

PDS

Belangenvereniging
Prilkbare Daam Syndroom

Prilkbare

Jaargang 19 • nr. 1 • Maart 2019

Bevat
uitnodiging
voor de **ALV** op
11 mei 2019

Kortingscodes 2019

Ontlastingstest voor PDS

Suiker en je darmen

Vermoeidheid bij PDS

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: PrikelbareDarmSyndroom-Belangenvereniging
KvK-nummer: 32082218

Redactieleden

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

Aan dit nummer werkten verder mee

Bram Beckers, Suzanne Bos, Valerie Colij, Marloes Collins, Edgar Crevers, Kees Dijkman, Bonnie van 't Foort, Barbara de Frens, José Hekker, Ron Hersbach, Tamara Hoveling, Tabitha Koenen, Ankie van der Kruk, Lodewijk Koster, Zahra Meqor, Theo Spaan, Leonie Verkuil, Annette van der Waal.

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, De Online Drogist, Green Seed, Nova Vitae, Orthica, PiLeJe, Vitals, WillPharma, Yakult

- | | |
|---|---|
| 2 Colofon
Kortingen
Lidmaatschap | 18 Enzymen onder de loep |
| 3 Van de voorzitter
Oproep redactieleden | 19 Recept: notenyoghurt |
| 4 Poeptransplantaties onderzocht
Sneltest voor kinderen
Resistant starch
Melatonine bij PDS | 20 Suiker, zoetstoffen en je darmen |
| 5 Oproep jongerencoördinator
E-mailadres controleren
Overleg klankbordgroep
Nieuwe filmpjes | 22 Zorgkosten aftrekken van belasting |
| 6 Column <i>Buikervaringen</i> | 23 Rome-criteria PDS na infectie |
| 7 Ledenkortingen 2019 | 24 Ziek van vermoeidheid |
| 8 Poepbacteriën verraden darmziektes | 27 Tamara: <i>Constipatie</i> |
| 11 De Luisterlijn | 28 PrikkelKidz |
| 12 Oproepen voor onderzoeken | 30 Boekrecensies
<i>Het slimmedarmendieet</i>
<i>Poep jezelfwijzer</i> |
| 13 Allergieplatform | 31 Kruiden bij PDS: mariadistel |
| 15 Niet durven poepen | 32 Minor <i>Smart Health</i> |
| 16 Hoe effectief is het FODMAP-dieet? | 33 Voorlichtingsavonden en beurzen |
| | 34 Gênante momenten op het werk |
| | 35 Uit de Facebookgroep |



Kortingen

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

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

Het lidmaatschap van de PDS Belangenvereniging kost slechts € 25 en wordt door sommige aanvullende zorgverzekeringen (geheel of gedeeltelijk) vergoed. Lid worden kan via www.pdsb.nl. Indien je vanaf 2020 geen PDSB-lid meer wilt zijn, moet je vóór 1 december 2019 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.



Theo Spaan

Heel vaak is de ernst van een probleem afhankelijk van hoe je er tegen aankijkt of wat de ervaring is. Dit heeft mij de afgelopen week, begin februari, weer verbaasd. Ik was in Frankrijk waar in een etmaal bijna een meter sneeuw viel. Er was niemand die zich daar druk over maakte. De wegen werden zo veel mogelijk sneeuwvrij gemaakt en

Van de voorzitter

alles ging gewoon door, ook het openbaar vervoer. Hoe anders is dat in Nederland waar bij een weerbericht waarin enkele centimeters sneeuw wordt voorspeld, het hele vervoer aangepast wordt en het treinverkeer gehalveerd.

Dit zette mij extra aan het denken over de openingszin van dit voorwoord, gezien waar we als PDSB op dit moment mee bezig zijn: de invulling van de toekomst van onze organisatie. Tijdens de ALV van 11 mei (een uitnodiging vind je bij deze *Prikkels*) willen wij als bestuur met definitieve voorstellen komen over de samenwerking met de MLDS. We hopen op een grote opkomst van onze leden, zodat we de afrondende fase kunnen opstarten. Uiteraard informeren we iedereen ook over het jaarverslag en het financiële verslag van het afgelopen jaar. In deze *Prikkels* staan ook de nieuwe kortingscodes voor onze leden voor 2019. Deze kortingscodes geven je direct voordeel van je lidmaatschap. Verder staan in deze *Prikkels* weer een groot aantal interessante

artikelen: een onderzoek in Groningen naar het verschil tussen darmbacteriën van mensen met PDS en mensen met IBD, een luisterlijn waar je je verhaal kwijt kunt en een aantal oproepen om deel te nemen aan onderzoeken die de behandeling van PDS hopelijk kunnen verbeteren.

Ik wil afsluiten door jullie allen veel leesplezier te wensen met deze *Prikkels* en ik hoop jullie allemaal te zien op de ALV op 11 mei.



Vind jij dit ook zo'n leuk blad?



Wij wel! We doen elk kwartaal weer ons best om er een mooi blad van te maken vol interessante artikelen en nieuwtjes. Wil jij ons team komen versterken? Ben je graag met taal bezig en wil je veel leren over PDS? Of zoek/maak je graag mooie afbeeldingen bij artikelen? Dan zijn we op zoek naar jou! Als redactielid van *Prikkels* werk je vanuit huis aan je computer. Vier keer per jaar (begin februari, mei, augustus en november) kijk je de artikelen na die we van de auteurs binnenkrijgen of zoek je er afbeeldingen bij. Dit kost elke keer maar een paar uurtjes. Je mag zelf natuurlijk ook artikelen

schrijven als je wilt! Anderhalve maand later valt er dan weer een mooie *Prikkels* op de mat waar we trots op kunnen zijn. Lijkt dit je wat? Mail naar prikkels@pdsb.nl.



Poeptransplantaties bij PDS onderzocht

Ontlastingstransplantaties zijn hot. Bij een hardnekkige infectie met de bacterie *Clostridium difficile* laten deze een grote verbetering zien. Veel PDS-patiënten vragen zich af of een poeptransplantatie ook de oplossing kan zijn voor hun klachten. Onlangs is er in Denemarken een onderzoek uitgevoerd onder PDS-patiënten. De helft van de 52 patiënten kreeg 12 dagen lang ontlasting van gezonde donoren toegediend via een pil, de andere helft kreeg een

placebo (neppil). Na 1, 3 en 6 maanden werd gekeken hoe het met de patiënten ging. Hiervoor werd hun darmflora in kaart gebracht en moesten ze een vragenlijst invullen om hun klachtniveau en kwaliteit van leven te meten. Opvallend was dat juist de placebogroep aangaf veel minder klachten en een hogere kwaliteit van leven te hebben dan de groep die de echte pillen had gehad. De groep die de echte poeptransplantatie had gehad, had wel een

grotere diversiteit aan darmbacteriën. De onderzoekers concluderen hieruit dat een diversere darmflora niet betekent dat PDS-klachten ook verminderen.



Sneltest voor kinderen

In januari is het UMC Groningen gestart met een onderzoek in 154 huisartsenpraktijken naar een sneltest om de diagnose van buikpijnklaarten bij kinderen te verbeteren. Er wordt onderzocht of de huisarts met deze test snel het verschil kan zien tussen functionele darmklachten (zoals PDS) en darmontstekingsziektes (zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa). De helft van de huisartsen in het onderzoek gaat de sneltest gebruiken. Met de test meet de huisarts binnen 15 minuten de hoeveelheid calprotectine in de ontlasting van het kind. Calprotectine is een eiwit dat vrijkomt in de darmen als er een ontsteking is. Het onderzoek duurt vier jaar. We houden jullie uiteraard op de hoogte.



umcg

Resistant starch

Resistant starch (RS of resistent zetmeel) lijkt een nieuwe superfood te worden. RS is een soort zetmeel dat door ons lichaam niet kan worden verteerd. Wanneer het in de dikke darm komt, wordt het geconsumeerd door de darmbacteriën. Deze darmbacteriën produceren daardoor stoffen die voor ons wél gunstig zijn. Ook het aantal goede darmbacteriën wordt verhoogd. RS lijkt dus gezondheidsvoordelen te hebben. RS zit onder andere in onrijpe bananen, peulvruchten, en gekookte en afgekoelde rijst en aardappelen. Als je PDS hebt, kun je de inname van RS het beste langzaam opbouwen, omdat de extra fermentatie door de darmbacteriën (tijdelijk) kan leiden tot gasvorming en winderigheid.

Melatonine bij PDS

Melatonine is een hormoon dat deels in de hersenen wordt geproduceerd, maar ook deels in de darmen. Het blijkt een grote rol te spelen bij de beweeglijkheid en gevoeligheid van de darmen. Onderzoekers in Singapore hebben onderzocht of PDS-klachten behandeld kunnen worden met een melatoninesupplement. Ze vergeleken hiervoor diverse onderzoeken, waaruit

bleek dat de inname van melatonine voor het slapen gaan buikpijnklaarten kan verminderen. Ze hopen dat er in de toekomst meer onderzoek wordt gedaan naar het effect van melatonine op PDS en de gevolgen op de lange termijn. Overleg eerst met je arts voordat je zelf besluit extra melatonine te nemen.

Oproep jongerencoördinator

Al een aantal jaar organiseert Kimberly Stellingwerf met veel plezier de jongerendagen en beheert ze de besloten Facebook-groep voor jongeren. Nu is ze op zoek naar haar opvolger. De jongerenafdeling van de PDSB is er voor jongeren tussen de 16 en 30 jaar. In de besloten Facebookgroep kunnen

ze met elkaar praten en tips en ervaringen delen. Eén of twee keer per jaar is er een jongerendag, een uitje waarbij volop gelegenheid is voor lotgenotencontact en zaken die vooral jongeren interesseren. Daarnaast zijn er ook altijd leuke, leerzame workshops en lezingen. Lijkt het je leuk om

deze taken van Kimberly over te nemen? Stuur dan een mail naar lotgenotencontact@pdsb.nl. Kijk voor deze en andere vacatures op <https://www.pdsb.nl/vrijwilligers>

E-mailadres controleren in MijnPDSB



De PDSB stuurt een paar keer per jaar een ledenmail naar alle leden. Hierin kondigen we belangrijke zaken aan, maar sturen we bijvoorbeeld ook de nieuwe kortingscodes voor leden. We krijgen elke keer weer meldingen van e-mail-adressen die niet juist zijn. Als je e-mailadres verandert,

wil je dit dan in je lidmaatschapsgegevens wijzigen door in te loggen bij MijnPDSB op www.pdsb.nl? Als je nooit e-mails van de PDSB ontvangt (bijvoorbeeld de nieuwe kortingscodes in januari), wil je dan controleren in MijnPDSB of je e-mailadres klopt en het zo nodig aanpassen?

Overleg klankbordgroep over toekomst PDSB

Afgelopen november hebben we jullie op de ledenvergadering geïnformeerd over het plan van de PDSB om samen met de Maag Lever Darm Stichting (MLDS) een stichting op te richten waarbij ook andere patiëntenverenigingen zich kunnen aansluiten. Omdat we deze mogelijke overstap goed willen voorbereiden en willen dat de plannen van het bestuur kritisch worden bekeken, hebben we een klankbordgroep samengesteld met vier leden van de PDSB. Inmiddels hebben het bestuur en de klankbordgroep hun eerste overleg gehad. We houden jullie uiteraard op de hoogte.

Filmpjes Arbeidsparticipatietool en Mijn Re-integratieplan

Stichting September heeft voor de PDSB drie filmpjes gemaakt over PDS op het werk. In de filmpjes vertelt Anna welke invloed haar PDS-klachten hebben op haar functioneren op het werk en hoe de Arbeidsparticipatietool en Mijn Re-integratieplan haar hebben geholpen PDS bespreekbaar te maken op het werk en bepaalde aanpassingen door te voeren om haar werkomgeving geschikt te maken. Je vindt de filmpjes (en onze andere filmpjes) op www.pdsb.nl/filmpjes.





Suzanne Bos

Suzanne is getrouwd met Jan, ze hebben drie kinderen. Ze heeft PDS en vanwege een darmkankerleverden heeft ze veel buikoperaties ondergaan, waaronder verwijdering van haar dikke darm. Over haar ervaringen schreef ze het boek *Buikgevoel*.

Buikervaringen

Een collega-auteur plaatste een mooi bericht op Facebook. Het ging over haar psychiatrische ziekte, manische depressie. Ze schreef dat ze voor haar gevoel bij iedere ontmoeting 0-3 achterstond, maar dat als ze open en eerlijk was, de mensen haar beter begrepen en ze de achterstand kon inhalen. Het zette mij aan het denken. Geldt dat ook voor andere ziekten of aandoeningen? Kun je begrip oogsten door voorlichting en openheid?

Het berichtje van Cornélie (want zo heet ze) kwam weer bovendrijven in mijn hoofd toen ik een congres bezocht over de verbinding tussen darmen, darmbacteriën en brein. Daar werd de vraag gesteld: Is depressie op te lossen door goede zorg voor de darmen, bijvoorbeeld met de juiste voeding en probiotica? De darmbacteriën hebben namelijk invloed op de hersengezondheid.

Toen dacht ik meteen aan een artikel dat ik ooit had gelezen over de verandering van de structuur van het brein bij PDS-patiënten - sommige van hen hebben last van depressieve klachten. We weten nu dat de darmen en het brein vanaf de geboorte met elkaar communiceren en dat alle prikkels die in je leven binnenkomen, worden opgeslagen. We weten ook dat mensen met een prikkelbare darm signalen veel heftiger binnenkrijgen dan mensen zonder prikkelbare darm en dat ze dus echt pijn ervaren.

Toch merk ik dat PDS door sommigen nog steeds wordt afgedaan als aanstellerij. Dat is jammer. Tijdens een scopieonderzoek vertelde mijn MDL-arts mij dat mijn darm wel heel heftig reageerde toen ze een ballonnetje opblies om de darm goed te kunnen onderzoeken. Ik was het eigenlijk al vergeten, die prikkelbare darm van mij. Ik ben het gewend en kan ermee omgaan. Ik kan de pijn meestal snel wegstrijken, omdat ik luister naar mijn buikgevoelens, mijn *gut feelings*. Ik filter alles wat binnenkomt en houd dan echt mijn zuivere buikgevoel over. Toch blijft mijn darm blijkbaar dingen 'onthouden', want tijdens die scopie had ik echt niet het idee dat ik gestrest was. Integendeel, voor mijn gevoel was ik heel ontspannen. Maar die reactie van mijn darm, tja, die was er wel degelijk.

