

PDS

Belangenvereniging
Prikkelbare Darm Syndroom

Prikkels

Jaargang 20 • nr. 1 • Maart 2020

Bevat
uitnodiging
voor
bijeenkomst
op 9 mei

Kenniscentra PDS

Kortingscodes 2020

Voor- en nadelen probiotica

Rechten en plichten als patiënt

Prikkels is een uitgave van de

PDS Belangenorganisatie

Postadres: Postbus 2597, 8901 AB Leeuwarden

Telefoon: 088 – 7374666

E-mail: info@pdsb.nl

Internet: www.pdsb.nl

Twitter: @PDSB

Facebook: PrikkelbareDarmSyndroom-
Belangenorganisatie

KvK-nummer: 32082218

Redactieleden

Stefanie Audenaert, Lucienne Bakker, Annelies de Goeij,
Nienke van Leeuwe, Janny Meijles, Wieke Mulder,
Gonneke Nakazawa (eindverantwoordelijke),
Alexandra Slager en Cindy de Waard (hoofdredacteur).

Aan dit nummer werkten verder mee

Suzanne Bos-Heerkens, Ebelen Brons, Marloes Collins,
Kees Dijkman, Barbara de Frens, José Hekker,
Ron Hersbach, Tamara Hoveling, Fiona de Jong,
Tabitha Koenen, Ankie van der Kruk, Zahra Meqor,
Anke Snijders en Irene Spaan-Ottens.

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

Administratie

Telefoon: 088 - 7374611

E-mail: administratie@pdsb.nl

Rekening

IBAN: NLo3 RABO 0168769816

t.n.v. PDS Belangenorganisatie

Productie

Vormgeving: Buro van Erkelens, Den Haag

Drukker: NPN Drukkers

ISSN 1569 - 786 X

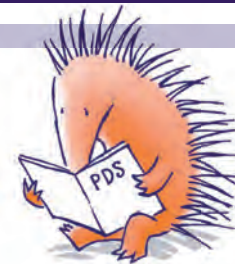
De PDSB en de medewerkers zijn niet aansprakelijk voor
eventuele (druk)fouten en eventuele schadelijke gevolgen
die kunnen voortvloeien uit gebruik van de gegevens die in
deze uitgave zijn opgenomen. Overname van tekst uit deze
uitgave is alleen toegestaan na overleg met de redactie en met
bronvermelding.

De PDS Belangenorganisatie wordt gesteund door:

Bayer, De Online Drogist, Green Seed, Nova Vitae, Orthica,
The Health Factory, Samenwerkende PDS-therapeuten, Vitals,
WillPharma, Yakult

Kortingen

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



2 Colofon

Kortingen

Info donaties

3 Van de manager

Oproep eindredacteur

4 Fibromyalgie en de darmflora

Maagzuurremmers en allergie

Behandeling kinderen met PDS

5 Darmbacteriën en medicijnen

Minder microben dan gedacht

Zorgkosten en werk

6 Vriendenkortingen 2020

7 Van vereniging naar stichting

8 Column Buikbotox

9 Physician assistant MDL

11 Kenniscentra PDS

12 Zorgkosten aftrekken van

belasting

13 Pijnbestrijding met virtual

reality

15 Voor- en nadelen van

probiotica

17 Tamara

18 Rechten en plichten als patiënt

20 PrikkelKidz

22 Mycobioom

23 Voorlichtingsavonden en beurzen

24 Kokosolie onder de loep

25 Recept: Kokosquinoa met groenten

27 Syndroom van Roemheld

28 Boekrecensie

Eet beter voor je maag & darmen

29 Boekrecensie *Lactose, gluten en co*

31 Allergieplatform

32 Kruiden bij PDS: Kokos

33 Chronische Intestinale Pseudo-obstructie

34 Vermoeidheid bij PDS

35 Uit de Facebookgroep

Donaties aan de PDS Belangenorganisatie worden door sommige aanvullende
zorgverzekeringen (geheel of gedeeltelijk) vergoed. Ook kun je ze aftrekken van de
belasting. Je kunt je aanmelden om donateur te worden op www.pdsb.nl. Als je
minimaal € 25 doneert, krijg je als vriend van de PDSB vier kwartalen het magazine
Prikkels, kortingen en andere voordelen. Je donatie wordt elk jaar stilzwijgend verlengd.
Als je geen donateur meer wilt zijn, kun je tot één maand voor de verlenging opzeggen
via MijnPDSB of je opzegging schriftelijk of per e-mail mededelen aan de administratie.
Vermeld je relatienummer, naam en adres.

Heb je nog tips of vragen voor de redactie?

