiment altijd het vizier te richten op veelbelovende vernieuwingen met een degelijke onderbouwing. En de ambitie om continu betere

informatie te ontwikkelen rondom het gebruik van onze producten. Duidelijker, uitgebreider, overzichtelijker. Dit ideaal is natuurlijk nooit voltooid. Het wordt elke dag beter. Net als iedereen die voor onze producten kiest. Vandaar onze nieuwe leus. Vitals. **Elke dag beter.** Vergezeld van de opkomende zon waarmee elke dag wordt ingeluid als ons nieuwe logo.

Leden van PDSB bestellen voortaan op **WWW.VITALS.NL**. Gebruik kortingscode **PDSB18** voor 10% korting op het gehele assortiment.

In Nederland zijn er 800.000 kinderen met een chronische aandoening. Ruim 100.000 van deze kinderen hebben langdurige buikpijn zonder aantoonbare oorzaak. Medisch centrum Kinderbuik&co zet zich in om deze kinderen te helpen.

Buikklachten bij kinderen

Blijve kinderen door doelgerichte behandeling

Andrea Bouhuys

Lucas (8) is een jongen met langdurige buikpijnklachten. Hij werd geboren als huilbaby en had veel last van krampjes en moeite met poepen. Zijn ouders startten al snel de zoektocht naar de oorzaak en een passende behandeling voor hun zoon. Na een lange omweg en vele behandelingen en controles verder bij huisarts en ziekenhuis, komen Lucas en zijn ouders jaren later bij Kinderbuik&co terecht.

Niet gehoord

Tijdens de intake bij Kinderbuik&co kwamen er bij de ouders veel emoties los. Jarenlang hadden ze zich niet gehoord gevoeld, ze waren steeds met medicatie naar huis gestuurd. Door de buikpijnklachten kon Lucas wekenlang niet naar school. Hij miste de aansluiting met zijn leeftijdsgenoten.

“Tijdens het eerste bezoek aan Kinderbuik&co werd er voor het eerst echt naar ons kind en naar ons geluisterd. Er werd tijd genomen voor ons verhaal. We voelden ons eindelijk gehoord”, vertellen de ouders van Lucas.

De behandeling die volgde liep als een trein. Lucas veranderde van een in zichzelf gekeerde en opgefokte jongen, naar een open en rustig kind dat gelukkig is met zichzelf. Hij heeft geleerd zich uit te spreken en heeft vertrouwen in zijn lichaam gekregen. Lucas: “Mijn buik laat me niet meer in de steek en ik weet nu wat ik kan doen als mijn buik pijn doet.”

Natuurlijke en reguliere behandelwijzen

Er lopen in Nederland veel kinderen rond met langdurige buikpijn zonder aantoonbare



oorzaak. Dit is onnodig. Dr. Judith M. Deckers-Kocken, kinderarts voor maag-, darm en leverziekten, doet een dringende oproep: “Huisartsen, zorgverzekeraars, overheid, universiteiten en de farmaceutische industrie zouden juist meer buiten het



“ Bij Kinderbuik&co werd er voor het eerst echt naar ons geluisterd. ”

Dr. Judith Deckers
komt naar de
PDS-infodag
op 3 november



"Er mag meer
compassie zijn
in de zorg."

integratieve behandelwijzen kun je naast de strikt medische benadering bijvoorbeeld de ademhaling verbeteren en de levensstijl aanpassen, zodat er minder stress is. Voeding is daarnaast een van de beste medicijnen die er bestaat, daar is nog enorm veel winst te boeken", aldus de kinderdokter.

Gevoel

Behalve voor het lichaam is er aandacht voor emotie, denken en gevoel. Een kind leert zo hoe het voor zichzelf kan zorgen, positief kan denken en zichzelf kan zijn. De ouders worden daarbij ook begeleid door een team van experts. Naast medische behandeling door ervaren kinderartsen voor maag-darm-leverziekten (MDL), besteedt Kinderbuik&co aandacht aan voeding als beste medicijn. Daarnaast is er aandacht voor stress, levensstijl, bewegen en body-en-mindtechnieken zoals yoga en meditatie. Het team bestaat uit artsen, diëtisten, body-en-mindtherapeuten en kindertherapeuten. Ieder kind bezoekt de verschillende teamleden. Ook de ouders worden begeleid door een team van experts.

De ouders van Lucas vertellen: "We zijn zo trots op onze zoon, die nu zelf met de buikpijn kan omgaan. We hebben geleerd een stapje terug te doen en blijven nu dicht bij ons gevoel. We zijn als gezin erg gegroeid en dit is in deze hectische wereld heel bijzonder. We zijn blij dat een gezondheidshuis als Kinderbuik&co bestaat. Kinderbuik&co gaat naar de kern van het probleem, naar waar het is ontstaan en laat een kind en de ouders het daar zelf veranderen."

strikt somatische en rationele stuk naar een kind moeten kijken, en veel meer naar dat wat er is. Zo krijgen mensen de zorg die het beste bij hen past. Daarbij wil ik natuurlijke en reguliere behandelwijzen samenbrengen. Er mag meer compassie zijn in de zorg."

Dr. Deckers-Kocken startte Kinderbuik&co, een ziekenhuis waar kinderen met langdurige of onbegrepen klachten geholpen worden door medisch specialisten én op natuurwijze werkende deskundigen. Ze moedigt kinderen aan te leren ontdekken wat ze lichamelijk en geestelijk nodig hebben om zich goed te voelen. Er wordt gekeken naar mogelijkheden, in plaats van te vechten tegen het probleem. Hierbij krijgt het kind (en de ouders) de regie en wordt voor ieder kind een persoonlijk behandelplan gemaakt. De missie van Kinderbuik&co is dat ieder kind zich gelukkig voelt, met of zonder lichamelijke beperkingen, en verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen leven. In de afgelopen drie jaar hebben ruim 700 kinderen met succes de behandeling afgerond. Zij kunnen weer kind zijn en nemen actief deel aan onze samenleving.

Niet nog meer pillen

Dr. Deckers-Kocken: "Stress, schoolverzuim, moeheid, ongezonde voeding, veel problemen van deze tijd hebben invloed op de buik. Vanwege mijn specialisme als

MDL-arts ben ik vaak een eindstation. Ouders zijn al heel vaak bij de huis- en kinderarts geweest voor ze (na gemiddeld vier jaar) bij mij terechtkomen. Ik werk veel met chronisch zieke kinderen, die al heel wat onderzoeken achter de rug hebben en niet zitten te wachten op nog meer potjes met pillen of nog een darmonderzoek. Ziekte is vaak een gevecht tegen de werkelijkheid. Zeker als er geen lichamelijk aantoonbare oorzaak te vinden is, wat regelmatig het geval is. Ik draai het graag om en vraag aan een kind: wat heb je nodig? Dan zeggen kinderen dat ze naar school willen of lekker spelen. Nou, daar kunnen we wat aan doen. Met professionele



Kijk voor meer informatie op
www.kinderbuikenco.nl.