Zo zie je maar, ons lichaam zit ingewikkeld in elkaar. Daarom vind ik het zo goed dat er mensen zijn zoals Cornélie die strijden voor een 'onbegrepen' ziekte of aandoening. Mijn darmen hebben tijdens mijn leven veel te verwerken gehad: kanker, ontstekingen, operaties, veel antibiotica, stress, noem maar op. En het doet er niet toe welk label je erop plakt. Ik ken mensen met een heftig darmkankerleverden zonder darmklachten en ik ken mensen zonder 'officiële' darmziekte met heftige darmklachten.

Wat er wel toe doet is dat er mensen opstaan die open en eerlijk voorlichting geven. Anderen voelen zich dan begrepen en kunnen hun klachten veel beter plaatsen, veel beter ontspannen en vervolgens kiezen of ze erin berusten of er juist iets mee willen doen. Mijn keuze ligt in het midden: soms kan ik het oplossen en soms ook niet, dan laat ik het los. Maar nooit zal ik iets afdoen als aanstellerij. Dat zal ongetwijfeld komen door al die verschillende buikervaringen.

Suzanne

Leden van de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging krijgen veel voordeel. Bestel supplementen, zelfzorgmiddelen, dieetvoeding, toiletartikelen, boeken, testen en andere producten met korting. De kortingscodes voor 2019 staan hieronder. Ze zijn ook te vinden op www.pdsb.nl. Let op: de codes veranderen jaarlijks.



Ledenkortingen 2019

Gonneke Nakazawa

Korting bij De Roode Roos

Op www.derooderoos.nl kun je in de webwinkel orthomoleculaire voedings-supplementen bestellen, zoals magnesium, vitaminecomplex en probiotica. De prijzen zijn vaak 15 tot 25% lager dan de adviesprijzen. De Roode Roos vraagt je jaarlijks om een kopie/scan van je contributiebetaling.

10% korting bij Vitals

Vitals biedt een breed assortiment aan vitaminen, mineralen, biologische supplementen, probiotica, aminozuren, kruiden, etc. In de webwinkel www.allesvanvitals.nl krijg je 10% korting als je in de winkelmand de kortingscode **PDSB19** invult.

20% korting bij Nova Vitae

PDSB-leden krijgen 20% korting op producten (supplementen, verzorgingsproducten, voeding, etc.) die ze bestellen via www.nova-vitae.nl. Aan het eind, bij het afrekenen, moet je hiervoor de 'tegoedbon' met code **PDS19** invullen.

12,5% korting bij De Online Drogist

PDSB-leden krijgen 12,5% korting op producten die ze bestellen via www.deonlinedrogist.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBledenkortings2019** invullen.

12,5% korting bij WinkelGlutenvrij

PDSB-leden krijgen 12,5% korting op glutenvrije producten die ze bestellen via www.winkelglutenvrij.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBledenkortings2019WGV** invullen.

10% korting op VSL#3

Fabrikant Ferring geeft PDSB-leden 10% korting op de probiotica VSL#3 via www.vsl3.nl. Je kunt deze korting krijgen door een korte enquête in te vullen (3 korte vragen): <http://www.vsl3.info/enquete>. Na invullen krijg je de kortingscode per e-mail toegestuurd.

15% korting bij darmklachten.nl

Via de website darmklachten.nl/testen kunnen PDSB-leden alle ontlastingstesten (zoals darmflora, parasieten, antilichamen) en boeken met korting bestellen met de code **PDSB-leden2019**.

40% korting op FODMAP-boodschappenboek

Via <https://www.fodmapfoodies.nl/shop/fodmap-boodschappenboek-5-0-digitaal-pdf-update-januari-2018/> kun je het FODMAP-boodschappenboek als pdf bestellen. Het e-boek kost normaal € 11,99 maar PDSB-leden betalen slechts € 7,19. Gebruik hiervoor de code **bbpdsb2019**.

€ 10 korting bij Saraja Slaapcursus

Als je bij het aanmelden op www.saraja-slaapcursus.nl/slaapconsult de code **Prikkels2019** invoert, krijg je € 10 korting op het online slaapconsult. Het consult kost normaal € 49,90, maar je betaalt nu dus € 39,90.

Info- en adviesdienst Arbeidsongeschiktheid

Het Advies- en meldpunt is op maandag van 9.00 tot 12.00 uur en op woensdag van

13.00 tot 16.00 uur bereikbaar via 050-549 29 06, of per e-mail: info@steungroep.nl. Je kunt hier gratis gebruik van maken als je vermeldt dat je PDSB-lid bent.

Zelfzorgprogramma's Allergieplatform

Bestel de cursus via <http://www.allergieplatform.nl/product-categorie/zelfzorg/>. Zet in het veld 'opmerkingen' op het bestelformulier: **lidnummer PDSB: [jouw lidnummer]**. Betaal de factuur en dien deze in bij je zorgverzekering. Veel aanvullende zorgverzekeringen vergoeden de cursus, je betaalt ook geen eigen risico. Mocht je het bedrag niet terugkrijgen van de verzekering, mail dan het afwijzingsbericht binnen 30 dagen na de aanschaf van het programma naar mcollins@allergieplatform.nl. Je krijgt dan van het Allergieplatform het volledige aankoopbedrag retour. Dit geldt voor één cursus per lid per jaar.

VodiService

Je kunt gratis een korte vraag stellen over voeding/PDS aan de in PDS gespecialiseerde diëtisten van VodiService. Mail je vraag naar info@vodiservice.nl en vermeld in het onderwerp van je e-mail de code **VoDivoordeel2019**.

Let op: Op geregistreerde geneesmiddelen en babyvoeding mag wettelijk geen korting worden verleend. Deze kun je dus niet met bovenstaande kortingen krijgen.

PDS- en IBD-patiënten kunnen dezelfde klachten hebben, zoals buikpijn, constipatie en diarree. Bij inwendig onderzoek worden echter wel verschillen gezien. Zouden deze verschillen en overeenkomsten tussen PDS en IBD deels verklaard kunnen worden door de samenstelling van de darmbacteriën van deze patiënten?

Poepbacteriën verraden darmziektes

Valerie Colij

Het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) en inflammatoire darmziekten, ofwel Inflammatory Bowel Disease (IBD), waar de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa onder vallen, zijn enkele van de meest voorkomende ziekten van het maag-darmstelsel. Een van de verschillen tussen PDS en IBD is wat er precies met de darmen aan de hand is. In het geval van PDS worden er bij kijkonderzoek van de darm vaak geen afwijkingen gevonden. Bij IBD is er echter een aantoonbare ontsteking in de darm aanwezig die de klachten kan verklaren.

Onderzoek

Onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) besloten een onderzoek te doen naar de verschillen en overeenkomsten tussen PDS- en IBD-patiënten en ze te vergelijken met gezonde mensen. Aan het onderzoek deden 412 PDS-patiënten, 355 IBD-patiënten en 1025 mensen zonder maag-darmziekten mee. De IBD-patiënten werden gediagnosticeerd in het UMCG. De manier waarop de diagnose PDS gesteld wordt, verschilt vaak per persoon: sommige PDS-patiënten onder-



gaan onderzoeken in het ziekenhuis om andere diagnoses uit te sluiten, terwijl bij andere PDS-patiënten de diagnose door de huisarts wordt gesteld. In deze studie werden de PDS-patiënten daarom in twee groepen verdeeld. De eerste groep werd gediagnosticeerd met PDS in het ziekenhuis, het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC), waarbij werd bijgehouden welke methoden werden gebruikt om de diagnose

PDS te stellen, zoals het ondergaan van een kijkonderzoek van de darm. De tweede groep PDS-patiënten voldeed aan de criteria voor PDS, de Rome-criteria. Bij deze groep werd de diagnose gesteld op basis van deze criteria zonder te verifiëren hoe de diagnose PDS bij deze groep gesteld was. Deze deelnemers, samen met de mensen van de algemene bevolking, waren vrijwilligers uit het Lifelines-cohort. Dit is een onderzoeks-populatie van 165.000 vrijwilligers uit Noord-Nederland, bestaande uit mensen van drie generaties die gedurende langere tijd gevolgd worden. Een deel van de Lifelines-deelnemers werd gevraagd om extra materialen af te staan, zoals bloed en ontlasting, om verder te onderzoeken.

"Niet alleen bij IBD-patiënten zijn er andere darmbacteriën aanwezig dan bij de algemene bevolking, maar ook bij PDS-patiënten."

Bevroren poep

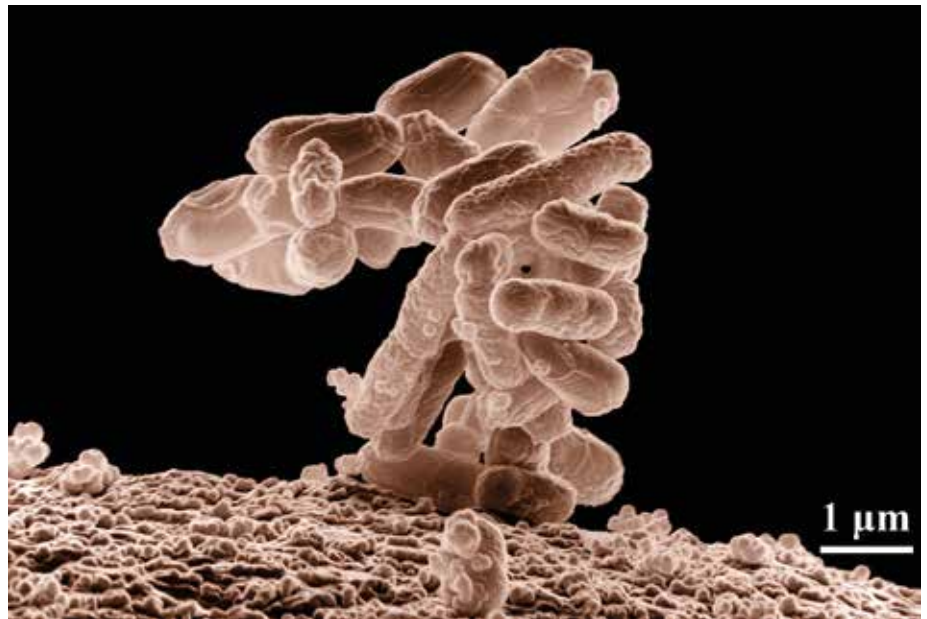
Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de darmbacteriën van de deelnemers, is het erg belangrijk dat de poep van de deelnemers zo snel mogelijk ingevroren wordt. Op deze manier kunnen de bacteriën niet verder groeien buiten de darm. De deelnemers uit het noorden van Nederland vrozen de ontlasting thuis in, waarna deze door studenten werd opgehaald en bevroren naar het UMCG werd gebracht. Eenmaal aangekomen in het lab werd geanalyseerd welke bacteriën aanwezig waren in de ontlasting met een techniek genaamd *metagenomic sequencing*. Hiermee kan niet alleen bepaald worden welke bacteriën aanwezig zijn in de ontlasting, maar ook wat deze bacteriën doen (bijvoorbeeld de aanmaak van vitamines) en of ze eventueel betrokken zijn bij andere mechanismen, zoals resistentie tegen antibiotica.

Andere darmbacteriën

De onderzoekers vonden dat niet alleen bij IBD-patiënten andere darmbacteriën aanwezig zijn dan bij de algemene bevolking, maar dat dit ook het geval is bij PDS-patiënten. Dit was het duidelijkst bij patiënten bij wie PDS vastgesteld was in het ziekenhuis. Deze bevindingen tonen aan dat er zich wat lijkt af te spelen in de darmflora van IBD- en PDS-patiënten. Dit brengt artsen en wetenschappers een stap dichterbij het begrijpen van de oorzaak van de klachten van PDS. Ook kunnen de bevindingen gebruikt worden om te kijken of PDS gediagnosticeerd kan worden zonder ingrijpende onderzoeken te verrichten, zoals een kijkonderzoek van de darm. In dit onderzoek is dan ook gekeken of aan de hand van de darmbacteriën voorspeld kan worden of een patiënt PDS of IBD heeft. De studie toonde aan dat door de samenstelling van de darmbacteriën te bekijken, er behoorlijk goed voorspeld kon worden of een patiënt PDS of IBD heeft. Deze methode werkte beter dan bijvoorbeeld het meten van het ontstekings eiwit calprotectine in de ontlasting. Het meten van calprotectine is een methode die op dit moment in de praktijk gebruikt wordt om het onderscheid tussen PDS en IBD te maken.

Behandeling en diagnostiek

Naast de verbeterde inzichten in het begrijpen van PDS, biedt het goed in kaart



"Door de samenstelling van de darmbacteriën te bekijken, kan er voorspeld worden of een patiënt PDS of IBD heeft."

brenge van welke darmbacteriën aanwezig zijn bij PDS-patiënten ook de mogelijkheid om verder te onderzoeken hoe toekomstige behandelmethoden hierop gebaseerd kunnen worden. Zodra bekend is welke darmbacteriën goed of slecht zijn voor de gezondheid, kan er verder onderzocht worden hoe de goede bacteriën gestimuleerd kunnen worden in de darm. Toekomstige behandelmethoden kunnen bijvoorbeeld het innemen van probiotica, aanpassingen in het dieet, of zelfs een poeptransplantatie zijn. Meer onderzoek is nodig om dit beter in kaart te brengen.

Meer onderzoek

De resultaten van dit onderzoek zorgen er, samen met de resultaten van eerdere onderzoeken, voor dat PDS en IBD steeds beter begrepen kunnen worden. Dit onderzoek laat mooie aanknopingspunten zien voor verder onderzoek naar de behandeling en diagnostiek van PDS. De afdeling Genetica en de MDL-afdeling van het UMCG doen de komende jaren veel onderzoek naar IBD en PDS om de uitkomsten van dit onderzoek verder uit te pluizen. Zo zijn de onderzoekers nu bijvoorbeeld bezig om

met een relatief eenvoudige test de aanwezigheid van een klein aantal darmbacteriën in de ontlasting te kunnen meten en zo het onderscheid tussen PDS en IBD te maken. Dat zou voor patiënten veel prettiger zijn dan het ondergaan van een kijkonderzoek van de darm. Hiervoor is een subsidie van de Maag Lever Darm Stichting toegekend. Daarnaast wil het UMCG in de toekomst op nog grotere schaal darmbacteriën van de Nederlandse bevolking in kaart te brengen. Van 10.000 vrijwilligers van Lifelines is inmiddels ontlasting verzameld in de hoop meer inzichten te krijgen in de rol van darmbacteriën bij de gezondheid. Dergelijke grote projecten zullen nog meer interessante informatie opleveren over het verband tussen darmbacteriën en dieet, ziekte en gezondheid.



umcg

Het hele onderzoek is te vinden via <http://bit.ly/PoeptestUMCG>.