Mail dan naar prikkels@pdsb.nl

Van de manager



Irene Spaan-Ottens

In mijn rol als manager van de PDSB mag ik vanaf nu het voorwoord van *Prikkels* schrijven en dat vind ik een hele eer. Ik wil Theo bedanken dat hij dit als voorzitter al die jaren op zich heeft genomen. Na een aantal intensieve maanden hebben we toegewerkt naar een nieuwe vorm van de PDSB. We zijn de leden dankbaar dat zij op de ALV in oktober unaniem vóór deze overgang hebben gestemd. De notaris heeft alles juridisch in orde gemaakt en vanaf 1 januari 2020 is de PDSB officieel omgezet van een vereniging naar een stichting. Op pagina 7 vind je hier meer informatie over.

Hoewel mijn functie in naam niet is veranderd, voelt het voor mij toch als een nieuwe baan. Door de overgang naar de stichting en de samenwerking met de MLDS werk ik sinds 1 januari niet meer vanuit huis,

maar op kantoor bij de MLDS. Een leuke en gezellige club mensen, korte lijnen met de directeur en snel schakelen met de projectleiders. We zijn nog druk bezig met de afronding van de PDSB als vereniging. Daarnaast zetten we al grote stappen in het opstellen van de begroting, het jaarplan en de overgang van de (donateurs)administratie naar het servicebureau. Hoe het er allemaal uit komt zien, kunnen jullie horen op zaterdag 9 mei tijdens de eerste aangeslotenenaanblijfskomst. De uitnodiging hiervoor zit bij deze *Prikkels*. Ook het PDS-project loopt goed en de eerste kenniscentra zijn inmiddels geopend! Een droom die uitkomt voor de PDSB. Op pagina 11 lees je hier meer over.

Ik hoop jullie allemaal te zien op 9 mei.

Oproep eindredacteur

Omdat Gonneke Nakazawa gaat emigreren, zijn we op zoek naar een nieuwe eindredacteur voor *Prikkels*. Heb jij affiniteit met taal en weet je veel over PDS? Of wil je er veel over leren? Dan zijn we op zoek naar jou.

Wat zijn je taken?

Als eindredacteur bepaal je samen met de hoofdredacteur (Cindy de Waard) wat er in *Prikkels* komt te staan. Je overlegt met de auteurs hoe hun artikel in elkaar moet zitten. Wanneer de artikelen binnenkomen, stuur je de tekstredactie aan: je verdeelt de artikelen onder de redactieleden, die er vervolgens taalkundig en inhoudelijk naar kijken. Daarna zorg je dat er bij elk artikel een mooie titel, goede intro en duidelijke lay-out komen. Cindy zorgt voor de advertenties en samen met de beeldredactie voor de afbeeldingen. Als je alles hebt verzameld, stuur je de kopij naar de vormgever, die de opmaak doet. Als de proefdrukken binnenkomen, kijk je die samen met de redactie na. Ten slotte stuur je de adressen naar de drukker en dan kun

je een maandje later genieten van het resultaat: weer een mooie *Prikkels* die op de mat valt! Dit werk wordt dus met pieken gedaan, steeds ongeveer anderhalve maand voordat *Prikkels* uitkomt. Je bent er dan ongeveer vijftien uur aan kwijt in twee à drie weken, de rest van het kwartaal is het een stuk rustiger. Dit doe je allemaal vanuit huis op je computer.

Wat krijg je ervoor terug?

Ten eerste werk je met een leuk team enthousiaste redactieleden en zorg je dat er elk kwartaal weer een mooi blad op de mat

valt. Daarnaast krijgen alle vrijwilligers van de PDSB de mogelijkheid cursussen te volgen in hun 'vakgebied'. Zo kun je dus ook je cv nog aanvullen. Als laatste krijg je een maandelijkse vrijwilligersvergoeding en ook eventuele reis- en materiaalkosten worden vergoed.

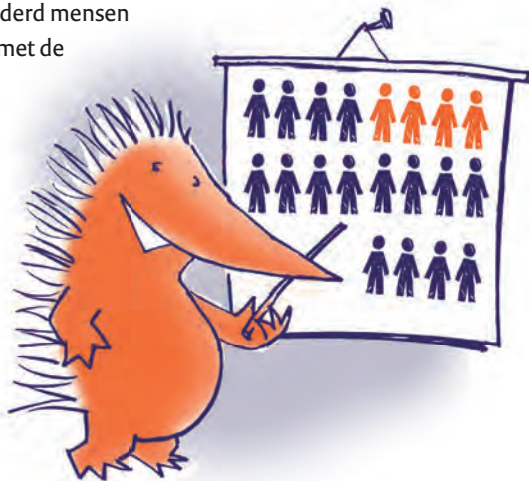
Heb je interesse of wil je meer informatie? Mail dan naar prikkels@pdsb.nl