Dat klinkt fijn: zomer in je buik. Vind jij dat ook? Waarom? Sluit je ogen maar even voordat je dit artikel leest en probeer dan te bedenken wat deze woorden met jou doen. In deze PrikkelKidz gaan we het letterlijk en figuurlijk hebben over de zomer en de zon.

Janny Meijles

De zomer brengt een hoop beloftes met zich mee: lekker luieren in het zonnetje, langer buiten zijn en als toetje de zomervakantie. Wat zou het heerlijk zijn wanneer er ook zomer in je buik komt. Geen pijn en zorgen, maar een stel darmen die goed werken en het gevoel van warmte in je buik; doordat je je geliefd voelt, blaakt van zelfvertrouwen en zorgeloos van het leven kunt genieten.

Helaas is dit voor jou en veel andere kinderen een mooie droom, maar niet de werkelijkheid. Kinderen met buikklachten voelen zich vaak ongelukkig doordat ze last hebben van de pijn in hun buik. Ze moeten vaak van school thuisblijven, zijn onzeker omdat ze op school niet lekker meekomen en ze niet uitblinken in sport. Op sommige dingen heb je zelf geen invloed. Jij hebt gewoon een gevoelige buik en daar moet je mee dealen. Er zijn echter wel een paar dingen die je zelf kunt doen om te zorgen dat er wat meer zonnestraaltjes in je buik komen. Lees maar eens verder hoe je die buikklachten aanpakt.

S.O.M.

Soms wordt je buikpijn erger door een optelsommetje van ongezonde dingen. Samengevat als SOM (Stress, Ongezonde voeding en Moe zijn).

Stress

Stress klinkt eigenlijk als iets wat bij grote mensen hoort, vind je niet? Toch hebben veel kinderen last van stress. Dat is het onrustige gevoel dat je altijd maar iets



moet, beter moet presteren, je aardig gevonden wilt worden en je je daar enorm voor uitslooft. Maar ook je zorgen maken over buikpijn en bang zijn dat je daar zomaar last van kunt krijgen. Of andere dingen die je spannend vindt, zoals een taaltoets, schoolreisjes en spreekbeurten. Een beetje stress is helemaal niet zo erg, daar leer je van. Maar wanneer dat onrustige gevoel je leven overheerst, wordt het tijd dat je ermee leert omgaan.



Stress loslaten

In India zijn er veel mensen die voor hun geloof elke dag een zonnegroet doen. Dit is een van de bekendste yoga-oefeningen. Hierbij doe je een aantal strekoefeningen achter elkaar waarbij je let op je ademhaling. Door op je ademhaling te letten, kan je lichaam de stress loslaten die het heeft opgeslagen. Nu hoeft je niet meteen elke dag zo'n best wel moeilijke oefening te doen, maar elke dag even bewust met je ademhaling bezig zijn, zal je goed doen. Probeer de oefening hieronder maar eens. Mocht je meer willen of nodig hebben, dan kun je met je ouders overwegen hier extra hulp voor te vragen.

Oefening: Ga recht op je stoel zitten, zet je voeten stevig op de grond. Duw ze maar een beetje in de grond. Adem in en volg je adem met je aandacht naar je buik. Die wordt bol en dan adem je weer uit. Herhaal dit een paar keer.

Ongezonde voeding

Eigenlijk best wel logisch: als je rommel in je lijf stopt, kunnen je darmen niet goed werken. Wij mensen eten best wel vaak iets wat niet goed is voor ons. Dieren doen dit niet en bijna niemand voert zijn kat of hond snoep of patat. Goed dus om eens kritisch naar je eigen voeding te kijken.

Eet jij gezond?

- Eet je twee keer per dag groente en twee of drie stuks fruit?
- Eet je niet te warm of te koud? Neem deze zomer niet te veel koud drinken en ijsjes.
- Eet je drie gezonde hoofdmaaltijden per dag (ontbijt, lunch en warme maaltijd) en maximaal vier keer iets tussendoor, zoals fruit, groenten, nootjes of pinda's, een mueslireepje of een rijstwafel met gezond beleg?
- Eet je niet te veel zoet, zout of vet, zoals snoep, taart, koekjes, chocolade, chips, patat en pizza?

Moe zijn

Het is normaal wanneer je de hele dag bezig bent geweest en je 's avonds moe in slaap valt, om de volgende dag weer uitgerust op te staan. Herken jij dat? De hele dag op het strand ballen, zwemmen en 's avonds uitgeput in slaap vallen? Soms word je moe van het moe zijn en het niets doen. Je blijft dan een beetje in een kringetje achter jezelf aanlopen. Je voelt je moe en vervelend. Daarom doe je niets en kun je 's avonds niet lekker slapen, waardoor je de volgende dag nog steeds moe opstaat. Maar soms ben je ook te moe omdat je niet genoeg rust neemt. Het is belangrijk dat je 's avonds op tijd naar bed gaat.



Goed slapen

- Zorg dat je elke dag minstens een uur rustig tot actief beweegt. Dus niet zo actief dat je uitgeput raakt, maar dingen als wandelen, fietsen, skaten, eenwieleren, zwemmen of badmintonnen.
- Bereid je voor op het slapen vanaf een half uur tot een uur voordat je naar bed gaat. Stop met tv-kijken, gamen, computeren of je mobiel en kies een rustige activiteit: nog even samen op de bank wat drinken, wat lezen, je omkleden en je tanden poetsen.
- Als je overdag erg moe bent, is het prima om tussen de middag even een half uurtje te doezelen. Maar doe dit niet later op de middag, want dan gaat het ten koste van je slaap 's nachts.
- Zorg ervoor dat je niet met een lege maag naar bed gaat, maar zeker ook niet met een te volle. Het is prima wanneer de warme maaltijd je laatste maaltijd van de dag is. Eet je niet zo veel in een keer en heb je trek vlak voordat je naar bed gaat, neem dan nog iets kleins en gezonds te eten, zoals een stuk fruit, een cracker met hartig beleg of wat nootjes/pinda's.

Zo, nu kun jij jezelf eens checken op SOM. Welke verbeterpunten heb jij? Vraag jezelf eens af wat je nodig hebt om zomer in je buik te creëren. Wij wensen je een fijne zomer met heel veel zonnestraaltjes in je buik!

Koolhydraatbeperkt dieet bij PDS

Janna Koopman

Steeds vaker starten mensen met een koolhydraatbeperkt dieet, zoals *Grip op koolhydraten* of het paleodieet. In eerste instantie werd het populair bij mensen die wilden afvallen. Inmiddels geven ook mensen met buikklachten aan baat te hebben bij dit dieet. Wat kan het koolhydraatbeperkt dieet betekenen bij PDS?