Genieten met Low FODMAP



Schär heeft een uitgebreid assortiment dat glutenvrij is en weinig FODMAPs bevat. Deze producten zijn Low FODMAP gecertificeerd¹ door de Monash Universiteit en passen in het FODMAP-dieet². Het FODMAP-dieet² is één van de mogelijke behandelingen die geadviseerd wordt bij de behandeling van PDS. **Bekijk het volledige Low FODMAP assortiment van Schär en lees meer over het FODMAP-dieet op: schaer.com/fodmap**



Best in Gluten Free

¹ Monash University Low FODMAP Certified handelsmerken die in Nederland onder licentie worden gebruikt door Dr. Schär Deutschland GmbH.

² Het FODMAP dieet is een complex dieet dat altijd gevolgd dient te worden onder begeleiding van een erkend diëtist.



De Luisterlijn is er voor je

Een luisterend oor

Bonnie van 't Foort

Een goed gesprek lucht op. Ieder mens heeft dit wel eens nodig. Maar misschien is het moeilijk om een luisterend oor te vinden bij iemand uit je omgeving of zoek je een klankbord bij iemand die jou niet persoonlijk kent. Dan kan de Luisterlijn uitkomst bieden.

PDS kan van grote invloed zijn op je leven. Soms stuit je op onbegrip of maatschappelijke problemen. Het kan dan fijn zijn om met iemand te praten, om (anoniem) je verhaal kwijt te kunnen of alleen maar even contact te hebben.

"Ik leg een virtuele arm om je heen."

beperkt worden door lichamelijke of psychische problemen. Het heeft dan weinig zin om te zeggen: ga erop uit, word lid van een sportclub. Wel kunnen we de eenzaamheid verzachten door er even te zijn voor die persoon en te luisteren."

Over de Luisterlijn

De Luisterlijn is de grootste organisatie in Nederland die met goed opgeleide vrijwilligers emotionele steun op afstand

biedt en is ruim zestig jaar actief. Vanuit achtentwintig locaties door het hele land bieden circa vijftienhonderd goed opgeleide vrijwilligers anoniem een luisterend oor. De Luisterlijn wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Luisterlijn is er voor iedereen.

Bel naar 0900-0767 (normaal tarief).

Chatten of mailen kan ook. Ga hiervoor naar www.deluisterlijn.nl.

Dag en nacht

Hoe je je ook voelt, de vrijwilligers van de Luisterlijn zitten dag en nacht voor je klaar. Het hele jaar door, in het weekend en tijdens feestdagen. Je kunt over alles met ze praten. Angst, verdriet, blijdschap; je kunt je hart luchten of praten over wat je bezighoudt. De vrijwilligers hebben tijd en aandacht voor jou.

Monique Bijsterveld, directeur-bestuurder van de Luisterlijn: "We kunnen ons goed voorstellen dat mensen met PDS zich soms eenzaam voelen of het lastig vinden om sociale contacten aan te gaan. Vooral als ze

Annelies is getrouwd, moeder, projectmanager en heeft PDS. Dit beïnvloedt in sterke mate haar leven. "Soms heb ik veel last van buikkrampen of een zeurende pijn. Dan kan ik me echt beroerd voelen. Toch wil ik er niet altijd mijn omgeving mee lastigvallen. Op zulke momenten vind ik het fijn als ik met de Luisterlijn kan bellen. Dan kan ik even mijn frustraties uiten. Soms helpt het al als ik met een praatje even mijn gedachten kan verzetten. Het is een prettig idee dat ik altijd bij iemand terecht kan."

Praten met iemand die écht luistert helpt, merkt Alida. "Even je hart luchten bij iemand die gewoon naar je luistert. En dat doen de vrijwilligers zó hartelijk, zó menselijk. Ik herinner me dat ik een keer emotioneel werd en de vrijwilligster zei: Ik leg een virtuele arm om je heen."

Oproep:

Welke voeding triggert je maag-darmklachten?

Iedereen met PDS is ermee bekend: maag-darmklachten zoals buikpijn, een opgeblazen gevoel, gas, diarree of misselijkheid. Bij de een worden klachten veroorzaakt door bepaalde voedingsmiddelen, bij de ander door stress. Het zou fijn zijn om te weten, per persoon, welke voedingsmiddelen (of stress) de klachten veroorzaken. Daarom hebben onderzoekers van de universiteiten van Maastricht (Nederland), Leuven (België) en Göteborg (Zweden) een gezamenlijk project opgestart. Wil je meedoen en erachter komen wat bij jou de triggers zijn?

Deelnemers houden minimaal drie weken een dagboekje bij van hun voedselinname, stress en maag-darmklachten. Dit kan met pen en papier, op de computer of via de app mySymptoms (je mag zelf kiezen welke methode je gebruikt). Ook moet je eenmalig een setje vragenlijsten invullen over je maag-darmklachten. Deelnemers die ons hun dagboekje toesturen, zullen een persoonlijke analyse ontvangen waarin staat welke voedingsmiddelen gerelateerd zijn aan hun klachten. De dagboekjes die wij ontvangen, zullen versleuteld worden

opgeslagen in overeenstemming met de privacywetgeving (AVG). De onderzoekers verzamelen alle gegevens en proberen er zo achter te komen welke voedingsmiddelen klachten geven en hoe een dieet gebruikt kan worden om PDS beter te behandelen. Iedereen die twee keer per week of vaker last heeft van maag-darmklachten kan meedoen. Deelname is volledig gratis en vrijblijvend en tussentijds stoppen is altijd mogelijk. Als je interesse hebt of meer informatie wilt, kun je mailen naar Egbert Clevers via egbert.clevers@kuleuven.be.

Oproep:

Nortriptyline bij bovenbuikklachten



De universiteit van Maastricht is op zoek naar patiënten met een overgevoelige maag die willen meewerken aan een onderzoek naar de werkzaamheid van nortriptyline bij bovenbuikklachten.

Nortriptyline werd oorspronkelijk gebruikt voor de behandeling van depressie. In lagere dosering wordt het tegenwoordig vaker gebruikt als pijnstiller, in het bijzonder bij de behandeling van chronische pijnklachten. Nortriptyline beïnvloedt de verwerking van pijnprikkels in onze hersenen, hierdoor is het mogelijk ook effectief bij een overgevoelige maag, ofwel functionele dyspepsie.

Je kunt aan dit onderzoek deelnemen als je tussen de 18 en 65 jaar bent en functionele dyspepsie hebt. Dat betekent dat je regelmatig pijn of een brandend gevoel in de maagstreek hebt en/of regelmatig een vol of opgeblazen gevoel hebt en/of snel verzadigd bent na de maaltijd. Verder is het van belang dat je geen antidepressiva gebruikt, geen grote buikoperaties hebt gehad, geen epilepsie hebt, geen glaucoom hebt en niet zwanger bent. Voorafgaand aan de deelname krijg je een medische screening en vul je twee weken lang een dagboek in, waardoor de onderzoekers weten of je kunt deelnemen. Daarnaast voeren ze vóór deelname een genetische test uit via een vingerprik. Deze test wordt gebruikt om te voorspellen of je risico loopt op bijwerkingen. Bij een verhoogd risico kun je niet deelnemen aan

de studie.

Als je mag deelnemen, word je twaalf weken lang behandeld met óf nortriptyline óf een placebo (nepmiddel). Je vult tijdens de behandeling een online dagboek en vragenlijsten in. Daarnaast kom je minimaal drie keer kort naar een van de volgende ziekenhuizen: MUMC+ in Maastricht, Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, Martini Ziekenhuis in Groningen, Medisch Centrum Leeuwarden, Rijnstate in Arnhem, Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch of Bernhoven in Uden.

Bij volledige deelname krijg je € 150. Daarnaast worden je reiskosten vergoed. Wil je meer weten over dit onderzoek of wil je deelnemen? Neem contact op met arts-onderzoeker Bram Beckers en MDL-arts Daniel Keszthelyi via tender-intmed@maastrichtuniversity.nl.

Meer weten is betere keuzes maken

Online cursussen van het Allergieplatform

Marloes Collins

Als je meer weet over je darmen en hoe je reageert op voeding, kun je betere keuzes maken, dat is duidelijk. Kan ik dit wel of niet eten? Wij helpen graag met deze puzzel!

Met de online cursussen (zelfzorgprogramma's) van het Allergieplatform kom je er op een eenvoudige manier achter waar je grenzen liggen. Die grens is namelijk bij iedereen anders. Waar de een prima een diner kan afsluiten met roomijs en een cappuccino, heeft de ander na een beetje roomsaus (met lactose) al klachten. Je vindt jouw grenzen met een eliminatie- en herintroductiedieet.

Samenwerking

De PDSB heeft ook dit jaar weer een samenwerking met het Allergieplatform. Daardoor kun je één keer per jaar deelnemen aan een online cursus met 100% geld-terug-garantie. De online programma's zijn zo opgezet dat je er op een eenvoudige manier achter kunt komen of je je klachten kunt verminderen door je voeding aan te passen. Heel

gemakkelijk, stap voor stap, word je begeleid met handige recepten, weekmenu's, boodschappenlijstjes en uiteraard veel tips. Er zijn cursussen over diverse onderwerpen, zoals histamine, SIBO (*Small Intestine Bacterial Overgrowth*, bacteriële overgroei in de dunne darm), fructose, hooikoorts en kruisreacties met voeding, glutenvrij en lactosevrij dieet en het FODMAP-dieet. De serie presentaties over het REDUCE PDS-project 'PDS, leer er maar mee leven? Echt niet!' kun je als lid van de PDSB ook kosteloos bekijken.

100% geld-terug-garantie

Ga naar www.allergieplatform.nl/product-categorie/zelfzorg/ en schaf de online cursus aan. Je kunt nu zelfs kiezen voor achteraf betalen! Zet op het bestelformulier bij 'opmerkingen' het volgende:

Lidnummer PDSB: [jouw lidnummer]. Betaal de factuur en dien deze in bij je zorgverzekering. De samenwerking met de PDSB zorgt ervoor dat veel aanvullende zorgverzekeringen de cursus volledig vergoeden vanuit een speciaal potje voor preventie. Je betaalt ook geen eigen risico en het gaat niet af van de vergoedingen voor bijvoorbeeld het bezoeken van je diëtist.

Mocht je het bedrag onverhoopt niet terugkrijgen van de verzekering, mail dan de afwijzingsbrief of het digitale afwijzingsbericht binnen dertig dagen na de aanschaf van het programma naar het Allergieplatform via mcollins@allergieplatform.nl. Je krijgt dan het volledige aankoopbedrag retour. 100% geld-terug-garantie dus! Per kalenderjaar kun je per lidnummer deelnemen aan één gratis cursus.

 **allergieplatform**
lekker leven met allergie



Probiotica specialist voor jou



Voorheen
Orthiflor
Junior

Heb jij het al
geprobeerd?



Orthica is al meer dan 30 jaar specialist van Nederlandse bodem in probiotica en voedingssupplementen.

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
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

www.orthica.nl

Niet durven poepen

Barbara de Frens

In het vorige nummer van *Prikkels* vertelden we over diarree door stress of angst. Maar wat als je in die situaties juist verstopt raakt? Hoe komt dat en kun je er iets aan doen?



Om te kunnen poepen, moeten de spieren in je darmen peristaltische bewegingen maken. Deze bewegingen duwen als het ware het voedsel door de darmen. De peristaltiek in je darmen verslechtert wanneer het vochtgehalte in je darmen afneemt. Bij stress worden stresshormonen geproduceerd die het vochtgehalte in je darmen kunnen laten dalen en zo voor verstopping kunnen zorgen. Zorg daarom voor voldoende vochtinname en probeer stress zo veel mogelijk te voorkomen. Door stress span je ook onbewust je spieren aan en dat heeft als gevolg dat de vertering van voedsel minder goed verloopt. De darmen kunnen minder goed hun werk doen en produceren veel meer gassen dan normaal. Dit kan weer voor klachten zorgen. Een van de beste remedies tegen stress is beweging. Het maakt niet uit of je wandelt, fietst, de vloer dweilt of in de tuin werkt: de inspanning zorgt voor ontspanning en een betere stoelgang.

Stank en geluiden

Ontlasting ruikt nooit lekker; het is tenslotte een afvalproduct. Weten dat er iemand in de buurt is die jouw poep kan ruiken, is voor velen dan ook voldoende reden om zich niet te kunnen ontlasten. Direct doorspoelen helpt de stank tegen te gaan (de wc's zonder plateau zijn ideaal tegen geurtjes). Ook het afsteken van een lucifer kan helpen. Wc-sprays zijn overal te koop, maar niet echt milieubewust en of ze nu zo lekker ruiken... De angst dat iemand anders je kan horen poepen, kan ook een probleem zijn. In Japan zijn er om die reden zelfs wc's waar muziek of een doorspoelgeluid uitkomt; dat kan jouw wc-geluiden overstemmen. Hier in Nederland kun je de kraan in de wc laten lopen om je eventuele geluiden te

overstemmen en je kunt natuurlijk ook muziek afspelen op je telefoon.

Van uitstel komt afstel?

Als er iemand op je staat te wachten, neem je ook vaak niet de tijd om even rustig te poepen. Ook een vies of openbaar toilet kan je tegenhouden je darmen te legen. Uit onderzoek van de Maag Lever Darm Stichting blijkt dat 90 procent van de Nederlanders regelmatig zijn toiletbezoek uitstelt. Vooral in een restaurant (78 procent) of op vakantie (73 procent) stellen we het poepmoment liever uit.

Toch is het niet goed om je wc-gang uit te stellen. Door het uitstel blijft de ontlasting langer in je darm, waardoor de ontlasting harder en droger wordt en er verstoppingen ontstaan. Met als gevolg dat je harder moet persen als je uiteindelijk wel naar de wc gaat, waardoor aambeien en scheurtjes in de anus kunnen ontstaan. Hoog tijd dat het taboe rondom poepen wordt doorbroken, vinden de Maag Lever Darm Stichting en de PDSB. Als je voelt dat je moet: ga! Want ophouden is ongezond.

"90 procent van de Nederlanders stelt regelmatig zijn toiletbezoek uit."

Hoe effectief is het FODMAP-dieet?