Fibromyalgie gaat gepaard met een onbalans in de darmflora

Mensen met fibromyalgie blijken een andere darmflora te hebben dan gezonde mensen. Fibromyalgie is een aandoening die zich uit in vermoeidheid, pijn over het hele lichaam, hoofdpijn en darmproblemen. De diagnose wordt gesteld op basis van uitsluiting van andere gezondheidsproblemen, zoals reuma. Om een goede diagnose te kunnen stellen, is een betrouwbare, objectieve test echter van belang. Onderzoek naar de samenstelling van de darmflora zou in de toekomst mogelijk kunnen helpen. Spaanse wetenschappers hebben de darmflora van honderd mensen met fibromyalgie vergeleken met de

darmflora van gezonde mensen. Fibromyalgiepatiënten bleken significant minder gunstige bifidobacteriën en eubacteriën in de ontlasting te hebben. Deze bacteriën spelen een rol in de signalering van de darmen naar de hersenen. De wetenschappers hebben daarmee niet alleen een mogelijk diagnosemiddel gevonden, maar het onderzoek kan ook helpen verklaren waarom mensen met fibromyalgie pijn ervaren. Dit zou wel eens kunnen verlopen via de hersen-darm-as.



Gepersonaliseerde behandeling voor kinderen met PDS

Wetenschappers hebben een serie testen ontwikkeld waarmee mogelijk een onderscheid kan worden gemaakt tussen kinderen met PDS en gezonde kinderen. De test maakt gebruik van een darmflora-analyse waarbij gekeken wordt welke darmbacteriën en stoffen die darmbacteriën produceren, in verband worden gebracht met buikpijn bij kinderen. Als er een onbalans in de darmflora van het kind wordt gevonden, kan dan gericht bijgestuurd worden, bijvoorbeeld door middel van voeding. De wetenschappers geven aan dat een dergelijke analyse echter ook gebruikt kan worden voor een gerichte sturing met probiotica, omdat duidelijker is op welke probiotica iemand mogelijk goed reageert. Zo ontstaat een gepersonaliseerd behandelplan. De test die de onderzoekers ontwikkeld hebben, bleek in een studie met 45 deelnemers voor 80% accuraat in het voorspellen welke kinderen PDS hadden. Kinderen met PDS hebben niet alleen een anders samengestelde darmflora, maar de darmflora produceert ook een andere hoeveelheid stoffen in vergelijking met de darmflora van gezonde kinderen. De wetenschappers geven aan dat meer onderzoek nodig is, maar dat de resultaten hoopvol zijn.

Maagzuurremmers verhogen mogelijk kans op allergie

Het was al langer bekend dat chronisch gebruik van maagzuurremmers, zoals de protonpompremmer omeprazol, een verstoring in de samenstelling van de darmflora veroorzaakt. Nieuw onderzoek wijst uit dat gebruik van protonpompremmers mogelijk ook het risico op de ontwikkeling van een allergie vergroot. Een analyse van acht miljoen Oostenrijkers wees uit dat mensen die protonpompremmers voorgeschreven kregen een twee keer zo grote kans hadden om anti-allergiemedicijnen te moeten gebruiken in de jaren daarna. Vrouwen en ouderen lijken extra gevoelig voor het ontwikkelen van een allergie als ze maagzuurremmers gebruiken. De wetenschappers verklaren dit effect door een verminderde eiwitvertering. Door de verminderde afbraak van eiwitten zijn er meer potentiële allergenen aanwezig in de darm, waardoor het immuunsysteem onnodig geactiveerd kan worden en er een allergie ontstaat. Het resultaat van het onderzoek geeft aan dat het belangrijk is om het gebruik van maagzuurremmers regelmatig te evalueren, zodat onnodig gebruik voorkomen wordt.

Zorgkosten en werk

De begroting van Volksgezondheid voor 2020 heeft te weinig oog voor de problemen waarmee chronisch zieken kampen op het werk. Veel zieke mensen hebben moeite om hun werk goed te doen en werkgevers hebben vaak geen idee welke mogelijkheden er zijn om mensen met een aandoening beter te ondersteunen, om ze aan het werk te houden. Dat schrijft Patiëntenfederatie Nederland in een brief aan de Tweede Kamer. In de brief vraagt de federatie

aandacht voor de inkomenspositie van mensen met een chronische ziekte of een beperking. Zij hebben vaak veel bijkomende kosten als gevolg van hun ziekte. Bovendien stapelen de extra kosten zich op. Mensen betalen soms duizenden euro's per jaar aan extra kosten. De Patiëntenfederatie wil dat de minister van VWS concreet in kaart brengt tegen welke kosten mensen aanlopen en dat hij aangeeft wat hij daaraan gaat doen. Ten slotte vraagt de

federatie aandacht voor de invloed van verzekeren op het zorginkoopproces door zorgverzekeraars. Volgens de Patiëntenfederatie kunnen de ervaringen van verzekerden beter worden gebruikt bij de zorginkoop.