Koolhydraten komen in onze voeding voor in de vorm van glucose (suikers), lactose (melksuikers), fructose (vruchtensuikers) en zetmeel (complexe koolhydraten). Bij het koolhydraatbeperkt dieet verminder je de totale hoeveelheid koolhydraten in je voeding. Energie verkrijgt je voornamelijk uit eiwitten en vetten. Eiwitten zitten vooral in dierlijke producten, noten en zaden. Peulvruchten zijn een goede plantaardige eiwitbron, maar bevatten ook koolhydraten. Vetten komen voor in dierlijke producten, zoals roomboter en vlees, en in plantaardige producten, zoals kokos- en olijfolie. Verder spelen groenten ook een belangrijke rol, omdat ze rijk zijn aan vezels, vitamines en mineralen.

Alternatieven

Bij het koolhydraatbeperkt dieet ga je op zoek naar alternatieven voor koolhydraatrijke producten. Het Voedingscentrum raadt aan

om 40-70% van je energie uit koolhydraten te halen. Bij 2000 calorieën per dag zou dit 200 tot 350 gram koolhydraten zijn. De hoeveelheid koolhydraten per dag in het koolhydraatbeperkt dieet kan variëren tussen de 50 en 150 gram. Een flinke beperking dus. De hoeveelheid koolhydraten kun je op verschillende manieren verminderen, bijvoorbeeld door van vier naar twee sneetjes brood per dag te gaan en er wat extra groente en ei bij te eten. Magere melkproducten worden vervangen door volle melkproducten, zoals volle kwark. Deze bevatten meestal minder koolhydraten en zijn voedzamer door de hoeveelheid eiwitten en vet die erin zit.

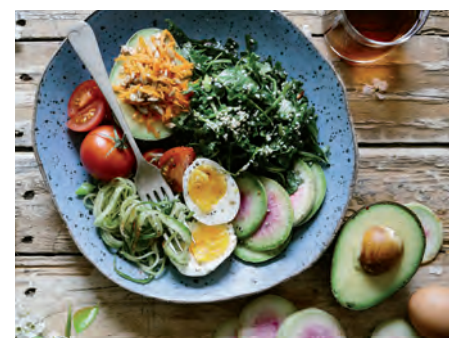
Ons lichaam krijgt energie binnen via het voedsel dat we eten. Het lichaam kan zowel koolhydraten, eiwitten als vetten als energiebron gebruiken, waarbij de voorkeur uitgaat naar koolhydraten. Als het lichaam te veel suikers tot zijn beschikking heeft,

dan wordt dit overschot opgeslagen als vet. Hierdoor kun je aankomen in gewicht. Zodra je koolhydraatbeperkt gaat eten, zijn er geen of minder koolhydraten aanwezig om opgeslagen te worden. Dan moet je wel op een andere manier aan energie komen. Het lichaam gaat dan over op vetverbranding, dit wordt 'ketose' genoemd. Snelle suikers, zoals glucose, zorgen voor snelle energie. Daarentegen zorgen eiwitten en vetten voor langdurige energie. Ze geven daarnaast een verzadigend gevoel, waardoor je minder snel trek krijgt. Bovendien hebben ze minder invloed op de suikerspiegel.

Voor wie geschikt?

Als je last hebt van een opgezet buik, opgeblazen gevoel of obstipatieklachten kun je baat hebben bij dit dieet. Het is

" Snelle suikers zorgen voor snelle energie. Eiwitten en vetten zorgen voor langdurige energie. "



Wel toegestaan

De volgende voedingsmiddelen zijn van nature arm aan snelle koolhydraten en passen daarom binnen een koolhydraatbeperkt dieet.

- Vlees, gevogelte en vis: alle soorten zonder paneermeel of toegevoegde suikers, bijvoorbeeld biefstuk, karbonade, kip- of kalkoenfilet, (gerookte) zalm, witvis, garnalen, makreel en haring.
- Ei: gekookt, gebakken, gepocheerd of in een boerenomelet.
- Kaas: alle soorten. Er zitten echter minder koolhydraten in harde kazen dan in zachte kazen.
- Vleesvervangers: tofu.
- Vetten: roomboter, plantaardige oliën (bijvoorbeeld olijfolie en kokosolie).
- Groenten: alle soorten.
- Dranken: water en thee (eventueel met een scheutje volle melk), koffie en een zelfgemaakte groene smoothie.
- Zoetigheid: twee stukjes 85% pure chocolade, een zelfgemaakt koekje van amandelmeel of een handje noten.



echter wel van belang om voldoende vezels binnen te krijgen. Uit een onderzoek van Wycerley en collega's komt naar voren dat de buikomvang kan afnemen wanneer mensen het koolhydraatbeperkt dieet volgen. Dit valt te verklaren door een vermindering van gasvormende producten in de voeding en een afname van het vetpercentage. De mogelijke voordelen van het koolhydraatbeperkt dieet zijn een snelle verzadiging, minder last van energiedips, een constante bloedsuikerspiegel, afname

Beperkt toegestaan

Ondanks dat in een klassiek koolhydraatbeperkt dieet ook het gebruik van granen en peulvruchten afgeraden wordt, zijn deze wel van belang voor onder andere de vezelinname. Afhankelijk van hoe streng de koolhydraatbeperking is, kun je van onderstaande producten één keer per dag een portie nemen.

- Volkoren granen: volkoren brood, zilvervliesrijst, amarant, gerstekorrels, volkoren pasta of quinoa.
- Knollen: zoete aardappel, rettich, knolselderij of pastinaak.
- Peulvruchten: bonen (bijvoorbeeld bruine, aduki-, soja- of zwarte bonen), linzen, kapucijners, kikkererwten of erwten.
- Melkproducten: volle kwark, volle yoghurt, crème fraîche en volle room zonder suiker.
- Pitten: pijnboom- of pompoenpitten.
- Zaden: chiazaad en lijnzaad.

van de buikomvang en een verbeterde stoelgang. De stoelgang wordt vaak verbeterd door een toename van in water oplosbare vezels, die vooral in groenten (laag in koolhydraten) en fruit zitten, en een toename in plantaardige vetten. Voldoende vocht (uit water en kruidenthee) en beweging zijn echter ook van belang voor een goede stoelgang. Probeer niet te veel eiwitten te eten, want een overschot hieraan kan gefermenteerd worden in de dikke darm, wat juist voor buikklachten kan zorgen. Doordat het dieet glutenarm is, kan het worden gebruikt bij glutenovergevoeligheid. Het wordt aangeraden om geraffineerde suikers zo veel mogelijk te beperken en voor een volwaardig dieet met genoeg vezels voldoende volkorengranen en peulvruchten te eten.

Het koolhydraatbeperkt dieet is geen makkelijk dieet. Volg dit dieet daarom niet zonder begeleiding. De kans is namelijk groot dat je te eenzijdig gaat eten en een tekort aan bepaalde voedingsstoffen oploopt. Vraag begeleiding aan een deskundige die gespecialiseerd is in het koolhydraatbeperkt dieet bij PDS.