Annette deed voor haar eindscriptie onderzoek naar het FODMAP-dieet. Ze vond verrassende resultaten!

Annette van der Waal



Ik ben Annette. Tijdens mijn stage voor de opleiding Voeding en Diëtetiek ben ik voor het eerst in aanraking gekomen met PDS-patiënten. Bij de behandeling pasten mijn begeleiders vaak het FODMAP-dieet toe. Niet iedereen deed echter hetzelfde. De ene diëtiste was terughoudender met het dieet dan de andere, en er waren ook verschillen in de manier waarop het dieet werd toegepast. Daarom heb ik besloten voor mijn eindscriptie te onderzoeken wanneer en op welke manier de diëtiste het dieet het best kan toepassen. Hiervoor heb ik literatuuronderzoek gedaan en 21 diëtisten geïnterviewd.

Het FODMAP-dieet

FODMAP staat voor Fermenteerbare Oligosachariden, Disachariden, Monosachariden en Polyolen, allemaal groepen koolhydraten die in de darmen door bacteriën worden verteerd (gefermenteerd). Bij mensen met PDS kan dit tot klachten leiden. FODMAP's komen voor in talrijke producten: in tarweproducten, peulvruchten, enkele groenten- en fruitsoorten, honing, sommige melkproducten en sommige zoetstoffen. Ook worden ze soms in de levensmiddelenindustrie gebruikt als toevoegingen. Het FODMAP-dieet kent verschillende fases. Eerst worden FODMAP-rijke voedingsmiddelen weggelaten uit het dieet, de eliminatiefase. Hierbij kunnen óf alle FODMAP-groepen óf individuele groepen of voedingsmiddelen worden weggelaten. Als dit tot een vermindering van de klachten leidt, wordt getest welke FODMAP's kunnen worden gegeten zonder dat de klachten terugkomen, de herintroductiefase. Meestal blijkt dat niet alle FODMAP's voor klachten zorgen. FODMAP-rijke voedingsmiddelen die niet tot klachten leiden, kunnen dan weer zonder problemen worden gegeten.

Effectiviteit van het FODMAP-dieet

Er is veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van het FODMAP-dieet. Het probleem bij onderzoek is dat mensen vaak een gunstig effect zien van een behandeling omdat ze geloven in de behandeling (placebo-effect). Op de lange termijn zal de behandeling dan niet helpen. Er is slechts één onderzoek waarbij het placebo-effect goed in kaart is gebracht voor het FODMAP-dieet. Dit onderzoek laat zien dat 57 procent van de patiënten baat heeft bij het dieet, maar dat ook 38 procent van de patiënten zich beter voelt bij een placebodieet dat net zo moeilijk te volgen is, maar waarvan niet kan worden verwacht dat het helpt. Het FODMAP-dieet helpt dus niet altijd en het placebo-effect is hoog.

Nadelen van het FODMAP-dieet

Daar komt bij dat FODMAP's niet alleen

" Niet alle diëtisten passen het FODMAP-dieet hetzelfde toe. "



maar boosdoeners zijn, maar ook een functie hebben in het lichaam. Ze zijn goed voor de groei van darmbacteriën die een positieve invloed hebben op het immuunsysteem, zorgen onder normale omstandigheden voor een goede ontlasting en verlagen de cholesterolwaarden. Als FODMAP-rijke voedingsmiddelen niet op een juiste manier worden vervangen, kan het FODMAP-dieet tot een tekort aan voedingsstoffen leiden. Het is dus niet verstandig om al te lichtvaardig FODMAP-rijke voeding te mijden.

Niet veel informatie

Richtlijnen voor de behandeling van PDS maken niet duidelijk wanneer het FODMAP-dieet is te verkiezen boven een andere behandeling. Ook blijft onduidelijk hoe het dieet het beste is toe te passen. Wanneer kunnen bijvoorbeeld beter alle FODMAP-groepen worden geëlimineerd en wanneer alleen sommige groepen of voedingsmiddelen? Soms spreken de richtlijnen elkaar zelfs tegen. Wetenschappelijke artikelen bieden tevens weinig hulp om tot adviezen te komen.

Een ander probleem is dat er ook veel onduidelijk is over de effectiviteit van behandelingen die in plaats van het FODMAP-dieet kunnen komen. Hier speelt het placebo-effect immers ook een rol en soms laat onderzoek wel verbanden zien, maar wordt er niet duidelijk wat de oorzaak is en wat het gevolg. Dat PDS-patiënten een minder regelmatig eetpatroon hebben dan gezonde mensen zegt bijvoorbeeld niet dat minder regelmatig eten PDS veroorzaakt en ook niet dat regelmatig eten helpt bij PDS-klachten. Bovendien wordt bij onderzoek naar PDS-behandelingen meestal geen verschil gemaakt tussen

verschillende soorten PDS-patiënten, terwijl PDS-patiënten behoorlijk van elkaar kunnen verschillen in hun klachtenpatroon. Het is dus mogelijk dat de ene patiënt meer baat heeft bij een bepaalde behandeling, terwijl de andere patiënt juist meer vooruitgaat bij een andere behandeling.

Praktijkervaring als leidraad

Omdat diëtisten veel praktijkervaring hebben, heb ik ze gevraagd hoe zij beslissen wanneer ze het FODMAP-dieet toepassen en op welke manier. De interviews gaven geen duidelijke aanwijzing dat de kans op slagen van het FODMAP-dieet bij een bepaald PDS-type hoger is dan bij een ander. Op twee diëtisten na overwegen alle geïnterviewden eerst of het kan helpen als de patiënt gezond eet volgens de *Richtlijnen Goede Voeding*, met aandacht voor vezels. Veel diëtisten zien dat PDS-patiënten vaak al aanpassingen in de voeding hebben doorgevoerd, maar juist daardoor meer klachten hebben gekregen. Mogelijk heeft een aanpassing in het begin tot een afname van de klachten geleid (placebo-effect of puur toeval), maar op lange termijn gezorgd voor een onevenwichtig voedingspatroon. Gezond eten, maar ook regelmatig eten en hiervoor de tijd nemen, kunnen dan vaak al helpen.

Sommige patiënten willen heel graag het FODMAP-dieet volgen omdat ze daarover hebben gelezen of omdat de huisarts of specialist ze hiervoor heeft doorverwezen. Het is heel jammer als de patiënt dan niet meer openstaat voor een andere behandeling als de diëtiste denkt dat die beter zal helpen. Wanneer FODMAP-rijke voedingsmiddelen of andere mogelijke triggers worden weggelaten, gebeurt dat meestal door

" FODMAP's zijn niet alleen maar boosdoeners, maar hebben ook een functie in het lichaam. "

verbanden te zoeken tussen eetpatroon en klachten. Omdat de diëtiste weet welke FODMAP-groepen in welke voedingsmiddelen zitten en welk klachtenpatroon waarschijnlijk is, kan zij FODMAP-rijke producten aanwijzen die waarschijnlijk verantwoordelijk zijn voor de klachten. Zo is het mogelijk gericht voedingsmiddelen te beperken, wat minder ingrijpend is en minder risico's met zich meebrengt dan het volledige FODMAP-dieet. Ook levert dit minder stress op dan het volledige dieet, en stress werkt juist averechts.

Soms worden ook alle FODMAP-rijke voedingsmiddelen geëlimineerd. Dit kan mogelijk sneller tot resultaat leiden. Het dieet moet dan wel goed worden gevolgd om het gewenste effect te bereiken en de kans op negatieve effecten klein te houden. Het is moeilijk om het dieet goed te volgen. Daarom moet in het begin een goede inschatting worden gemaakt of de cliënt dit kan.

Begeleiding gewenst

Het wordt aangeraden om het FODMAP-dieet te volgen onder begeleiding van een diëtiste. In elk geval is het belangrijk niet te veronderstellen dat een FODMAP-groep bijdraagt aan klachten, alleen omdat de klachten minder worden bij eliminatie. Het is belangrijk dit te bevestigen door de FODMAP-groep weer te herintroduceren. Als voedingsmiddelen worden gemeden, moet bovendien altijd worden gezorgd dat deze op de juiste manier worden vervangen, en dat geldt niet alleen voor FODMAP-rijke voeding.



Kijk voor diëtisten die gespecialiseerd zijn in het FODMAP-dieet op www.fodmapdiëtist.nl of www.fodmapdieet.nl/diëtisten-overzicht.



Spijsverteringsenzymen spelen een belangrijke rol bij het verteringsproces van ons voedsel. Van nature maakt ons lichaam deze enzymen zelf aan, maar ze zitten ook in bepaalde voedingsmiddelen. In deze *Voeding onder de loep* meer over spijsverteringsenzymen.

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

Janny Meijles, *orthomoleculair voedingskundige/diëtist*

Enzymen kun je het beste omschrijven als schaaftjes. Ze knippen voedingsstoffen in kleine stukjes zodat ze beter verteerbaar zijn. De werking van spijsverteringsenzymen is mede afhankelijk van de zuurgraad, dus ook de aanwezigheid van maagzuur is erg belangrijk. Voedingsstoffen zijn te verdelen in koolhydraten, vetten en eiwitten, die op hun beurt weer heel veel variaties kennen. Al deze stoffen hebben een specifiek enzym nodig. Er zijn dus heel veel verschillende spijsverteringsenzymen. De meeste lichaamseigen enzymen worden gemaakt in de alvleesklier.

Tekort aan enzymen

Als er te weinig spijsverteringsenzymen in ons systeem aanwezig zijn, kunnen we vervelende klachten krijgen, zoals winderigheid, een vol gevoel, afwijkende ontlasting en een hoorbaar gerommel in de darmen, maar ook maagproblemen zoals brandend maagzuur en oprispingen. Extra aandacht voor de voeding of een goede enzymtherapie kan dan in veel gevallen een oplossing zijn. Enzymen zitten met name in rauwe groenten,

fruit, kiemgroenten en gefermenteerde producten. Door verhitting van het voedsel gaan veel enzymen kapot. Raw-foodisten zijn mensen die om die reden alleen onverhit voedsel nuttigen. Dit raadt het Voedingscentrum echter af, omdat de voeding dan te eenzijdig wordt en verhitting de biologische beschikbaarheid van voeding verhoogt en ziektekiemen doodt. Er zijn een aantal voedingsmiddelen die in verhouding veel enzymen bevatten. De meest bekende voedingsenzymen zijn bromelaine uit ananas en papaine uit papaja. Daarnaast zijn avocado, bijenpollen (onbewerkte honing), kefir, zuurkool en andere gefermenteerde groenten, miso (een Japanse smaakmaker), mango, banaan en kiwi rijk aan enzymen.

Enzymrijke voeding in de praktijk

Het is niet moeilijk om meer enzymen te eten. Zet wat vaker bovengenoemde voedingsmiddelen op je menu. In het lekkere recept van Ankie hiernaast zitten enkele enzymrijke voedingsmiddelen. Voorbeelden van gefermenteerde producten zijn zuurkool,

tempé en kefir yoghurt. Zorg er wel voor dat wanneer je de zuurkool in een gerecht verwerkt, je deze niet eerst verhit, want dan gaan de enzymen verloren.

Kiemgroenten zijn de kleine plantjes die ontstaan wanneer zaden, noten, grassen, bonen, pitten en granen ontspruiten. Denk bijvoorbeeld aan taugé en alfalfa. Deze laatste is heerlijk in salades of op je broodje kaas. Maar ook andere soorten zijn zeker het proberen waard. Let wel op: kiemgroenten kunnen ziekmakende bacteriën bevatten. Daarom wordt het eten van rauwe kiemgroenten afgeraden voor kwetsbare groepen. Zij kunnen de groenten eerst even wokken of vijf seconden verhitten in kokend water. Er zullen dan wat enzymen verloren gaan, maar ze leveren ook dan nog steeds waardevolle voedingsstoffen.

Enzympreparaten

Er zijn voedingssupplementen met enzymen uit plantaardige- en microbiële bronnen. Belangrijk hierbij is dat de enzymen niet kapot gaan bij een lage PH, want dan overleven ze het maagzuur niet en heb je er niets aan. Ga naar een deskundige, zoals een natuurdietist of orthomoleculair diëtist, als je denkt dat enzymtherapie een oplossing voor jou kan zijn.

" Het is niet moeilijk om meer enzymen te eten. "

Ingrediënten (2 porties)

- 500 ml melk, amandelmelk, rijstmelk of sojamelk
- 150 gram rauwe noten naar keuze, bijvoorbeeld cashewnoten of amandelen
- 1 banaan
- 2 eetlepels rauwe honing
- 1 theelepel mariadistelzaad
- 1 mango

Bereidingswijze

Week de noten 24 uur in de melk. Giet de noten af en bewaar de melk. Maal de noten net zolang tot ze een pasta vormen. Meng er wat van de melk doorheen totdat het de dikte van yoghurt heeft. Prak de banaan erdoor. Als je het nog te dik vindt, kun je nog wat van de melk toevoegen. Voeg de honing en het mariadistelzaad toe. Snijd de mango in stukjes en doe die erbij. In plaats van mango is kiwi of ananas ook lekker hierbij.



Recept: Notenyoghurt

Ankie van der Kruk

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.



MICROBIOL PLATINUM

Probioticum met 10 miljard levende bacteriën van de stam *Lactobacillus rhamnosus* GG!

- hoogste dosering *Lactobacillus rhamnosus* GG van Nederland
- bacteriestam met de beste wetenschappelijke onderbouwing ter wereld
- beste uit de test in onafhankelijk onderzoek van TNO



ELKE DAG BETER

WWW.VITALS.NL

Suiker, zoetstoffen en je darmen



Cindy de Waard, *farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige*

Suiker staat in een kwaad daglicht. Een overschot aan suiker verhoogt de kans op overgewicht en diabetes type 2. Ook kan suiker een negatieve invloed hebben op je darmen. Maar zijn light-producten beter?



Bij een teveel aan suiker in je voeding kun je diarree, buikpijn of een opgeblazen gevoel krijgen. Suiker staat niet goed bekend, omdat een overschot aan suiker in de voeding het risico op de ontwikkeling van overgewicht en ziektes als diabetes type 2 verhoogt. Daarom bestaan er tegenwoordig veel light-producten die gezoet zijn met zoetstoffen. Die blijken echter ook niet altijd goed te zijn voor de darmen.

Wat is suiker?