Minder microben dan gedacht

In de jaren 70 van de vorige eeuw schreven enkele wetenschappers dat we tien keer zo veel microben in onze darmen hebben als het lichaam cellen heeft. Een aantal onderzoekers in Israël heeft onderzocht of dit aantal wel klopt. Ten eerste was niet duidelijk hoe die wetenschappers bij het aantal lichaamscellen kwamen dat we volgens hen hebben en vervolgens bleek dit aantal ook niet te kloppen. De Israëlische onderzoekers kwamen erachter dat we niet 10^{13} lichaamscellen hebben, maar zelfs drie keer zo veel. Daarnaast hadden de wetenschappers uit de jaren 70 niet goed berekend hoeveel darmbacteriën we hebben, dat bleken er volgens de Israëlische onderzoekers een stuk minder te zijn. Uiteindelijk kwamen ze uit op een verhouding van 1,3:1,0 (microben:lichaamscellen). Nog steeds meer microben dan cellen, maar wel een stuk minder dan gedacht.



Darmbacteriën beïnvloeden de werking van medicijnen

Darmbacteriën beïnvloeden de werking van veelgebruikte medicijnen als cholesterolverlagers, antidepressiva en de anticonceptiepil. Dat vonden onderzoekers in de Verenigde Staten. Ze stelden 271 soorten medicijnen in het lab bloot aan 76 verschillende bacteriën en zagen dat bij twee derde van de medicijnen de chemische samenstelling veranderde onder invloed van de bacteriën. Ieder mens heeft een

verschillende darmflora, daarom kan ook de werking van geneesmiddelen per persoon anders zijn. Dit kan negatieve gevolgen hebben, bijvoorbeeld doordat een medicijn minder goed werkt. Maar het kan ook kansen bieden, doordat artsen in de toekomst mogelijk weten welke patiënten goed op welke medicijnen zullen reageren en mensen dus sneller het voor hen juiste medicijn krijgen. Ook kan de darmflora

wellicht worden aangepast, zodat patiënten beter reageren op een bepaalde behandeling. Dit wordt nu in de VS uitgetoetst bij mensen met kanker die immuuntherapie krijgen. Ze krijgen voorafgaand aan de behandeling een ontlastingstransplantatie. De onderzoekers hopen dat de kankerbehandeling dan beter aanslaat.

Vrienden van de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie krijgen veel voordeel. Bestel supplementen, zelfzorgmiddelen, dieetvoeding, toiletartikelen, boeken, testen en andere producten met korting. De kortingscodes voor 2020 staan hieronder. Ze zijn ook te vinden op www.pdsb.nl. Let op: de codes veranderen jaarlijks.



Vriendenkortingen 2020

Gonneke Nakazawa

Zelfzorgprogramma's Allergieplatform

Bestel de cursus via <http://www.allergieplatform.nl/product-categorie/zelfzorg/>. Zet in het veld 'opmerkingen' op het bestelformulier: **PDSBAllergie2020**. Betaal de factuur en dien deze in bij je zorgverzekering. Mocht je het bedrag niet terugkrijgen van de verzekering, mail dan het afwijzingsbericht binnen dertig 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 donateur per jaar.

10% korting op Bouw een Krachtige Buikconditie

Vrienden van de PDSB krijgen 10% korting op het programma Bouw een Krachtige Buikconditie (BKB) van diëtist Jacqueline Gerrits van Vitality Voedingsadviesbureau. Mail naar info@vitality-jg.nl en vermeld in je e-mail de kortingscode **PDS20**, gevolgd door je relatienummer. Dit nummer vind je op je toiletpasje of in MijnPDSB.

20% korting bij acupunctuur Anna van der Vlies

Als vriend van de PDSB krijg je 20% korting op de consulten bij Anna van der Vlies. Maak een afspraak op www.acupunctuurannavandervlies.nl en vermeld de code **PDSB20AvdV** in je mail of aan de telefoon wanneer je de afspraak maakt.

€ 10 korting bij Saraja Slaapcursus

Als je bij het aanmelden op www.saraja-slaapcursus.nl/slaapconsult de

code **Prikkels2020** invoert, krijg je € 10 korting op het online slaapconsult.

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 **VodizoAdvies**.