Niet toegestaan

- Vlees, gevogelte en vis: alle soorten met paneermeel of toegevoegde suikers.
- Granen: alle witte soorten granen, zoals 'normale' pasta, witte rijst, witbrood, crackers, pizza en ontbijtgranen met toegevoegde suikers.
- Aardappelen: aardappelen (gekookt, gebakken of gefrituurd).
- Peulvruchten met saus: bijvoorbeeld witte bonen in tomatensaus.
- Melkproducten: toetjes, zoals vla, pudding, chocolademousse, ijs, vruchtenyoghurt, drinkyoghurt, magere melk of yoghurt.
- Dranken: thee en koffie met suiker of honing, frisdrank, (verse) vruchtensappen.
- Zoetigheid: koek, snoep, taart, suiker, honing, alle andere soorten chocola dan 85% puur.

Bronnen:

<http://bit.ly/KHBd1>

<http://bit.ly/KHBd2>

<http://bit.ly/KHBd4>

<http://bit.ly/KHBd5>

<http://bit.ly/KHBd8>

Y. Lemmers, *Op gewicht, Grip op koolhydraten basisboek*

I. Reynierse, *Low carb is lekker*

A. van Derden, *Lekker en makkelijk koolhydraatarm*
Geliebter A, et al. *Effects of strength or aerobic training on body composition, resting metabolic rate, and peak oxygen consumption in obese dieting subjects*

Frisch S, Zitterman A, *A randomized controlled trial on the efficacy of carbohydrate-reduced or fat-reduced diets in patients attending a telemedically guided weight loss program*
Wycerley T, et al. *A high protein diet with resistance exercise training improves weight loss and body composition in overweight and obese patients with type 2 diabetes*



Voorlichtingsavonden en beurzen

José Hekker en Ron Hersbach

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.

Voor herhaling vatbaar

Op 21 februari was er een herhalingsbijeenkomst over PDS in het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem, omdat de vorige bijeenkomst in november 2017 al heel snel vol zat. Namens de PDSB opende Gonneke Nakazawa de avond met een presentatie over de PDSB. Daarna legde MDL-arts Frank Govaert uit wat PDS is en welke (nieuwe) behandel-mogelijkheden er zijn. Na de pauze, waarin de PDSB-stand druk werd bezocht, vertelde diëtiste Mariëlle Steentjes over voeding en PDS. Ze gaf praktische tips en ging ook in op het FODMAP-dieet. Daarna was er voldoende gelegenheid voor vragen.

Hoezo psycholoog?

Op 15 maart was er een bijeenkomst over PDS in het Tergooi Ziekenhuis in Blaricum met een welkom en presentatie over de PDSB door José Hekker. Hierop volgden de presentaties *Darm alarm!* door Bram van den Elzen, MDL-arts en *Hoezo een psycholoog? Het probleem zit in mijn buik, niet tussen mijn oren* door Gerly de Boo, medisch psycholoog. Ook deze artsen namen ruim de tijd na hun presentaties vragen te beantwoorden.

Nieuw filmpje

Op 12 april was er een voorlichtingsavond in het Medisch Centrum de Veluwe (MCV) in Apeldoorn. Na een welkom en korte introductie door José Hekker en vertoning van het vernieuwde filmpje van de PDSB (zie www.pdsb.nl), legde MDL-arts Marten Otten uit wat PDS is en welke behandel-mogelijkheden er zijn. Verpleegkundige Elsbeth Wooning en internist Inge Hommel gaven uitleg over het Zorgpad PDS van het MCV. Diëtiste Els van den Heuvel vertelde over voeding en PDS, onder andere over het FODMAP-dieet. Tijdens de inloop en in de pauze was het heel druk bij alle informatie-stands. Het publiek kon vragen op briefjes schrijven, maar doordat dit er zo veel waren, konden ze niet meer tijdens de avond zelf beantwoord worden. Op een later tijdstip worden de antwoorden gepubliceerd op de website van het MCV, www.mcdeveluwe.nl

Huisartsbeurs

Op 7 april stonden we met de PDSB-stand op de tweejaarlijkse Huisartsbeurs in de Jaarbeurs in Utrecht. Onze mooie stand

werd druk bezocht door vele zorgverleners uit verschillende disciplines. Met vier vrijwilligers hebben we stapels *Prikkels* en brochures uitgedeeld (sommige artsen en doktersassistenten namen een voorraadje mee voor in de eigen praktijk). Daarnaast hebben we veel informatie gegeven over onze vereniging en zelfs advies aan huisartsen, die niet goed wisten hoe ze met een bepaalde PDS-patiënt moesten omgaan of welke behandeling en benadering het beste zou kunnen zijn. Meer erkenning voor ons als deskundigen en vraagbaak en bovendien goed voor de bekendheid van de PDSB!



Agenda

03-10-2018	De Meervaart, Amsterdam	Dag van de Eerstelij
04-10-2018 en 05-10-2018	Conference Center NH Koningshof, Veldhoven	Digestive Disease Days
06-10-2018	Congrescentrum de Eenhoorn, Amersfoort	Lustrum ICP
10-10-2018	Deventer Ziekenhuis, Deventer	Voorlichtingsavond
13-10-2018	MC Leeuwarden, Leeuwarden	Informatiemiddag Wereld Reuma Dag
19-10-2018 en 20-10-2018	Omnium, Goes	Beleef Plus Beurs
03-11-2018	Beatrixgebouw, Utrecht	PDS-infodag

Op www.pdsb.nl/agenda vind je de laatste informatie.

Prikkelbare maag? Prikkelbare darmen?

Effectieve
verlichting bij
meerdere maag-
en darmklachten



Natuurlijk; met
9 geneeskrachtige
kruiden.



Over Iberogast

- Geregistreerd geneesmiddel met bewezen effectieve werking
- Natuurlijk; bevat 9 geneeskrachtige kruiden
- Verlicht meerdere maag- én darmklachten (tegelijk)
- Nr. 1 in Duitsland: meest verkochte product bij maag- en darmklachten*
- Verkrijgbaar vanaf €8,90** bij drogisterij of apotheek
- Normaliseert de maag- en darmassage

Ervaar in 2 weken of het ook voor jou werkt!

In *Prikkels* besteden we veel aandacht aan PDS-patiënten. Maar hoe zit het met de partners, ouders en vrienden van deze mensen? Hoe ga je ermee om als je geliefde zo ziek is? De meesten gelukkig positief, al hebben veel patiënten ook negatieve ervaringen.

Als je geliefde ziek is

Gonneke Nakazawa

De partner

Henny en Erwin zijn dertien jaar bij elkaar. Henny had al langere tijd PDS en na een heftige periode op haar werk belandde ze in het ziekenhuis. Na twee dagen belde haar baas op; wanneer ze weer kwam werken. "Die man snapte er dus helemaal niks van", aldus Henny.