Suiker (ook wel tafelsuiker of sacharose genoemd) bestaat uit twee bouwsteentjes, namelijk fructose en glucose. Je lichaam gaat op verschillende manieren met deze stoffen om. Fructose wordt na opname via de darmen direct naar de lever gebracht die de stof verder verwerkt. Glucose wordt opgenomen in de bloedbaan en voorziet onder invloed van insuline de lichaamscellen

van energie. Glucose is een belangrijke brandstof van het lichaam. Suiker is daarom niet per definitie slecht voor je. Het is, zoals met alles, de hoeveelheid die je binnenkrijgt die bepaalt of het een ongunstig effect heeft op je gezondheid. Daarnaast speelt ook de bron van de suikers een rol. Toegevoegde suiker, oftewel vrije suikers, zoals in koek, snoep en vruchtendrank, geven grotere problemen dan suiker in groente en fruit. Dat komt doordat in groente en fruit ook veel andere stoffen zitten, waaronder vezels. Hierdoor is de suiker niet direct en gemakkelijk beschikbaar voor het lichaam, waardoor de suiker langzamer opgenomen wordt in het lichaam. Dit is minder belastend voor het lichaam dan de vrije suikers in

" Het is, zoals met alles, de hoeveelheid die je binnenkrijgt die bepaalt of suiker een ongunstig effect heeft op je gezondheid. "

ongezonde producten. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft daarom het advies uitgebracht om niet meer dan 50 gram vrije suikers per dag binnen te krijgen. Dat klinkt veel, maar met twee glazen cola zit je al aan deze limiet. Dit advies is uitgebracht om de kans op overgewicht en tandbederf terug te dringen, maar suiker (en in het bijzonder fructose) kan ook invloed hebben op je darmen.

Fructose en darmproblemen

Fructose is een monosacharide en behoort tot de FODMAP's. Als de dunne darm fructose niet goed kan opnemen of als er te veel fructose in de voeding zit, dan komt de monosacharide in de dikke darm terecht. De aanwezige darmbacteriën gaan de fructose vervolgens fermenteren, waardoor er gisting optreedt. Hierbij komen gassen en zuren vrij die buikklachten kunnen geven zoals kramp, winderigheid, een opgeblazen gevoel en diarree. Voedingsmiddelen die (relatief) veel fructose bevatten zijn honing, artisjokken, asperges, cacao, champignons, appel, peer, mango, kauwgum, ontbijtkoek, sausjes, suikerstroop en vruchtensappen. Daarnaast wordt er tegenwoordig vaak fructose toegevoegd aan 'natuurlijke' of 'suikervrije' producten, zoals koek en gebak, en glutenvrije producten. Volg je het FODMAP-dieet of heb je samen met een diëtist bepaald dat je overgevoelig bent voor fructose, dan zul je dus goed de etiketten van producten moeten lezen. Je kunt al snel de neiging hebben om veel groente en fruit uit je voeding te laten, omdat deze mogelijk buikklachten geven door de fructose. Dit is echter onverstandig, omdat je dan te weinig vitaminen, mineralen en vezels binnenkrijgt die essentieel zijn voor een goede gezondheid. Groente- en fruitsoorten die je waarschijnlijk gewoon kunt eten, zijn aardappel, andijvie, boerenkool, courgette, sperziebonen, spinazie, tomaten, avocado, bananen, citrusfruit, kiwi en komkommer. Deze gezonde producten bevatten weinig fructose of hebben een gunstige glucose-fructoseverhouding, waardoor er een kleinere kans is dat je er buikklachten van krijgt. Probeer dit voor jezelf uit.

Zoetstoffen

Om de inname van toegevoegde suiker te beperken, wordt suiker geregeld vervangen

" Er komen steeds meer aanwijzingen dat kunstmatige zoetstoffen de samenstelling van onze darmflora kunnen beïnvloeden. "



door (al dan niet kunstmatige) zoetstoffen. De inname van zowel glucose als fructose wordt op deze manier beperkt. Deze zoetstoffen zijn verbindingen als sorbitol, xylitol, steviolglycosiden, aspartaam, sucralose, acesulfaam-K of trehalose. De eerste twee zijn polyolen en vallen, net als fructose, onder de FODMAP's. Sommige mensen met een fructose-intolerantie zullen deze stoffen ook niet goed verdragen en er diarree of buikpijn van krijgen. Het zijn voor deze PDS'ers dus geen goede vervangers van suiker of fructose.

Eind vorig jaar werd er een wetenschappelijke studie gepubliceerd waaruit blijkt dat zoetstoffen, zoals aspartaam en acesulfaam-K, mogelijk ook schadelijk zijn voor de darmflora. Ook trehalose gaat niet vrijuit. Een ander wetenschappelijk onderzoek, uitgevoerd door onderzoekers uit Leiden en Amerika, toont aan dat de zoetstof trehalose de groei van de ziekmakende bacterie *Clostridium difficile* in de hand werkt. Kortom, er komen steeds meer aanwijzingen dat kunstmatige zoetstoffen de samenstelling van onze darmflora kunnen beïnvloeden en dat is voor een kwetsbare groep zoals PDS'ers geen goed nieuws.

Hierbij moet gezegd worden dat er nog veel onduidelijk is rondom de effecten van zoetstoffen op de darmen. We weten

bijvoorbeeld niet goed welke hoeveelheid zoetstoffen schadelijke effecten heeft. Wie het zekere voor het onzekere wil nemen, zal daarom helemaal moeten stoppen met het eten van kunstmatige zoetstoffen. Op het etiket worden deze stoffen genoemd met hun chemische naam, zoals aspartaam, of met een E-nummer (E420, E421 en E950-E970).

Conclusie

Zowel suiker als (kunstmatige) zoetstoffen kunnen darmklachten veroorzaken. Sommige van deze stoffen zijn een FODMAP waar je overgevoelig op kunt reageren, zoals fructose of polyolen. Andere effecten liggen mogelijk in het verstoren van de samenstelling van de darmflora. Als je PDS hebt, doe je er daarom goed aan om de inname van deze stoffen samen met een diëtist eens goed onder de loep te nemen. Door kunstmatige zoetstoffen uit je voeding te laten en de inname van toegevoegde suikers te beperken, heb je mogelijk minder last van buikklachten. Een gezonde, onbewerkte voeding, rijk aan (fructose-arme) groente, fruit, volkoren granen, peulvruchten, noten en zaden zal je gezondheid in ieder geval ten goede komen.

Een handicap of ziekte levert vrijwel altijd extra kosten op. Voor medische zorg, hulpmiddelen, dieetvoeding en nog veel meer. Helaas krijg je niet al deze kosten vergoed. Je kunt een deel van die kosten terugkrijgen via de aangifte inkomstenbelasting.

Belastingaangifte loont

Zorgkosten aftrekken over 2018

naar Kees Dijkman van Ieder(in),
het landelijke netwerk van mensen met
een beperking of chronische ziekte

Het is niet per se nodig om deskundige hulp in te schakelen bij het doen van de aangifte inkomstenbelasting, maar het kan wel handig zijn. Neem eventueel dit artikel mee en attendeer degene die je helpt op de website www.meerkosten.nl voor uitgebreide uitleg, achtergrondinformatie en verwijzingen.

Drempelbedrag

Je mag zorgkosten niet zomaar aftrekken. Alleen als je in totaal meer zorgkosten hebt gehad dan een bepaald drempelbedrag, mag je de kosten boven de drempel aftrekken. De drempel is afhankelijk van je inkomen. De online aangifte berekent je drempel automatisch. Je haalt de drempel overigens gemakkelijker dan je denkt. Als je een laag inkomen hebt, dan mag je bovendien een aantal specifieke zorgkosten verhogen met een vast percentage. Wanneer je online aangifte doet, berekent het programma automatisch de verhoging.

Voorwaarden

Voor de aftrek van zorgkosten gelden een aantal algemene voorwaarden en een aantal beperkingen. De belangrijkste regel is dat het moet gaan om kosten die je betaald hebt voor jezelf, je fiscale partner, kinderen tot 27 jaar (ongeacht waar ze wonen) of gehandicapte of chronisch zieke personen van 27 jaar en ouder die bij je in huis wonen en die je intensief verzorgt. Je moet de kosten in 2018 betaald hebben. Als je een vergoeding hebt gekregen (of als je die had kunnen krijgen), dan kun je de



uitgaven niet nog eens aftrekken. Zorgpremies, kosten die vallen onder de dekking van de basisverzekering en eigen bijdragen zijn niet aftrekbaar. Toch blijven er vaak nog genoeg kosten over die je wel kunt aftrekken.

Verschillende posten

Er zijn verschillende posten waaronder je gemaakte kosten kunt aftrekken. Hier zie je enkele voorbeelden.

Geneeskundige hulp

Het gaat hier om kosten voor medische en paramedische zorg, inclusief tandarts-kosten. Hieronder vallen ook medische behandelingen in het buitenland die je verzekeraar niet vergoedt. Het moet wel altijd gaan om behandelingen door artsen of paramedici die werken volgens de in Nederland geldende medische standaarden.

Medicijnen op doktersvoorschrift

Geneesmiddelen en verbandmiddelen op voorschrift van een erkende arts. Ook uitgaven voor homeopathische medicijnen zijn aftrekbaar, maar alleen als ze door een erkende arts zijn voorgeschreven.

Extra vervoerskosten

Denk vooral aan ziekenvervoer voor bezoeken aan artsen of andere behandelaars. Als je per openbaar vervoer of met een taxi reisde, dan zijn de kosten volledig aftrekbaar. Als je met de auto bent gegaan, dan ga je uit van de werkelijke kosten per kilometer, dus inclusief afschrijving en onderhoud. Je kunt die kilometerprijs berekenen op basis van de ANWB Autokostenmodule. Als je een vergoeding van de zorgverzekeraar hebt gekregen voor het ziekenvervoer, dan moet je die in mindering brengen op de aftrek. **Dieet op voorschrift van een dokter of diëtist** Je kunt alleen dieetkosten opvoeren die genoemd worden in de tabel van de Belastingdienst op <http://bit.ly/BDdieet>, en alleen als je dit dieet volgt op voorschrift van een arts of een erkende diëtist. Je moet hiervoor over een ondertekende dieetverklaring beschikken. Je kunt bijvoorbeeld dieetkosten opvoeren voor het FODMAP-dieet of een fructose-intolerantie.

Kijk voor meer informatie op
www.meerkosten.nl.

Naar schatting heeft zo'n 10 tot 15% van de bevolking last van het Prikkelbare Darm Syndroom. Geregeld ontstaat deze aandoening na een infectie in het maag-darmkanaal of spelen klachten op na een buikgriep. Om behandelaars de diagnose 'postinfectieuze PDS' beter te kunnen laten stellen, zijn er nieuwe Rome-criteria opgesteld voor deze vorm van PDS.

PDS na buikgriep



Nieuwe Rome-criteria voor postinfectieuze PDS

Cindy de Waard, farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige

Wat er precies aan de hand is bij PDS is helaas nog niet bekend, maar het is wel duidelijk dat verschillende factoren een rol spelen bij het ontstaan of verergeren van buikklachten. Er is een rol voor de genen, de omgeving en de darmflora weggelegd. Met name de darmflora is van invloed bij postinfectieuze PDS. Door een infectie in het maag-darmkanaal, bijvoorbeeld een buikgriep, ontstaat er een verstoring in de samenstelling van de darmflora. Deze verstoring kan na de infectie nog lang blijven aanhouden en zorgen voor PDS-klachten.

Ongeveer 10% van de mensen met een buikgriep krijgt last van postinfectieuze PDS. Er spelen dus meer factoren een rol dan alleen de darmbewoners. Mensen die voorafgaand aan de infectie niet lekker in hun vel zaten, depressieve klachten hadden, angstig waren of somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten hadden, hebben een verhoogde kans op postinfectieuze PDS. Ook jonge vrouwen maken een grotere kans dan mannen.

Rome-criteria postinfectieuze PDS

De Rome Foundation, die ook verantwoordelijk is voor de definitie van 'gewone' PDS,

heeft een werkgroep opgericht die zich specifiek heeft beziggehouden met postinfectieuze PDS. Op basis van verschillende onderzoeken hebben zij een systematische beoordeling uitgevoerd en de volgende criteria opgesteld om te bepalen of iemand last heeft van deze specifieke vorm van PDS.

1. Gemiddeld een dag per week buikpijn in de afgelopen drie maanden, met twee of meer van de onderstaande klachten:
 - De buikpijn is gerelateerd aan de ontlasting
 - De frequentie van de stoelgang is veranderd
 - De vorm van ontlasting is veranderd (constipatie, diarree of beide)
2. De buikklachten zijn vrijwel direct ontstaan na een buikgriep of infectie in het maag-darmkanaal (gastro-enteritis). Gastro-enteritis wordt vastgesteld op basis van een ontlastingsonderzoek of als iemand twee of meer van de volgende symptomen heeft (gehad):
 - Koorts
 - Braken
 - Diarree

3. De persoon voldeed niet aan de Rome IV-criteria voor PDS voorafgaand aan de maag-darminfectie.

De onderzoekers kwamen na het literatuuronderzoek tevens tot de conclusie dat er bij het ontstaan van postinfectieuze PDS ook veranderingen waarneembaar zijn in de doorlaatbaarheid van de darm, de serotoninehuishouding in de darm en ontstekingsreacties van het immuunsysteem. Wat deze bevindingen precies voor invloed hebben op het verloop van de klachten moet verder uitgezocht worden.

Op dit moment is er nog geen specifieke behandeling bij postinfectieuze PDS. Huisartsen volgen hiervoor de behandelrichtlijnen voor 'gewone' PDS.

" Door een infectie in het maag-darmkanaal ontstaat er een verstoring in de samenstelling van de darmflora. "

Ziek van vermoeidheid

Vermoeidheid bij PDS

Leonie Verkuijl

Naast buikklachten is ook vermoeidheid een veelvoorkomende klacht bij mensen met PDS. Waar komt die vermoeidheid vandaan en wat kun je eraan doen?

Hoewel er veel onderzoeken zijn die aantonen dat een groot deel van de mensen met PDS last heeft van vermoeidheid, is er nog geen duidelijke oorzaak gevonden. Wel lijkt er een verband te zijn tussen de ernst van de klachten en de ernst van de vermoeidheid. Er zijn onderzoekers die zeggen dat mensen met PDS die veel last hebben van diarree, vermoeider zijn dan mensen die last hebben van constipatie. Niet iedere onderzoeker is het hiermee eens, maar duidelijk is dat moeheid een veelvoorkomend symptoom is bij PDS.