Korting bij De Roode Roos

Op www.derooderoos.nl kun je in de webwinkel voedingssupplementen 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 donatie.

12,5% korting bij De Online Drogist

Vrienden van de PDSB krijgen 12,5% korting op producten die ze bestellen via www.deonlinedrogist.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBvriendenkorting2020** invullen.

12,5% korting bij WinkelGlutenvrij

Je krijgt 12,5% korting op glutenvrije producten die je bestelt via www.winkelglutenvrij.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBvriendenkorting2020WGV** invullen.

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 **PDSB20** invult.

20% korting bij Nova Vitae

Vrienden van de PDSB 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 **PDS20** invullen.

15% korting bij darmklachten.nl

Via de website darmklachten.nl/testen kun je alle ontlastingstesten (zoals darmflora, parasieten, antilichamen) en boeken met korting bestellen met de code **2020vriendpdsb**.

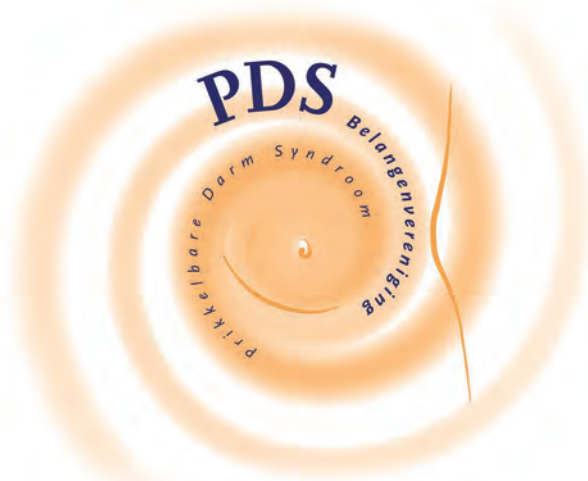
40% korting op FODMAP-boodschappenboek

Via www.fodmapfoodies.nl/shop kun je het FODMAP-boodschappenboek als pdf met 40% korting bestellen. Gebruik hiervoor de code **pdsb2020FFbb**.

Info- en adviesdienst Arbeidsongeschiktheid

Het Advies- en meldpunt is op woensdagen van 11.30 uur tot 12.30 uur en van 13.00 uur tot 14.00 uur bereikbaar via 050-5492906 of per e-mail via info@steungroep.nl. Je kunt hier gratis gebruik van maken als je vermeldt dat je PDSB-donateur bent.

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



Op 1 januari 2020 was het zover: de PDSB ging over van een vereniging naar een stichting. Wat betekent dit nu precies?

Van vereniging naar stichting

Gonneke Nakazawa

We hebben er uitgebreid over bericht in de afgelopen *Prickels* en op onze website. De PDSB kon niet meer voortbestaan als patiëntenvereniging: het lukte niet om nieuwe bestuursleden te vinden en van de bestuursleden die er wel waren, werd steeds meer gevraagd. Bovendien wilden we onze droom waarmaken, vooruitkijken en de vereniging stabiel maken voor de toekomst. Daarom zijn we andere mogelijkheden in kaart gaan brengen.

Stichting

Aangezien we al nauw samenwerkten met de Maag Lever Darm Stichting (MLDS) aan het PDS-project, besloten we te kijken of zij ons ook op andere vlakken konden helpen. Hieruit ontstond het idee om een nieuwe stichting op te richten, de Stichting Belangen MDL-patiënten, waarvan de PDSB deel uitmaakt als zogenaamde organisatorische eenheid (OE). Andere MDL-patiëntenverenigingen kunnen zich in de toekomst ook aansluiten bij deze stichting. Daarnaast bevat de stichting een servicebureau, bemand door betaalde werknemers van de MLDS, die taken kunnen uitvoeren voor OE's binnen de stichting én voor verenigingen

buiten de stichting. Dit zijn taken die voor alle verenigingen hetzelfde zijn en dus goedkoper en efficiënter kunnen worden gedaan als ze op één plek worden samengevoegd. Denk hierbij aan de financiële en donateursadministratie of het ontwerpen en drukken van een magazine of brochures. Bovendien kunnen de verenigingen zo veel beter samenwerken aan overkoepelende thema's, zoals de Toiletalliantie en de taboecampagne.

Werknemers

Uiteraard blijven de vrijwilligers de drijvende kracht van de PDSB. Zij zullen dezelfde taken blijven uitvoeren als ze nu doen. Er worden ook geen betaalde krachten van de MLDS ingezet om de taken te doen die nu door vrijwilligers worden gedaan. Wel kan het servicebureau bepaalde taken tijdelijk overnemen als er geen geschikte vrijwilligers worden gevonden.