Voor Erwin is veel uit die tijd nog wazig in zijn geheugen. "De sneltrein denderde maar door, het enige wat ik kon denken was: ik moet voor mijn gezin zorgen. We hadden een kleine van anderhalf, zijn moeder was doodziek en tot overmaat van ramp raakte ik ook nog mijn baan kwijt. Dat heeft ertoe geleid dat ik ook een paar maanden flink depressief ben geweest. Maar uiteindelijk ben ik daar doorheen gekomen met de gedachte dat ik er voor mijn gezin moet zijn."

Henny is nog lang niet hersteld en verwacht niet dat ze ooit weer de oude wordt. Erwin: "Ik weet wat mijn vrouw wel en niet kan, ik zorg voor haar en voor onze kinderen. Van mijn ouders heb ik geleerd dat je je verantwoordelijkheden moet nemen. Als we geen kinderen hadden, weet ik niet of ons huwelijk deze stressvolle periode zou hebben overleefd. Maar dat is niet aan de orde. We zijn er positiever uitgekomen." Henny is blij dat Erwin er is om voor haar en hun kinderen te zorgen. "Ik vind het



"De sneltrein denderde maar door."

moeilijk om hem om hulp te vragen, vooral als hij het erg druk heeft met zijn werk en de studies die hij volgt om hogerop te komen. Ik wil ook niet dat het hem te veel wordt,

dus dan doe ik zelf dingen in het huishouden die ik eigenlijk niet kan. Dan wordt Erwin boos; hij wil niet dat ik me ziek werk. Ik geef hem zijn vrijheden. Ik kan niet vaak mee uit, dus gaat hij met zijn vrienden uit eten of naar de film. Zo kan hij ook leuke dingen doen en hoeft hij niet steeds voor mij te zorgen. We letten erop dat onze relatie geen zorgrelatie wordt, maar dat we gewoon man en vrouw blijven. We zien de toekomst zonnig in."



De vriendin

Marijke* vertelt: "Tijdens mijn studie leerde ik Janneke* kennen. We waren al snel onafscheidelijk, woonden bij elkaar om de hoek, hadden een bijbaantje in dezelfde supermarkt en gingen samen op vakantie. Janneke was altijd voor alles in, zolang we maar lol hadden. Dit veranderde toen ik steeds vaker last begon te krijgen van mijn buik en uiteindelijk de diagnose PDS kreeg. Ik was erg zoekende naar wat ik kon doen om mijn klachten te beheersen. Janneke verweet me dat ik 'nooit meer iets leuks kon doen' en geen alcohol meer dronk tijdens het uitgaan. Hoe vaak ik het ook probeerde uit te leggen, ze leek het niet te begrijpen. Toen ze met haar vriend ging samenwonen, werd ze goed bevriend met hun nieuwe burens. Alles wat ze daarvoor met mij deed: barbecueën, uitgaan, op vakantie, deed ze ineens met hen. Ons contact kwam helemaal van mijn kant; ik belde altijd, ik moest altijd naar haar huis komen, ze kwam nooit meer naar mij. Uiteindelijk besloot ik om eens een tijdje niet te bellen, om te zien of ze zelf contact met me zou opnemen. Dat is nu zes jaar geleden en ik heb in al die tijd niets meer van haar gehoord. Toen ik me realiseerde dat deze leuke vriendschap voorbij was vanwege mijn ziekte, deed me dit erg veel pijn. Het heeft lang geduurd voor ik er overheen was en me realiseerde dat mensen die mij, inclusief mijn ziekte, niet kunnen accepteren, geen goede vrienden voor me zijn."

** Marijke en Janneke heten in werkelijkheid anders.*

De ouder

Theo Spaan is al zeven jaar voorzitter van de PDSB. Zelf heeft hij geen PDS, maar zijn dochter Irene (ook actief binnen de PDSB als manager) wel. Theo vertelt: "De eerste keer dat we merkten dat er wat mis was met Irene was tijdens een vakantie naar Mexico, ze was toen een jaar of dertien. We gingen een boottocht maken en snorkelen, maar Irene ging niet mee omdat ze buikpijn had. Vrij snel daarna begon ze steeds meer te klagen over vermoeidheid en we zagen haar ook steeds vermoeider worden. Ze ging 's avonds om zeven uur al naar bed en werd 's ochtends moe wakker. Uiteraard gingen we met haar naar de dokter, maar die kon niets vinden. Toen ze ging studeren nam haar vermoeidheid schrikbarende vormen aan. Ze viel ook steeds meer af. We maakten ons als ouders ontzettend veel zorgen. Ze zag er zo slecht uit en ze ging alleen maar achteruit. Nooit in die periode hebben we ook maar een greintje verbetering gezien. We dachten echt dat we haar gingen kwijtraken, dit kon ze niet volhouden."

Irene weigerde intussen te accepteren dat ze ziek was, ze bleef doorgaan met haar studie en alle andere activiteiten die ze deed. Ze bleek lactose-intolerant te zijn en kreeg de diagnose PDS, maar in het reguliere medische circuit vonden we niets wat haar hielp. Ze kreeg vezels voorgeschreven en verder zou het wel iets psychisch zijn. Je bent altijd uitgegaan van het idee dat de medische wereld wel raad weet, dus het was moeilijk te verkroppen toen dat niet zo bleek te zijn.

Ik hoorde in die tijd van een collega over een huisarts die ook bioresonantie-therapeut was. Ten einde raad gingen we daar met Irene naartoe. Deze man keek niet naar de PDS, maar naar het lichaam als geheel. Irene mocht een tijd bijna niets meer eten, ze ging zware weken tegemoet. Maar langzaam zagen we haar weer opknappen. We waren zo opgelucht dat het eindelijk beter met haar ging! Er viel een last van ons af.

Nu gaat het redelijk goed met haar, maar ze vindt het nog altijd moeilijk te accepteren dat ze PDS heeft. Ik vind dat ze nog steeds te veel doet en probeer haar soms af te remmen, maar ze is verantwoordelijk voor haar eigen leven. Ik wil niet dat ze minder doet, maar dat ze haar leven anders indeelt. We zijn echter ontzettend blij dat we een behandeling hebben gevonden die werkt, anders waren we onze dochter misschien wel kwijt geweest."

"We dachten dat we haar gingen kwijtraken."



Wil je weten hoe je iemand met PDS het beste kunt helpen? Bekijk de brochure *PDS in relatie tot anderen* op www.pdsb.nl/brochures

Boekrecensies:

Tabitha Koenen

Ja dokter, nee dokter

Hoe ik mijn weg vond in de zorg

Auteur: Anne-Marie de Ruiter

Uitgeverij: Uitgeverij Zezz

Anne-Marie de Ruiter schrijft in dit boek over de ervaringen die ze heeft opgedaan tijdens haar zoektocht naar verlichting van en antwoorden over de oorzaak van haar klachten. Het boek is op een bijzondere manier geschreven: elk hoofdstuk begint met een kort verhaal over een doktersbezoek. Dit beschrijft ze onder de titel *Zo ging het*. Vervolgens evalueert ze haar ervaringen onder het kopje *Met de kennis van nu*. Hierin lees je welke inzichten ze heeft gekregen en wat haar voornemens zijn om de volgende keer beter het gesprek aan te gaan. Verder geeft ze tips om valkuilen te voorkomen. Het is een prettig leesbaar boek met goed

uitvoerbare actiepunten. Deze zijn kort en duidelijk omschreven.