De kwaliteit van de slaap is vaak minder bij mensen met PDS. Het kan lastig zijn om in slaap te vallen, maar ook 's nachts kun je vaak wakker worden door bijvoorbeeld buikklachten. Dit zorgt er allebei voor dat je vermoeid wakker wordt. Het slechte slapen veroorzaakt vervolgens weer meer buikklachten de volgende dag.

Naast slecht slapen kan het ook zijn dat de

vermoeidheid komt doordat je door de PDS last hebt van depressie of angsten. Tot slot kunnen ook een bepaald eetpatroon en vitaminetekorten bijdragen aan vermoeidheid.

Vitaminetekort

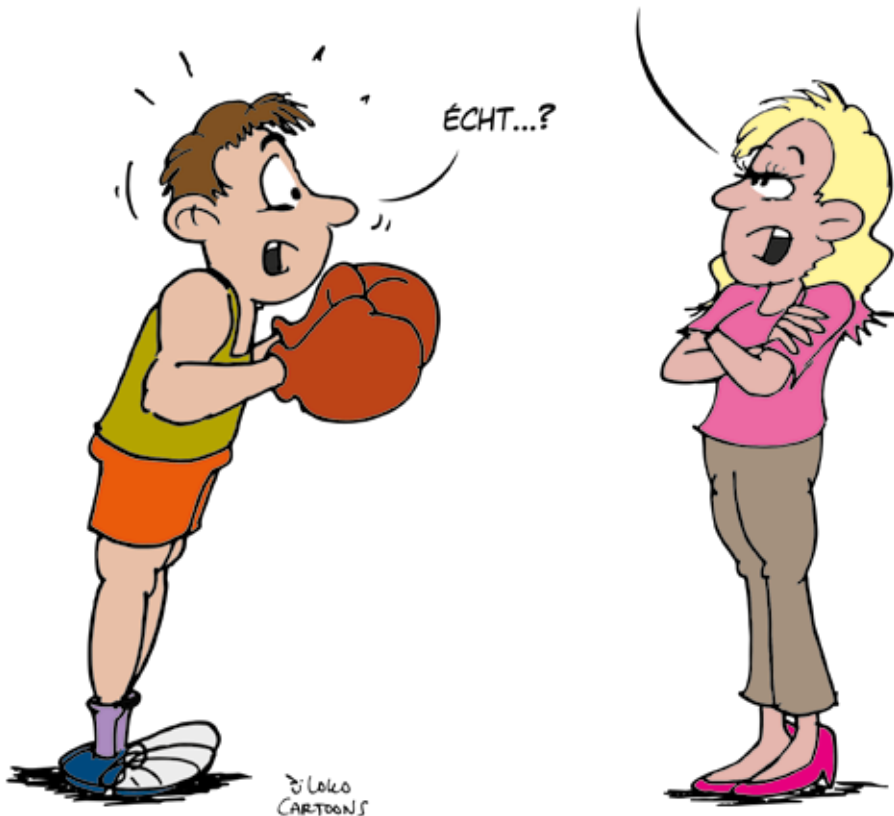
Er zijn veel vitamines die invloed hebben op je energieniveau. Het is dus mogelijk dat je vermoeid bent omdat er een tekort is aan een of meer vitamines. Dit kan komen doordat je, bijvoorbeeld door diarree, te weinig voedingsstoffen opneemt uit je eten. Het kan ook zijn dat je een te eenzijdig voedingspatroon hebt, omdat er veel soorten voedsel zijn waar je last van krijgt. Ook dan is de kans op een vitaminetekort aanwezig, omdat niet alle vitamines in alle soorten eten zitten.

Vitamines B, C en D hebben invloed op de energiehuishouding. Daarnaast spelen de mineralen calcium, ijzer, koper, magnesium,

mangaan, jodium en fosfor ook een rol. Veel vitamines en mineralen werken samen. Zo is bijvoorbeeld vitamine C nodig om ijzer goed op te nemen. Ijzer is belangrijk om geen bloedarmoede te krijgen. Dus naast ijzer is het slim om ook te letten op de hoeveelheid vitamine C die je binnenkrijgt. Wanneer je vermoedt dat je door een eenzijdig eetpatroon te weinig van een bepaalde vitamine binnenkrijgt, kan het helpen om supplementen in te nemen. Overleg altijd met een arts of andere zorgprofessional voordat je supplementen gaat slikken. Als je niet zeker weet of je voldoende vitamines binnenkrijgt of zekerheid wilt hebben, is het aan te raden om een bloedtest bij de huisarts te laten doen. Hiermee kan op veel vitamines gecontroleerd worden. Als blijkt dat je een tekort hebt, kan de huisarts actie ondernemen. Zo kan hij bij een vitamine D-tekort een supplement voorschrijven dat vele malen sterker is dan

"Er lijkt een verband te zijn tussen de ernst van de klachten en de ernst van de vermoeidheid."

VECHTEN TEGEN DE VERMOEIDHEID MAAKT DE MOEHEID ALLEEN MAAR ERGER!



zuurstof. Daar kun je je slap en moe door voelen. Haal daarom regelmatig wat dieper adem, zodat je lichaam voldoende zuurstof krijgt.

Acceptatie

Hoewel er een aantal dingen zijn die je kunt doen, is de kans toch aanwezig dat je last blijft hebben van die vermoeidheid. Dan kan het helpen om te luisteren naar de signalen die je lichaam geeft. Als je je te moe voelt, ga dan een half uurtje rusten in plaats van het huis schoonmaken. Probeer ook bij het maken van afspraken rekening te houden met je belastbaarheid. Zorg tussendoor voor genoeg rust en ontspanning. Tot slot is acceptatie een belangrijk punt bij het leven met vermoeidheid. Vechten tegen die eeuwige vermoeidheid, proberen om toch alles te doen en boos op jezelf worden als het niet gaat, maakt de moeheid uiteindelijk alleen maar erger. Accepteren is moeilijk, dus doe het in stapjes. Zorg goed voor jezelf, heb compassie met jezelf, gun het jezelf om de rust te nemen die je nodig hebt. Sta jezelf toe om leuke dingen te doen. Laat je leven niet draaien om vechten tegen de vermoeidheid, maar om genieten ondanks de vermoeidheid.

"Acceptatie is een belangrijk punt bij het leven met vermoeidheid."

de supplementen bij de drogist. Hierdoor is het tekort sneller verholpen.

Tips bij vermoeidheid

Na het oplossen van een eventueel vitaminedeficiëntie kan het zijn dat je nog steeds last hebt van vermoeidheid. In dat geval kan een aanpassing in je dagelijks leven de vermoeidheid misschien draaglijker maken. Te weinig slaap heeft overduidelijk invloed op vermoeidheid, maar ook te veel slaap of een onregelmatig slaappatroon kunnen de moeheid erger maken. Het is daarom de moeite waard om je slaapgewoontes onder de loep te nemen. Zo kan een middagdutje ervoor zorgen dat je 's avonds moeilijker in slaap valt. En smartphones, computers en tv zorgen er door het blauwe licht ook voor dat het inslapen moeizamer gaat. Als je slecht slaapt, kan het helpen om te zorgen dat je een rustige slaapkamer hebt waar je je prettig voelt. Ook helpt het om je hoofd leeg te maken voor het slapengaan. Leg bijvoorbeeld een notitieboekje naast je op het nachtkastje. Als je iets te binnen schiet, kun je het opschrijven en hoeft je daar 's nachts niet over te blijven malen. Mindfulness of meditatie kan ook helpen om je hoofd rustig te maken.

Ook als het voelt alsof je er geen energie voor

hebt, kan het juist goed zijn om te bewegen. Door bijvoorbeeld een wandeling te maken, voel je je energiever. Het daglicht (hierdoor maakt je lichaam ook vitamine D aan) en de buitenlucht werken ook mee om je beter te voelen. Hierdoor kun je gemakkelijker in slaap in vallen. Bovendien is het goed om je spieren te trainen. Meer spierweefsel zorgt er namelijk voor dat je je fitter voelt. Wat verder nog kan helpen bij vermoeidheid is goed ademen. Als je oppervlakkig ademhaalt, krijgt je lichaam niet genoeg





Pepermuntolie: een natuurlijke en effectieve oplossing bij buikpijn, lichte darmkrampen en winderigheid

Prikkelbare darm?

Terugkerende buikpijn, lichte darmkrampen en winderigheid. Ongeveer 3,5 miljoen mensen in Nederland hebben er last van. Voor deze symptomen van een prikkelbare darm bestaat een natuurlijke en effectieve oplossing; **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 darmen. Precies daar waar het nodig is.

Zonder recept verkrijgbaar

Tempocol® is zonder recept verkrijgbaar bij Etos, DA, Dio en andere servicedrogisten, apotheken en online. De adviesverkoopprijs voor de 30-stuks-verpakking is € 9,20 en de 60-stuks-verpakking is € 15,35. Meer informatie vindt u op www.tempocol.nl

Pepermuntolie: natuurlijk en effectief.

- Tempocol® is het enige geregistreerde geneesmiddel met pepermuntolie.
- Startdosering: 1 tot 3x daags 1 capsule
- Voor kinderen vanaf 8 jaar.



Lees voor gebruik de bijsluiter



Tamara

Tamara H
22 jaar
stude

Tamara Hoveling is een 22-jarige student. Ze woont bij haar moeder, zwemt regelmatig en wil komend jaar succesvol en zonder studievertraging haar hbo-diploma gaan halen. Helaas heeft PDS haar op de weg hier naartoe flink in de weg gezeten. Constipatie is daarbij een veelvoorkomend probleem. Heb je net als Tamara last van verstoppingen? In deze Prikkels vertelt ze over haar ervaringen met constipatie, laxeermiddelen en manieren om verstopping te voorkomen.

Constipatie

Als ik naar beneden kijk en achterover buig, zie ik overduidelijk mijn dikke darm lopen. Mijn buik zit vol met lucht en ontlasting. Dat is best lastig om over te praten en zeker niet normaal. Toch is dit voor veel mensen met PDS een vervelende realiteit.

Leven met een volle buik

Ik ben er eerlijk over: soms ga ik maar eens in de twee weken naar de wc. Als mijn buik zo vol is omdat er niets uit komt, kan er ook niets meer bij. Alle soorten eten maken me misselijk, ik heb veel pijn en bewegen gaat nauwelijks. Tegenwoordig voel ik me bij de kleinste verstopping al wanhopig worden. Constipatie veroorzaakt stress en stress weer constipatie. Gelukkig heb ik het afgelopen jaar geleerd dat deze kwellende vicieuze cirkel doorbroken kan worden.

Strijden tegen verstopping

Je kunt het zo gek niet bedenken of ik heb het geprobeerd. Het is zelfs zo ver gekomen dat ik met een flinke klysma opgerold op de grond lag in mijn mini-hotelbadkamer in New York. Niet zo fijn, maar het hielp wel. De eerste stap bij constipatie was hulp vragen aan mijn arts. Omdat ik ondanks een goed voedingspatroon nog steeds last had, werd een laxeermiddel voorgeschreven. Zakjes met macrogol/elektrolyten maken de ontlasting dunner, waardoor deze makkelijker passeert. Bij mij hielpen deze zelfs niet toen ik er veel tegelijk

nam. Laxeerpillen, zoals bisacodyl, geven me gelukkig wel een beetje verlichting. Helaas zijn dat geen medicijnen die je regelmatig kunt gebruiken. Verder heb ik alle soorten en maten aan klysmas geprobeerd. Je spuit dan laxerende vloeistof in je darm waardoor je ontlasting los komt. Dit heeft me wel een paar keer erg goed geholpen. Helaas heb ik ook momenten meegemaakt waarop écht niets leek te helpen. Vezels, laxeermiddelen en klysmas gaven me alleen maar meer buikpijn. Na twee volle dagen Klean-Prep tijdens een ziekenhuisopname kwam het eindelijk op gang.

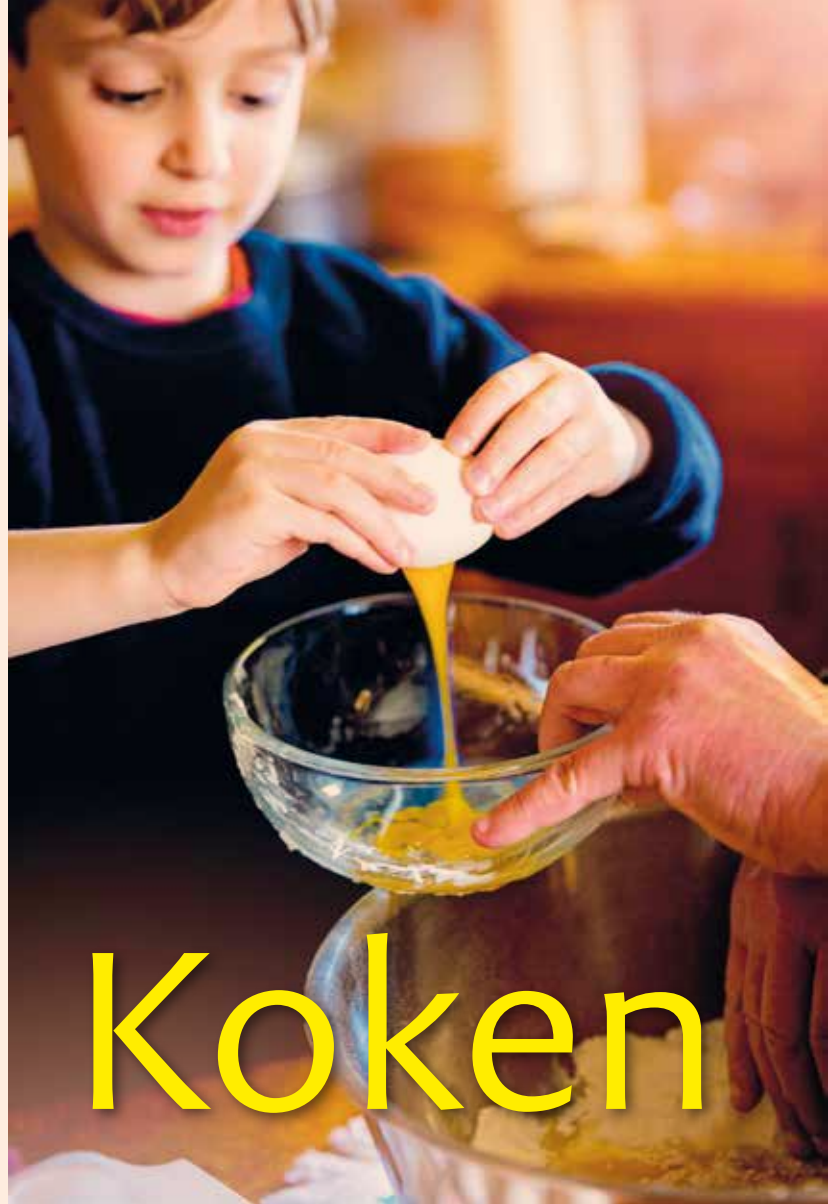
Voorkomen is beter dan genezen

Omdat ik zo gevoelig ben voor constipatie laat ik het nooit meer zo ver komen. Ik herken de klachten direct en heb hiervoor altijd een 'noodkitje' in mijn lade liggen met de medicijnen die voor mij het beste werken. Dat is namelijk voor iedereen verschillend. Daarnaast let ik heel goed op mijn voeding en zorg ik dat ik voldoende water drink. Als je twee jaar terug tegen mij had gezegd dat ik moest gaan sporten met mijn verstopte darm, dan had ik je vierkant uitgelachen. Toch zeg ik het nu zelf ook: ga bewegen! Ik weet dat het veel pijn kan doen, maar op termijn helpt het je stoelgang echt.