Irene Spaan-Ottens was al jarenlang de manager van de PDSB en dat blijft zij ook. Wel heeft ze nu meer verantwoordelijkheid, want in plaats van het bestuur bepaalt zij nu samen met de directeur van de stichting (Bernique Tool) de gang van zaken. De PDS-patiënt blijft daarbij centraal staan. Op pagina 3 vertelt Irene wat ze vindt van de verandering.

Donateurs

Als je in 2019 lid was van de PDSB, ben je automatisch omgezet naar 'aangeslotene', oftewel donateur. Het lidmaatschapsbedrag was € 25 per jaar en dat is ook automatisch je donateursbedrag. Begin februari heb je hiervan een factuur ontvangen. Als je minimaal € 25 euro per jaar per jaar doneert, ben je vriend van de PDSB en blijf je alle voordelen houden die je eerst ook had: je krijgt elk kwartaal *Prickels*, hebt toegang tot de vele vriendenkortingen en het vriendengedeelte van de website. We waarderen het uiteraard ook als je meer wilt doneren! Hiervoor kun je contact opnemen met administratie@pdsb.nl.

Vergoeding verzekeraar

Sommige verzekeraars vergoeden het lidmaatschap van een patiëntenvereniging. Ook donaties aan de PDSB via de Stichting Belangen MDL-patiënten worden op deze manier vergoed. Dit is mogelijk doordat de PDSB aangesloten is en blijft bij Ieder(in). Op <http://bit.ly/Vergoeding> kun je zien of jouw verzekeraar je donatie vergoedt. Daarnaast heeft de PDSB de ANBI-status. Dit houdt in dat donaties kunnen worden afgetrokken bij de belastingaangifte. Meer informatie daarover vind je op <http://bit.ly/ANBIbelasting>.

"We willen onze droom waarmaken, vooruitkijken en de vereniging stabiel maken voor de toekomst."

Als je nog vragen hebt over de overgang naar de stichting, kun je altijd mailen naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl



**Suzanne
Bos-Heerkens**

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

Buikbotex

“Op die foto lijkt het alsof ik veel rimpels heb”, appte ik mijn zus nadat ze mij had geappt dat ik zo leuk op een vakantiefoto stond. Ze appte terug dat het haar niet was opgevallen. “Eigenlijk wil ik deze foto niet voor social media gebruiken, want die rimpels heb ik niet. Of heel weinig voor mijn leeftijd”, voegde ik haastig toe om uit te leggen dat het hebben van rimpels niet erg is, maar als het lijkt alsof je ze hebt en je hebt ze niet, dan is het pas erg. Nou ja, erg. Wat is erg?

Het was erger dat ik tijdens die vakantie een dag met buikpijn had rondgesjoud, god mag weten waarvan. Van het eten, de zware reis, de stress? Want stress was er in 2019 veel. Met een onverwachte operatie en ziekte in de familie viel er de afgelopen tijd weinig te lachen. Voor die lachrimpels wel goed, althans: voor het ontbreken ervan. Maar voor mijn buik was het minder goed. Een lastige kwestie. Veroorzaakt de stress de buikpijn, de buikpijn de stress of is het een wisselwerking? Soms weet ik het niet meer. Toch heb ik, als ik terugkijk op 2019, heel vaak de slappe lach gehad en ook veel en hard gelachen. Met buikrimpels van het lachen. Je kent het wel. Dat je al je buikspieren voelt en de buik helemaal ontspannen is en toch sterk. Diezelfde buikrimpels had mijn dochter laatst toen ze al enkele dagen last had van flinke buikpijn. “Kijk,” zei ze en ze wees naar de lijntjes op haar buik, “hoe komen die er nou?” Ik wist het wel: van de krampachtige houding door de buikpijn. Ze had letterlijk fronsrimpels in haar buik.

Ik keek nog even naar de bewuste foto. Mijn foto waar ik echt ontspannen was, omdat mijn man net daarvoor een hele leuke grap had gemaakt toen we samen met een biertje aan de bar hingen. Ik had nog wel even getwijfeld of ik dat biertje (en meer) moest gaan drinken, omdat ik tijdens een voorgaande vakantie buikpijn had gekregen na het drinken van bier. Mijn buikgevoel had me daarom ook een signaal gegeven: oppassen! Het had me tegelijkertijd verteld dat het een niet automatisch weer na het ander hoeft te komen en ik deze keer wel zou kunnen genieten van bier en gezelligheid. Aan die bar was daarmee de herinnering aan de buikpijnincidenten gereduceerd tot een schimmig wezentje dat mij niets meer kon aandoen.