Zelf aan de slag

Als extra heeft De Ruiter onder de titel *Zelf aan de slag* diverse bijlagen toegevoegd voor praktisch gebruik. Je vindt er een klachten-dagboek dat je kunt bijhouden, vragenlijsten voor bij de kennismaking en voortgang met een (huis)arts, en wat je kunt doen als je twijfels hebt over de aanpak of een klacht wilt indienen. Daarnaast lees je hoe je zelf aan de slag kunt gaan door je leefstijl aan te passen en een eigen medisch dossier bij te houden.



Door mijn persoonlijke ervaringen in de zorg was er veel herkenning. Dit boek is naar mijn mening een must-have als hulpmiddel dat ook nog eens aantrekkelijk gepresenteerd wordt door de gekozen kleuren en vormgeving.

SuperBUIKgevoel

Auteur: Anntje Peeters

Uitgeverij: WPG Uitgevers België

Anntje Peeters is gezondheidscoach en herborist. Sinds haar jeugd is ze bekend met PDS en ze heeft uiteindelijk een natuurlijke oplossing gevonden voor haar klachten. Ze besteedt in het bijzonder aandacht aan bitterstoffen in onze voeding. Deze zijn essentieel om de vertering goed te laten verlopen. Bitterstoffen zitten in bepaalde kruiden, groenten, zaden en vruchten. Haar boek geeft een schat aan informatie over alle mogelijke spijsverteringskruiden en andere stoffen, en de toepassing ervan. Hiervoor gebruikt ze vele aantrekkelijke foto's en eenvoudige recepten die je zelf kunt maken. Verder schrijft ze over het belang van

gefermenteerde voeding die het microbioom in balans kan brengen. Ook hier geeft ze nuttige tips en recepten.

Stress

Peeters bespreekt ook de negatieve invloed die stress heeft op de vertering. Ze geeft daarbij suggesties voor rustgevend kruiden en andere vormen van ontspanning. In het laatste hoofdstuk geeft ze voedingstips voor een gezond buikgevoel vanuit het gedachtegoed van de Traditionele Chinese Geneeskunde. Dit gaat uit van je constitutie en de individuele behoeften die hiermee samengaan. Deze benadering werkt vanuit de thermische werking die een voedings-



middel heeft. Denk hierbij aan verkoelend fruit en verwarmende kruiden. Dit heeft invloed op de verteringsenergie. Ze laat zien hoe belangrijk het is dit in evenwicht te houden voor het welbevinden en de buikgezondheid. Zo werkt Peeters vier belangrijke pijlers uit die onontbeerlijk zijn voor een SuperBUIKgevoel en is het een aantrekkelijk ogend naslagwerk geworden.

De kracht van natuurlijke smaakmakers: Kamille

Janna Koopman

In elke editie van *Prikkels* worden telkens een of meer kruiden of specerijen besproken die maag-darmklachten kunnen verlichten. Deze keer: kamille.

Kamille, *Matricaria chamomilla*, is een kruid uit de composietenfamilie (*Asteraceae*). Het heeft een appelachtige geur en komt overal in Europa voor. De gedroogde bloemhoofjes worden gebruikt om onder andere thee van te maken. In het oude Egypte werd de plant al gebruikt als geneesmiddel bij ontstekingen en spijsverteringsklachten.

Werking en contra-indicaties

Kamille heeft een ontstekingsremmende werking en kan helpen bij PDS, darm-

krampen, een opgeblazen buik, winderigheid, maagpijn, diarree, stress en slapeloosheid.

De werking van kamille is gebaseerd op een aantal stoffen die voorkomen in de bloemen, zoals cumarinen, flavonoiden en etherische oliën.

Het gebruik van een hoge dosering kamille wordt afgeraden tijdens de zwangerschap, het geven van borstvoeding en bij kinderen onder de zes jaar. In enkele gevallen kunnen bijwerkingen als misselijkheid en allergische reacties voorkomen. Interacties met reguliere of natuurgeneesmiddelen zijn mogelijk. Vraag daarom advies aan een medisch adviseur.

Toepassing

Zo maak je kamillethee: Giet 200 ml warm (niet kokend) water op twee theelepels gedroogde of vier theelepels verse



kamillebloemen en laat dit vijf minuten staan. Zo maak je kamilleolie: Voeg verse kamillebloemen toe aan koudgeperste zonnebloemolie. Laat dit een aantal weken in de zon staan (buiten of in de vensterbank), zeef de olie en bewaar deze in een donkere fles. Smeer de olie op de plek waar je buikkrampen ervaart.

Bronnen:

<http://bit.ly/Kamille1>

<http://bit.ly/Kamille2>

<http://bit.ly/Kamille3>

Kroll U, Cordes C. *Pharmaceutical prerequisites for a multi-target therapy*

Khayyal MT, et al. *Mechanisms involved in the gastro-protective effect of STW 5 (Iberogast) and its components against ulcers and rebound acidity.*

Kijk op pagina 19 voor een lekker recept met kamille!

Zelfzorgprogramma's via het Allergieplatform

Marloes Collins

PDSB-leden kunnen zes online zelfzorgprogramma's met 100 procent geld-terug-garantie aanschaffen. Kijk op www.pdsb.nl/cursussen-allergieplatform.

Het verhaal van Jackelien

Jackelien volgt het online zelfzorgprogramma voor het FODMAP-dieet.

"Ik ben nu bezig met de vijfde week van het online FODMAP-programma van het Allergieplatform. Precies vijf weken geleden heb ik ook mijn laatste heftige buikpijnaanval gehad! Ik had wel eens vaker wat uitgeprobeerd, maar dacht zelf dat mijn klachten niet door voeding werden veroorzaakt, omdat ik niet altijd buikpijn had. Ik dacht dat het meer tussen mijn oren zat. Tot die laatste heftige buikpijnaanval. Ik ben 52 en was het zo zat om altijd

maar weer last te hebben.

Hoe totaal anders is het nu. Ja, ik had niet altijd heftige buikpijn, maar ik weet nu dat ik dus wel altijd een gespannen buik had. Want sinds ik bezig ben met het programma heb ik voor het eerst, zolang ik me kan herinneren, een soepele, ontspannen buik. Wat een wereld gaat er voor mij open. Ik had niet durven dromen van zo'n duidelijk verschil.