Tamara

Heerlijk, al roerend in de keuken staan, omgeven door lekkere etensgeuren en met een leuk muziekje erbij. Ben jij ook zo verzot op kokkerellen? Lees dan vrolijk verder, want in deze PrikkelKidz staan tips en heerlijke recepten voor een gevoelige buik. Kook je zelf niet? Dan wordt het de hoogste tijd daar eens mee te beginnen. Succes en eet smakelijk!

Janny Meijles



Koken

Koken kun je niet vroeg genoeg leren. Niet alleen omdat het nuttig is voor wanneer je op jezelf gaat wonen, maar zeker ook omdat het ontzettend leuk is. Als je een gevoelige buik hebt, is het handig om simpele gerechten te kunnen koken waar je weinig last van krijgt. Je kunt dan goed rekening houden met je buik. Ben je bijvoorbeeld

ergens allergisch voor of kun je bepaalde voedingsmiddelen slecht verteren? Dan kun je ze weglaten of vervangen door andere. Wij geven je hiervoor wat tips en trucs. Je hoeft natuurlijk niet meteen een chef-kok te worden, maar een ei bakken, een simpel soepje koken en koekjes maken zal al snel lukken.

Als je niet tegen bepaalde voedingsmiddelen kunt, kun je die heel makkelijk vervangen. Hieronder zie je wat voorbeelden.

Vervang dit...	door dit...
bloem	glutenvrije bloem
koemelk	plantaardige melk, zoals rijstmelk, amandelmelk of sojamelk
room	room op basis van rijst of soja
ui	gebruik het groene gedeelte van een prei of bieslook

Wat kun je nog meer doen?

- Knoflook wordt soms slecht verdragen, maar is wel een lekkere smaakmaker. Als je olie verhit en daar teentjes knoflook in bakt, gaat de smaak van de knoflook over in de olie. De teentjes, waar veel mensen buikpijn van krijgen, gooi je dan weg. De olie gebruik je in recepten.
- Noten, zaden, pitten en gedroogd fruit kun je eerst een nacht laten weken in water voordat je ze gebruikt.
- Van koolsoorten, zoals bloemkool, broccoli, spruitjes, spitskool, groene en witte kool kun je minder eten of ze weglaten uit het recept. Doe dat ook met scherpe en pittige smaakmakers, zoals rode peper, sambal en kerrie.

Vermijd alles met te ervoor (behalve te lekker, natuurlijk!), dus voorkom te vet, te zout, te scherp, te kruidig, te heet en te koud. Let er ook op dat je niet te veel eet. Zeker wanneer je zelf hebt gekookt, vind je het eten vaak lekker en zonde om weg te gooien. Zorg er dan toch voor dat je niet te veel eet, want dan moeten je darmen heel hard aan het werk en dat kan je buikpijn geven. Bewaar liever iets voor later op de dag of voor de volgende dag. Veel gerechten kun je ook prima koud eten. Dus als je over hebt, neem je het de volgende dag lekker mee in je broodtrommel. Dat kan heel goed met het recept voor aardappel-wortel-omeletjes hiernaast.

Veel buiken worden blij van soep. Niet alleen omdat veel mensen soep lekker vinden, maar ook omdat de warme vloeistof een pijnstillend effect kan hebben op je buik. Sommige PDS'ers kunnen niet alle groenten goed verteren, maar er zitten wel belangrijke vezels in die je ontlasting soepel maken. Soep van gepureerde groenten is dan een makkelijke manier om voldoende vezels binnen te krijgen. Moeilijk is het niet: je doet gewoon wat van de groenten die je goed verdraagt in een pan met een laagje water en een bouillonblokje en brengt dit aan de kook. Zet het vuur dan lager. Na ongeveer twintig minuten is de groente gaar en zet je het vuur uit. Laat het een beetje afkoelen en pureer de soep dan met een staafmixer. Als je wilt, kun je de soep wat dunner maken met meer bouillon of (plantaardige) melk of room.

Wij zijn heel benieuwd of jij van koken houdt en de recepten uit deze PrikkelKidz hebt geprobeerd, en wat je ervan vond. We horen ook graag jouw favoriete recept. Een recept waar jouw buik blij van wordt en waar je dus geen klachten van krijgt. Heb je een leuk recept? Mail het dan naar prikkel@pdsb.nl. Natuurlijk mag je dit adres ook gebruiken voor andere vragen aan de redactie. En we vinden het ook fijn als je laat weten wat je graag de volgende keer wilt lezen in PrikkelKidz. Veel kijkplezier!

Recept: aardappel-wortelomeletjes

Ingrediënten:

- 250 gram wortelen
- 250 gram aardappelen
- 2 eieren
- 2 eetlepels zelfrijzend bakmeel
- mespunt zout
- beetje boter of olie

Bereiding:

Schil de wortelen en de aardappelen en rasp ze met een grove rasp. Doe het geheel in een pan met ruim water en laat vijf minuten koken.

Giet het af in een vergiet en laat uitlekken en een

beetje afkoelen. Kluts de eieren in een kom en voeg het bakmeel en het zout toe.

Meng er daarna het afgekoelde aardappel-wortelmengsel door. Verhit de boter of olie in een koekenpan en schep met een lepel vier hoopjes in de pan. Bak de omeletjes in ongeveer twee minuten bruin, keer ze om en bak ook de andere kant twee minuten. Haal ze uit de pan, leg ze op een bord en ga verder met bakken tot het beslag op is. Veel mensen kunnen deze omeletjes goed verteren en ze hebben een milde smaak. Houd je van wat meer smaak, dan kun je er bijvoorbeeld bieslook en een beetje peper aan toevoegen. Ze zijn ook lekker als je een halve theelepel kaneel door het beslag mengt.



Recept: rodebietensoep

Ingrediënten:

- 1 eetlepel olijfolie
- 1 kleine venkelknol
- 1 zure appel
- 1 pakje voorgedroogde rode bieten
- ½ liter groentebouillon
- 1 pakje rijstroom
- eventueel wat zout en peper

Bereiding:

Maak de venkelknol schoon en snijd deze in blokjes. Verhit de olijfolie in een pan en bak de venkel erin. Schil ondertussen de appel, verwijder het klokhuis en snijd de appel in stukjes. Doe de stukjes appel ook in de pan en roer goed met een houten lepel. Snijd de rode bieten in stukjes en roer deze er ook doorheen. Laat het geheel even bakken en schenk dan de bouillon erbij. Laat de soep ongeveer twintig minuten pruttelen op een laag vuurtje. Doe het gas uit en laat de soep een beetje afkoelen. Pureer de soep nu met een staafmixer tot een gladde massa. Schenk tot slot de rijstroom erbij en breng de soep zo nodig op smaak met wat zout en peper. Doe dit laatste voorzichtig, want voor je het weet is de soep te zout: er zit al bouillon in.



Boekrecensies:

Cindy de Waard

Het Slimmedarmendieet

Auteur: Dr. Michael Mosley

Uitgeverij: Uitgeverij Nieuwezijds, Amsterdam

Mosley ken je misschien van zijn eerdere internationale bestseller *Het 8-weekse bloedsuikerdieet*. Ook deze keer neemt hij je aan de hand en spaart hij je niet met zijn gedetailleerde beschrijvingen van wat er allemaal in onze darmen gebeurt.

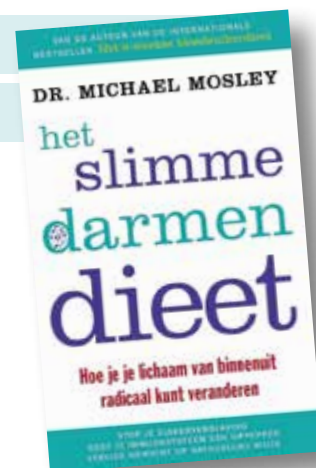
Met een camera door de darmen

Het eerste gedeelte van het boek bevat uitgebreide informatie over de spijsvertering en de darmflora. Dr. Mosley slikte voor het schrijven van dit boek een camerapil in die de hele weg door zijn spijsverteringskanaal in kaart heeft gebracht. In geuren en kleuren doet Mosley verslag van zijn bevindingen. Soms grijpt hij terug op ontwikkelingen in de geschiedenis van de geneeskunde, dan

neemt hij je weer mee door zijn eigen darmen, om vervolgens weer over te schakelen op achtergrondinformatie rondom onze darmbewoners. Deze afwisseling maakt het boek prettig leesbaar en omdat Mosley niet verzandt in vaktermen is het boek makkelijk te volgen.

2-fasen dieetplan

Na alle informatie in het eerste gedeelte van het boek is het tijd om zelf de handen uit de mouwen te steken en aan de slag te gaan met zijn 2-fasen dieetplan. Van tevoren wordt duidelijk gemaakt dat het plan met name bedoeld is voor PDS'ers met lichte klachten. Het dieetplan betreft een soort eliminatie- en herintroductiedieet. Door de



vele recepten, tips en suggesties in het boek is zijn plan prima uit te voeren. Ook als je geen PDS hebt, kan zijn dieetplan je helpen om een gezond voedingspatroon te bereiken.

Poep jezelf wijzer

Tabitha Koenen

Auteur: Dr. Adrian Schulte

Uitgeverij: Karakter Uitgevers

In dit boek van dr. Adrian Schulte reis je met hem mee door het spijsverteringsproces. Hij vergelijkt het hele proces met een lopende band in een fabriek, het eindproduct is onze poep. Door naar je poep te kijken, leer je hoe je darmen werken. Bij een gezonde spijsvertering is de poep vrijwel geurloos, plakt deze niet en is deze omgeven door een dun laagje slijm, waardoor je geen wc-papier hoeft te gebruiken. De poep heeft een glad en stevig uiterlijk.

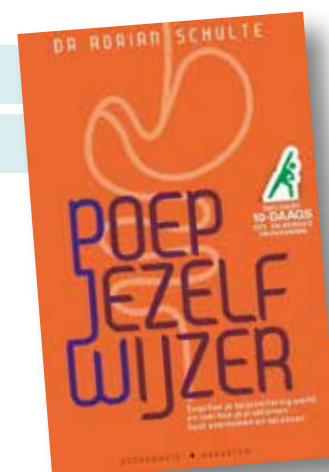
Reisgids

Het boek leest als een reisgids. Tijdens het lezen krijg je veel informatie over het hele verteringsproces. De vergelijking met een

reisgids zet de auteur ook door in de hoofdstukken met als titel *Het verkeerde pad* en *Op de goede weg*. In het boek laat dr. Schulte zien welke voeding, maar ook hoe ons eetgedrag problemen kan geven. Hij legt tevens een relatie met rugklachten, longklachten en hartklachten. Ook geeft hij aan hoe gezonde darmen en emotioneel evenwicht samengaan.

Fitness voor de darmen

Het boek werd nog interessanter voor me toen ik las over het fitnessprogramma voor de darmen, waarbij de belangrijkste trefwoorden 'ontzien' en 'kauwtraining' zijn. Dit was voor mij een nieuwe benadering.



Zijn uitleg maakte me duidelijk hoe belangrijk goed kauwen is. Het fitnessprogramma wordt ook aangeboden in een Duitse kliniek. Veel mensen zijn daar al geholpen om van hun darmproblemen af te komen. Een aanrader, dus!

De kracht van natuurlijke smaakmakers: Mariadistel

Cindy de Waard, farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige

In elke editie van *Prikkels* wordt een kruid of specerij besproken dat maagdarmklachten kan verlichten. Deze keer: mariadistel.

Mariadistel (*Silybum marianum*) is een distelachtige plant. De zaadhoofdjes van de distel worden al duizenden jaren gebruikt vanwege hun geneeskrachtige werking. De geneesheer Plinius gebruikte de plant rond 50 jaar na Christus om 'de gal af te drijven'. Ook in latere tijden, rond 1650, gebruikte de bekende kruidengeneeskundige Culpeper de plant voor 'het openen van obstructies van de lever en de milt' en bij geelzucht.

Werking

De oude geneesheren zaten er niet ver naast wat betreft de werking van het kruid. In 1954 toonden wetenschappers aan dat de gunstige werking van mariadistel met name te danken was aan silymarine. Onderzoeken hebben de leverbeschermende werking duidelijk aangetoond. Dierstudies laten daarnaast zien dat de plant beschermt tegen vergiftigingen. Mariadistel werkt naast leverbeschermend ook ontstekings-

remmend en stimulerend op de lever-detoxificatie.

Werkzame stoffen en contra-indicaties

De werkzame stoffen zijn met name silymarine-verbindingen. Bij het gebruik van een mariadistelsupplement is het dan ook aan te raden om te kiezen voor een supplement dat een vast percentage van deze stof bevat (gestandaardiseerd supplement). Het kruid is zeer veilig in gebruik, mits de dosering niet te hoog is. Een hoge dosering kan diarree veroorzaken. Omdat het kruid de leverontgiftiging stimuleert, kan het niet samen gebruikt worden met een aantal medicijnen. Door de stimulerende werking van mariadistel worden de medicijnen sneller afgebroken, waardoor de werking vermindert. Het gaat om medicijnen die afgebroken worden door het enzym cytochroom P450 3A4, zoals ketoconazol en triazolam. Raadpleeg voor gebruik van mariadistel daarom een deskundige.