Ik bewaarde de ontspannen foto als aandenken aan een goed moment en scrollde verder terug door het fotoalbum van die vakantieweek. Daar zag ik mijn rimpelloze gezicht, strak van de spanning door de buikpijn. Ik bedacht dat er veel mensen zijn die met strakke gezichten op foto's poseren totdat ze het perfecte plaatje voor social media hebben. En dat veel van die mensen regelmatig erge buikpijn hebben. Ik voelde even een knoop in mijn buik en merkte dat ik mijn gezicht weer fronste. Die nadenkfrons waar ik niet beter van word, en mijn gezicht ook niet. En het is waar. Onze darmen fronsen gespannen met ons brein mee, maar doen het omgekeerde wanneer we lachen. Daar ben ik wel van overtuigd.



Suzanne

Physician assistant MDL

Ebelien Brons, *physician assistant MDL in het Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem*

Vanwege de behoefte aan meer en betere patiëntenzorg bestaat sinds 2003 de functie van physician assistant. Wat doen physician assistants en waar kom je ze tegen?

Mensen worden ouder, medische problemen worden complexer en patiënten hebben meer behoefte aan informatie en overleg. De physician assistant helpt in deze behoefte te voorzien. Door de taakverdeling tussen artsen en physician assistants kunnen patiënten beter geholpen worden en neemt de patiënttevredenheid toe.

Wat is een physician assistant?

Physician assistants zijn opgeleid en bevoegd om zelfstandig bepaalde taken van een arts binnen een bepaald specialisme, zoals de maag-, darm- en leverziekten, over te nemen. Dit houdt in dat ze je klachten in kaart brengen, een diagnose stellen, voorlichting geven, behandelmogelijkheden met je bespreken en behandelingen starten, medicijnen voorschrijven en medische ingrepen verrichten. Hierbij maakt de physician assistant deel uit van het medisch behandelteam en is deze aanwezig bij verschillende patiëntbesprekingen. Doordat de physician assistant taken

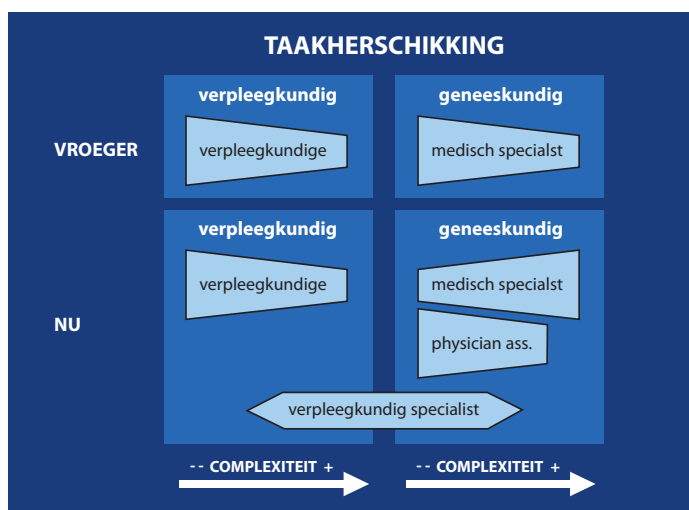
overneemt van de medisch specialist, heeft de specialist meer tijd voor complexere patiënten. Ook heeft de physician assistant vaak meer tijd om patiënten uitleg te geven en te begeleiden. Daarnaast worden verpleegkundig specialisten ingezet om patiënten uitgebreider te begeleiden en te informeren.

Wat doet een physician assistant?

In de Nederlandse ziekenhuizen zijn ongeveer 35 physician assistants werkzaam binnen het specialisme MDL. Omdat ze verschillende functies vervullen, kun je ze op verschillende plekken in het ziekenhuis tegenkomen. Als je op de MDL-afdeling bent opgenomen, is het mogelijk dat een physician assistant de functie van zaalarts vervult en dagelijks de visite bij je komt lopen. Als je door de huisarts of een specialist naar de MDL-arts wordt verwezen, kun je op de polikliniek gezien worden door een physician assistant. Deze zal je poliklinisch begeleiden. Er zijn ook physician assistants die darmonderzoek (colonoscopie), maagonderzoek (gastroscoopie) of functieonderzoek verrichten. Ook in de huisartsenpraktijk kun je physician assistants tegenkomen. Deze zijn als huisarts opgeleid en niet gespecialiseerd in een bepaalde ziekte of aandoening.

Hoe word je physician assistant?