FODMAP-arm eten is makkelijk als je na ruim 40 jaar klachten geen buikklachten meer ervaart. Ik ben blij dat het Allergieplatform me ook begeleidt bij de herintroductie, want de verleiding is groot om te eenzijdig te gaan eten, omdat ik nu geen buikpijn meer heb. Ik ben ze erg dankbaar voor hun inzet voor mensen met PDS."



 allergieplatform

Extra ondersteuning voor je darmbewoners

Cindy de Waard, *farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige*

Als je je microbioom wilt ondersteunen, kun je naast een goede voeding en leefstijl nog wat extra's doen, bijvoorbeeld goede bacteriën toevoegen of je gunstige darmbewoners beter voeden.



De gemiddelde mens draagt ongeveer anderhalve kilo aan bacteriën met zich mee, waarvan het grootste deel zich in de darmen bevindt. Wanneer je darmen uit balans raken, kun je dit onder andere merken aan spijsverteringsproblemen, een opgeblazen gevoel en winderigheid.

Voeding voor je darmbacteriën

Net als je lichaamscellen hebben ook darmbacteriën voedsel nodig om te kunnen functioneren. Een belangrijke voedingsbron

voor je microbioom zijn vezels. Het Voedingscentrum adviseert om tussen de dertig en veertig gram vezels per dag te eten. Onderzoek wijst echter uit dat de gemiddelde Nederlander maar een schamele twintig gram vezels per dag binnen krijgt. Er is dus ruimte voor verbetering. Het soort vezels waar je je darmbewoners een groot plezier mee doet, zijn fermenteerbare vezels, ook wel oplosbare vezels genoemd. Fermenteerbaar betekent dat de goede bacteriën in de dikke darm de vezels kunnen afbreken en kunnen gebruiken als voeding. Hierbij produceren ze verschillende stoffen die de spijsvertering stimuleren en die gunstig zijn voor de rest van ons lichaam. Een goed evenwicht in je darmen komt dus je algehele gezondheid ten goede.

" Net als lichaamscellen hebben ook darmbacteriën voedsel nodig om te kunnen functioneren. "

Prebiotica

Fermenteerbare voedingsvezels bestaan er in verschillende soorten. In het artikel *Oplosbare vezels onder de loep* op pagina 18 kun je uitgebreid lezen welke voedingsmiddelen fermenteerbare vezels bevatten. Naast het eten van vezelrijke voeding kun je de inname van voedingsvezels extra verhogen door een supplement met geconcentreerde vezels te gebruiken. Deze supplementen worden ook wel prebiotica genoemd. Van prebiotische vezels is bekend dat ze de hoeveelheid goede bifidobacteriën en lactobacillen in je darm kunnen laten toenemen. Het is belangrijk om de hoeveelheid fermenteerbare vezels die je binnenkrijgt langzaam op te bouwen. Doe je dit te snel, dan kun je juist last krijgen van buikpijn, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Als deze klachten ontstaan na het innemen van prebiotica, kun je het beste de dosering halveren en na een paar dagen in kleine stapjes de inname verhogen. Na één tot twee weken zal je microbioom gewend zijn geraakt aan de extra vezels die beschikbaar zijn en gaan de eerder genoemde klachten meestal weer over. Bij overgevoeligheid voor het soort vezel dat je gebruikt, gaan het opgeblazen gevoel en de winderigheid niet weg. In dat geval is het beter om het gebruik te staken. Je kunt dan een ander prebioticum proberen of eens kijken of probiotica werken.

Wat zijn probiotica?

Waar prebiotica gebruikt kunnen worden om de gunstige darmbacteriën van voldoende voeding te voorzien en hun groei te stimuleren, zijn probiotica bacteriën die kunnen helpen een goed milieu in de darm te creëren. Volgens de officiële definitie zijn probiotica levensvatbare micro-organismen (bacteriën of gisten) die bij gebruik in een voldoende hoge dosering een positief effect kunnen hebben op de gezondheid. Wetenschapster Mélanie Gareau beschreef samen met een aantal collega's de effecten die probiotica in de darm kunnen hebben. Van de volgende eigenschappen bestaat een goede wetenschappelijke onderbouwing:

1. Probiotica kunnen zorgen dat ongunstige bacteriën zich niet goed kunnen hechten aan de darm. Daarnaast kunnen ze ook zorgen dat er minder voedsel is voor de ongunstige bacteriën.

" Probiotica zijn bacteriën die kunnen helpen een goed milieu in de darm te creëren."

2. Probiotica kunnen de verbindingen tussen de darmcellen sterker maken, waardoor er minder ongunstige stoffen door de darm kunnen lekken.
 3. Probiotica kunnen het immuunsysteem beïnvloeden, waardoor er minder snel ontstekingen ontstaan in de darm.
- Dat klinkt allemaal erg goed, maar er kleven ook nadelen aan probiotica. Om te beginnen zijn probiotica voorbijgangers. Dat betekent dat ze niet langdurig in de darm kunnen groeien. Zodra je stopt met het innemen van de probiotica, zijn de bacteriën na ongeveer twee weken uit je darmen verdwenen. Ze kunnen helpen de balans in je eigen microbioom te herstellen, maar dit kost tijd. Probiotica moeten dan ook regelmatig en voor langere tijd worden ingenomen. Een ander nadeel is dat er niet één probioticum is dat bij iedereen met PDS werkt. In de probiotica die te koop zijn, zitten verschillende soorten en stammen bacteriën. Om erachter te komen welke bij jou werken, moet je vaak een aantal producten uitproberen. Dat kan kostbaar zijn, want goede probiotica zijn niet goedkoop.

Hoe kies je?

Zowel prebiotica als probiotica hebben dus voor- en nadelen. Bij constipatie kan het

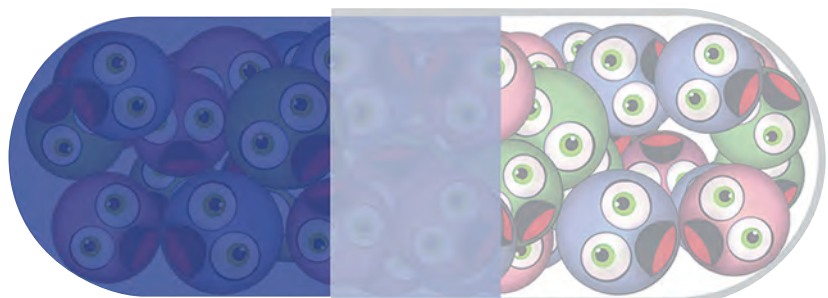


helpen om de inname van fermenteerbare vezels te verhogen, in je voeding of door prebiotica te nemen. Volg je echter het FODMAP-dieet en ben je overgevoelig voor inuline of fructo-oligosachariden (de meest voorkomende prebiotica in supplementen), dan kun je beter eerst overleggen met je diëtist of arts voordat je prebiotica gaat gebruiken. Als het gebruik van prebiotica niet mogelijk is, kun je probiotica overwegen. Het gebruik van probiotica kan helpen bij een disbalans in je microbioom en bij een lekkende darm. Door in die gevallen probiotica te gebruiken, kun je een omgeving in je darmen creëren waarin je eigen microbioom weer kan 'aansterken'. Het mooiste is als je probiotica en prebiotica kunt combineren. De probiotica helpen de ongunstige bacteriën en het immuunsysteem onder controle te houden en tegelijkertijd voed je met prebiotica je eigen goede darmbewoners.