Toepassing

De zaden van mariadistel kunnen gebruikt worden als thee of verwerkt worden in een



gerecht (zie ook het recept op pagina 19 van deze *Prikkels*). Om echt te kunnen profiteren van de geneeskrachtige werking is het gebruik van een gestandaardiseerd supplement noodzakelijk. Het kruid wordt gebruikt in een dosering van 250-1000 mg per dag, verdeeld over de dag ingenomen, afhankelijk van de ernst van de klachten.

12,5% KORTING*
voor Prikkels-lezers
met de code
'19PDSBKORTING'

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

*Geldig t/m 31 december 2019. Korting is niet geldig op sommige aanbiedingen, geneesmiddelen en zuigelingenvoeding.

Studenten van de Haagse Hogeschool hebben de afgelopen maanden gewerkt aan een 'slimme' manier om de diagnose van PDS of de kwaliteit van leven van PDS-patiënten te verbeteren. Ik ging bij ze op bezoek.



Slimme gezondheid

Smart health and the future of healthcare

Gonneke Nakazawa

Ik loop de Haagse Hogeschool binnen en word opgehaald door Oliver, een enthousiaste student die de minor *Smart health and the future of healthcare* volgt. In het lokaal word ik opgewacht door de andere negentien studenten en hun docent, Paul van den Berg. Ik heb geen idee wat ik kan verwachten. Vandaag is het de bedoeling dat ik (in het Engels) uitleg geef over wat PDS is en welke invloed het kan hebben op het dagelijks leven van patiënten.

Doel

Het doel van de minor is dat de studenten met behulp van een sensor (gebaseerd op een Arduino, zie het kader hieronder) een prototype maken waarmee het stellen van de diagnose PDS of de kwaliteit van leven van PDS'ers kan worden verbeterd. De studenten volgen deze minor van tien weken naast hun gewone studie, die vaak helemaal niets te maken heeft met gezondheid of computers. Zo zijn er



studenten verpleegkunde en IT, maar ook studenten communicatie en media. De groep bevat ook studenten uit andere landen die tijdelijk in Nederland studeren, zoals Korea en Spanje. Daarom is de minor helemaal in het Engels. Naast de gewone lessen krijgen ze enkele gastlessen van externen over onder andere PDS en het FODMAP-dieet. Bovendien interviewt elke groep van vier studenten minstens drie PDS-patiënten over hun klachten.

Vaker komen

Na dit eerste bezoek ben ik erg enthousiast. Ook de studenten en hun docent blijken enthousiast te zijn en nodigen me uit opnieuw naar Den Haag te komen. De tweede keer dat ik langskom is slechts een paar

weken na de eerste keer, maar de studenten hebben al heel veel gedaan. Ze hebben bepaald of ze zich op de diagnose gaan richten of op het verlichten van bepaalde klachten en hebben een plan gemaakt voor hun prototype. Ik ben erg onder de indruk van hun vorderingen in deze korte tijd!

Presentatie van het prototype

De laatste keer dat ik langskom, is de dag dat de studenten hun prototype presenteren en hun docenten ze beoordelen. De prototypen zijn erg divers. Zo heeft een groep studenten een warmteband ontwikkeld die je om je middel kan dragen. De Arduino-sensor meet de darmbewegingen en als die te heftig worden, gaat de band aan en wordt je buik verwarmd. De patiënten die ze hadden geïnterviewd, gaven namelijk aan dat warmte hun klachten verlicht. Een andere groep had zich gericht op de connectie met hormonen en PDS. De hormoonspiegels worden gecontroleerd door bloed te prikken bij de huisarts en patiënten houden in een app bij welke klachten ze hebben. Dit kan de huisarts

De Arduino is een computerplaatje waarop je allerlei sensoren kunt aansluiten: een hartslagmeter, een bewegingssensor, een lichtsensor etc. Je kunt de Arduino zo programmeren dat hij bij bepaalde metingen een actie uitvoert, zoals een motortje activeren, een lichtje aandoen of zelfs een berichtje naar een app sturen.



"De studenten volgen de minor naast hun studie, die vaak helemaal niets te maken heeft met gezondheidszorg."



helpen de diagnose te stellen. Een derde groep had zich gericht op de relatie tussen stress en PDS. Hun sensor meet de hartslag en hoeveelheid zweet op de huid (een hogere hartslag en meer zweet kan

betekenen dat je gestrest bent). Die gegevens worden naar een app gestuurd die je suggesties geeft voor oefeningen om je stress te verminderen. Een groep richtte zich op preventie. Met hun prototype streefden

ze ernaar darmbewegingen te meten voordat zich klachten voordoen. Een app kan dan aangeven dat je bijvoorbeeld vast je medicijnen kunt nemen. De laatste groep richtte zich op het voorkomen van een opgeblazen buik. De Arduino-sensor mat de opgeblazenheid van de buik. In hun app kun je bijhouden wat je eet en de app berekent dan van welke voedingsmiddelen je mogelijk een opgeblazen buik krijgt.

Ik was ontzettend onder de indruk van wat de studenten in zo'n korte tijd hadden bedacht en uitgevoerd. Deze minor was nog maar een pilot. De Haagse Hogeschool heeft een subsidie aangevraagd om vervolgonderzoek te doen met sensoren, aansluitend op het prima werk van deze studenten. We blijven dit uiteraard volgen!

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Voorlichtingsavonden en beurzen

José Hekker en Ron Hersbach

Eerste voorlichtingsavond

Op 24 januari was de eerste voorlichtingsavond van dit jaar in het Martini Ziekenhuis in Groningen. Er kwamen ruim honderd mensen. Als welkom werd het vernieuwde filmpje van de PDSB getoond. Daarna vertelden dr. Laurens van der Waaij over PDS, Sigrid Stam over de zorg door MDL-verpleegkundigen en diëtistes Marjolijn Lantman en Esther Bleker over voeding bij PDS, waaronder het FODMAP-dieet. De keuken van het ziekenhuis had een lekkere versnapering

gemaakt voor bij de koffie: een FODMAP-vriendelijk muesli-pindakaasreepje. In de pauze werden de aanwezige standjes, waaronder die van de PDSB, goed bezocht. Een geslaagde avond!

Gezondheidsbeurs

Er kwamen in totaal 43.708 bezoekers naar de twaalfde editie van De Nationale Gezondheidsbeurs (7 t/m 10 februari in de Jaarbeurs te Utrecht). Op het evenement waren naast de PDSB nog 328 exposanten aanwezig. Dagelijks waren er presentaties rond de thema's Health, Food, Body, Mind en

Beauty. Daarnaast was de AllergieBeurs een groot onderdeel van het evenement. Bij de PDSB-stand hebben we veel aanloop gehad, heel veel informatie uitgedeeld, voorlichting gegeven en een luisterend oor geboden. Opnieuw werden we verrast door mensen die nog nooit van de vereniging hadden gehoord, terwijl ze al jaren PDS hebben! Dat betekent dat onze missie, het genereren van bekendheid rondom PDS en de PDSB, nog steeds actueel blijft. Met dank aan al onze beursvrijwilligers die met veel plezier hun beursdienst hebben gedraaid.

Agenda

27-03-2019	MUMC, Maastricht	Voorlichtingsavond
04-04-2019	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen	Voorlichtingsavond
13-04-2019	ICP-contactdag, Utrecht	Contactdag
11-05-2019	Algemene Ledenvergadering PDSB, Utrecht	ALV



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



Zahra Meqor

Niets is erger dan krampen krijgen of naar de wc moeten op het werk. Je moet je functie uitvoeren, maar de krampen zorgen dat je geen stap kunt verzetten. Met prikkelbare darmen kan het toch regelmatig gebeuren dat je hier last van hebt. Hoe ga je daar dan mee om?

Gênante momenten op het werk

Het gaat de ene dag beter dan de andere en soms kan het ineens omslaan. Zodra je last krijgt, weet je het: je zult die dag vaker en langer naar het toilet moeten. Hoe vaker dit gebeurt, hoe sneller collega's en leidinggevenden mogelijk zullen denken dat je je aanstelt. Tenzij iemand op het werk hier ook persoonlijke ervaringen mee heeft.

Aanstellerij

Veel mensen met PDS hebben last van gasvorming in de darmen. Gassen die je liever niet vrijlaat, maar het ophouden geeft erge buikkrampen. Het kan ook voorkomen dat je vaker ziek bent dan je collega's, soms zelfs zo erg dat uit bed komen een opgave is. Hoe vind je hier begrip voor wanneer mensen denken dat je je aanstelt?

Tips

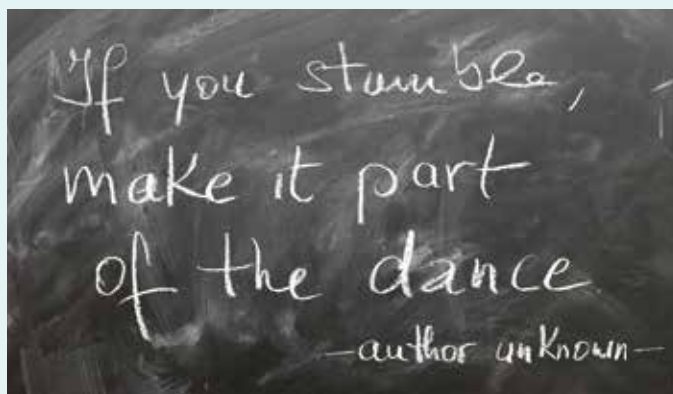
Met de jaren leer je wel omgaan met de ongemakken, maar het maakt het er niet

altijd makkelijker op. Toch kun je wel wat doen. Leg op je werk uit wat PDS is en welke klachten hierbij horen. De Arbeidsparticipatietool (www.arbeidsparticipatietool.nl) kan daarbij helpen. Als je collega's en leidinggevende weten waarom je vaker naar het toilet gaat, hebben ze eerder begrip dan wanneer je steeds gaat en zij niet weten waarom. Zoek wel een goed moment uit om erover te praten, tijdens de lunch over ontlasting praten, valt misschien niet bij iedereen goed.

Probeer daarnaast goed op je voeding te

letten. Kijk van welke producten je klachten krijgt en probeer die dan te vermijden, ook als dat betekent dat je de verjaardagstaart moet overslaan. Weet je niet wat je klachten geeft, zoek dan een diëtiste en kijk of het FODMAP-dieet wat voor je is. Blijf sowieso voldoende drinken, liefst water. Zorg voor een goede nachtrust. Als je goed uitgerust bent, heb je een hogere pijngrens. Houd ook je buik warm. Van de kou kun je meer buikklachten krijgen. Zo kun je gênante momenten op het werk hopelijk zo veel mogelijk voorkomen.

"Collega's en leidinggevenden denken mogelijk dat je je aanstelt."





Uit de Facebookgroep:

Gênante momenten

Gonneke Nakazawa



Windjes laten, boeren, harde darmgeluiden, zelfs het in je broek doen. Iedereen met PDS heeft wel eens wat gênants meegemaakt. Ook in de Facebookgroep worden daar vragen over gesteld en tips voor gegeven.

Winden

- Waar ik het meeste last van heb, is dat ik windjes moet laten en dat ik dat soms niet goed meer kan ophouden. Met name bij veel bewegen, bijvoorbeeld bij sporten en dergelijke, maar ook gewoon op mijn werk merk ik dat het mij gewoon overkomt.
- Ik heb het ook vaak. Ik loop dan weg, maar dat is irritant: je kunt niet heen en weer blijven lopen.
- Ik doe gewoon alsof de vloer kraakt. En onthoud het motto: beter een scheetje voor iedereen dan buikpijn voor jou alleen.
- Je kunt ook ondertussen even heel hard hoesten.
- Het is bij mij veel minder geworden dankzij het FODMAP-dieet!

Buikgeluiden

- Naast krampen en andere ongemakken door PDS vind ik de buikgeluiden (rommelen, piepen, pruttelen etc.) een enorme last. Het kan zo gênant zijn, waardoor ik veel dingen op werkgebied

en privé probeer te vermijden.

- Mijn collega's en familieleden weten er allemaal van en eigenlijk reageert niemand erop. Ze zijn er al zo aan gewend dat het eigenlijk alleen nog maar opvalt als het heel erg hard is en dan lachen we er maar om. Ik heb eigenlijk maar één heel gênant moment gehad toen het tijdens een wake gebeurde met een kring doodstille mensen om me heen. Verder heb ik gemerkt dat hoe meer ik me eraan erger en me er druk om maak, hoe erger het wordt.
- Buikgeluiden schijnen juist goed te zijn, je darmen zijn ontspannen en aan het werk, is mij verteld.
- Ik hoorde laatst dat als je buik borrelt je hem moet uitzetten. De meeste mensen willen dan hun buik inhouden, maar dat maakt het erger.

Ontlastingsincontinentie

- Gisteravond liet ik de hond uit. Ik was bijna thuis toen ik buikkramp kreeg en voor ik

het wist had ik in mijn broek gepoept.

- Ik sta voor de klas en had het een poosje geleden tijdens een pleinwacht (gelukkig niet in de klas), zonder kramp of aankondiging, het liep er gewoon uit. Ik woon gelukkig vlak bij school en mijn collega's zijn op de hoogte, maar je voelt je toch doodongelukkig.
- Ja, dat heb ik dus ook, en daar kun je echt niets aan doen. Anderen zeggen wel eens: "Maar dan krijg je toch kramp?" Maar dat hoeft helemaal niet!
- Ik draag wel eens een luierbroekje 's nachts of overdag als ik ergens heen moet.
- Ik ga alleen ergens naartoe als ik weet dat er een wc in de buurt is.
- Ik las een tijdje geleden dat veel vezels (groenten, fruit, volkoren producten, noten, peulvruchten) mogelijk de kans op ontlastingsincontinentie kan verkleinen.
- Probotica helpt mij hier enorm mee.

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



Prikkelbare maag of darmen? *Iberogast* helpt.



Natuurlijk en effectief bij:

MAAGKRAMPEN • MAAGPIJN • MISSELIJKHEID •
DARMKRAMPEN • VOL, OPGEBLAZEN GEVOEL

Over Iberogast:

- Geregistreerd geneesmiddel met bewezen effectieve werking
- Bevat 9 geneeskrachtige kruiden
- Verlicht meerdere maag- én darmklachten (tegelijk)
- Normaliseert de maag- en darmpassage
- Verkrijgbaar vanaf €8,95* bij drogist of apotheek

Ervaar in 2 weken of het ook voor jou werkt!

*Consumentenadviesprijs. Lees voor gebruik de bijsluiter. Koag-nr. 80-0518-0636