Bronnen:

Gibson GR, et al. *Dietary modulation of the human colonic microbiota: updating the concept of prebiotics.*

Gareau MG, et al. *Probiotics and the gut microbiota in intestinal health and disease.*





Uit de Facebookgroep: Het FODMAP-dieet

Gonneke Nakazawa

In de afgelopen jaren is het FODMAP-dieet steeds populairder geworden onder PDS-patiënten en ook in *Prikkels* heeft er al veel informatie over gestaan. Wat zijn de ervaringen van onze groepsleden met het FODMAP-dieet?

Positieve ervaringen

- Ik heb jarenlang voedseldagboeken bijgehouden en allerlei diëten uitgeprobeerd, maar ik kwam er niet echt achter wat bij mij de triggers waren, behalve melkproducten en te veel vet. Tijdens het FODMAP-dieet was ik er binnen twee maanden achter. Echt een aanrader voor iedere PDS-patiënt!
- Ik merkte niks qua voeding. Ik heb ook een dagboek bijgehouden van klachten en eten. Geen verband te zien. Tot ik er met het FODMAP-dieet achter kwam dat ik voor lactose, fructose, soja en nog wat kleine dingen intolerant bleek. Drie dagen na het beginnen van het dieet merkte ik al verschil.
- Ik heb het net gedaan, onder begeleiding van een goede FODMAP-diëtiste. Ik heb me heel strikt aan de eliminatie gehouden. Het werkte bij mij perfect!

Negatieve ervaringen

- Ik heb enkele jaren geleden het FODMAP-dieet geprobeerd, maar het heeft voor mij niet gewerkt.
- Ik heb onlangs het FODMAP-dieet gevolgd, maar bij mij werden de klachten steeds erger. In overleg met de diëtiste ben ik er daarom na ruim een week mee gestopt.

Maar ja, nu ben ik dus nog niet van de klachten af!

- Sinds ik met het FODMAP-dieet gestart ben, eet ik ontzettend weinig. Ik ben nu al acht kilo kwijt in vijf weken. Ik heb geen eetlust en ben ontzettend moe. Wanneer ik heb gegeten kan ik niet bukken of voorover zitten, want dan krijg ik meer steken in mijn buik.
- Als ergens geen FODMAP's in zitten, betekent dat niet automatisch dat je het wel kunt eten. Ook andere voedingsmiddelen kunnen voor klachten zorgen.

Financieel

- Sommige producten zijn duurder. Maar ik moest veel extra's laten staan (koekjes, zoetheid, frisdrank, etc). Dat bespaarde ook wel weer. Dan blijven alleen de kosten van de diëtist over, die (deels) vergoed worden.
- Bij mij werd de diëtist vergoed door de verzekering, en qua voeding at ik juist veel minder dan eerst, dus zo duur was het niet.
- Je kunt je kosten voor het FODMAP-dieet aftrekken van de belasting
- Je kunt als lid van de PDSB een gratis FODMAP-cursus volgen: www.pdsb.nl/gratis-online-cursus-fodmap

Diëtist

- Doe het FODMAP-dieet alsjeblieft alleen onder begeleiding van een diëtist! En nooit langer dan een paar weken voordat je gaat herintroduceren.
- Ik heb het onder begeleiding van een diëtiste gedaan! Heel fijn om samen een plan op te stellen en de begeleiding hierbij te krijgen. Ik had het alleen niet gekund.
- Het heeft geen zin om het FODMAP-dieet een beetje te doen. Dan is het verspilde moeite.

En verder...

- De enige bijgewerkte en juiste FODMAP-lijst staat in de app Monash FODMAP. De Monash universiteit heeft het FODMAP-dieet uitgevonden en test alle voedingsmiddelen. Nieuwe informatie staat dus altijd als eerste in hun app.
- Als het goed is, val je niet af van het FODMAP-dieet. Als je gewoon de FODMAP-rijke voedingsmiddelen vervangt door FODMAP-arme varianten en net zoveel calorieën binnenkrijgt, val je niet af.
- Tip: maak met behulp van de groene lijst een maaltijdplanning voor een paar dagen, zodat je gericht boodschappen kan doen. Anders word je kierewiet in de winkel!

Zevenduizend 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

PDS en warmte

vertaald door Gonneke Nakazawa

Een warme kruik kan wonderen doen bij PDS, maar veel PDS'ers hebben last van hoge temperaturen in de zomer. PDS en warmte: hoe zit dat?



Veel mensen gebruiken bij PDS-klachten een warme kruik op hun buik of nemen een heet bad. Door warmte ontspannen de spieren. De darmen bevatten ook veel spieren, die zorgen voor de voortstuwing van de ontlasting. Vaak ontstaan krampen doordat de spieren te heftig bewegen. De warmte kan de spieren dan doen ontspannen. Dit werkt ook preventief: leg bijvoorbeeld de dag en nacht voordat je een stressvolle situatie ingaat een kruik op je buik. De darmen zijn dan al ontspannen en geven wellicht minder klachten onder invloed van de stress.

Warm weer

Warm (en vochtig) weer kan echter een slechte invloed hebben op PDS-klachten.

Door warm weer wordt het hele lichaam extra belast. Het verschil in luchtdruk door de luchtvochtigheid heeft invloed op het serotonineniveau in het lichaam. 90% van die serotonine bevindt zich in de darmen en speelt een grote rol bij PDS. Doordat de hoeveelheid serotonine vermindert, kan ook de pijndrempel van je lichaam verlaagd worden. En mensen met PDS hebben sowieso al een lagere pijndrempel in de darmen.

Tips

Wat kun je doen wanneer het warm is? Probeer je huis, en vooral je slaapkamer, zo koel mogelijk te houden. Je kunt ook een koel bad of frisse douche nemen. Wees voorzichtig met wat je eet. Je darmen

kunnen nu sneller geprikkeld zijn dan normaal, dus houd het bij 'veilig' voedsel. Ga als je erop uit wilt naar plaatsen waar airconditioning is, zoals de bioscoop, de bibliotheek of een winkelcentrum. Ga voornamelijk 's ochtends en 's avonds naar buiten en blijf 's middags binnen waar het koel is. Drink veel, en drink voornamelijk verkoelende dranken. Pepermuntthee en venkelthee werken verkoelend en kunnen een gunstig effect hebben op maag- en darmklachten.

Bron: www.helpforibs.com

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 www.twitter.com/PDSB
- Openbare Facebookpagina met meer dan 14.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenvereniging
- Besloten Facebookgroep met meer dan 7000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



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

curanol
Himalaya
Liv.52
Orthiflor Original
Floradix
Priorin
Vitamin D3

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.



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