Een physician assistant volgt, na een opleiding tot bijvoorbeeld diëtist, verpleegkundige of fysiotherapeut, een specifieke opleiding van 2,5 jaar tot physician assistant. Na deze opleiding is de physician assistant bekwaam en bevoegd om bepaalde patiënten zelfstandig te begeleiden en onderzoeken uit te voeren. Per ziekenhuis wordt bekeken wat de werkzaamheden en daarbinnen de bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn. Deze afspraken worden schriftelijk vastgelegd in een daarvoor ontwikkeld 'werkdocument'. Physician assistants hebben soms meer ervaring met bepaalde patiëntengroepen, bijvoorbeeld patiënten met PDS, omdat ze zich daarin hebben gespecialiseerd. Physician assistants hebben niet alleen meer tijd voor hun patiënten, maar zijn ook minder duur dan medisch specialisten. Dit zorgt voor een verlaging van de zorgkosten. Afgestudeerde physician assistants zijn ingeschreven in het BIG-register (www.bigregister.nl) en het openbare kwaliteitsregister (www.napa.nl). De physician assistants van de MDL-afdeling zijn als vakgroep verenigd binnen de landelijke beroepsvereniging voor physician assistants (NAPA). Deze vakgroep heeft nauw contact met de Nederlandse Vereniging van MDL-artsen (NVMDL).



Als je vragen hebt over de physician assistant in het algemeen, dan kun je kijken op de website van de landelijke vereniging voor physician assistants (NAPA, www.napa.nl). Als je vragen hebt specifiek over de physician assistants van de MDL-afdeling, kun je deze mailen naar vakgroepPAMDL@outlook.com. Uiteraard kun je je vragen ook stellen aan de physician assistant zelf als je bij zo iemand onder behandeling bent.

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.



Eerste kenniscentra PDS geopend

Anke Snijkers

De eerste kenniscentra PDS zijn inmiddels geopend. Graag houden we jullie op de hoogte van de stand van zaken rond de kenniscentra.

De kenniscentra PDS zijn opgericht om de kwaliteit van de zorg voor patiënten met PDS te verbeteren. Het doel is om niet alleen patiënten in de betrokken ziekenhuizen van optimale zorg te voorzien, maar ook de expertise en kennis vanuit deze centra over te dragen naar omliggende ziekenhuizen en (huis)artsen.

Pilot

Een kenniscentrum PDS is onderdeel van de polikliniek maag-, darm- en leverziekten van bestaande ziekenhuizen. Momenteel loopt er een pilot in drie verschillende ziekenhuizen, namelijk Bernhoven in Uden, Maastricht Universitair Medisch Centrum+ in Maastricht en Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede. Patiënten met PDS die behandeld worden in een van de kenniscentra PDS worden gevraagd naar hun ervaringen met de behandeling. Bij positieve ervaringen en tevredenheid van de patiënten zal het aantal kenniscentra PDS uitgebreid worden naar meerdere ziekenhuizen, verspreid over Nederland.

Standaardmethode

In de kenniscentra wordt via een standaardmethode en volgens de laatste inzichten de diagnose PDS gesteld en een behandeling voor PDS gekozen. Er wordt veel aandacht besteed aan wetenschappelijk onderzoek en er worden op een gestandaardiseerde manier gegevens verzameld over patiënten met PDS om meer inzicht te krijgen in het verloop van de ziekte. Hiervoor wordt vooraf toestemming gevraagd. Daarnaast nemen de kenniscentra PDS deel aan grotere multicenterstudies, zodat ook onderzoeken verricht kunnen worden die anders niet haalbaar zouden zijn. Multicenter betekent dat het onderzoek in meerdere ziekenhuizen wordt uitgevoerd, onder andere om het aantal benodigde patiënten voor die studie te kunnen behalen.

Huisarts

Bij het merendeel van de PDS-patiënten kan de zorg verlopen via de huisarts. Bij een minderheid is verwijzing naar de Maag-Darm-Leverarts nodig. Om een poliafspraak te krijgen bij een van de kenniscentra PDS heb je een verwijzing van je huisarts nodig. Het is niet voor iedereen mogelijk om een afspraak te maken bij de kenniscentra PDS, omdat de huisarts degene is die in eerste instantie met de patiënt een behandeling kiest. Daarom willen de kenniscentra PDS ook patiënten helpen die behandeld worden



via de huisarts of in een ander ziekenhuis. Door het wetenschappelijk onderzoek dat we er uitvoeren, hopen we meer inzicht te krijgen en (nieuwe) behandelingen te kunnen ontwikkelen voor patiënten met PDS. Daarnaast staat er veel informatie op de website www.mlds.nl/kenniscentrum. Hier vind je ook een overzicht van actueel wetenschappelijk onderzoek.

Keuzehulp

Het initiatief voor het opzetten van de kenniscentra PDS is genomen door de Maag Lever Darm Stichting (MLDS), de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie (PDSB) en de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL). De MLDS heeft een subsidie verstrekt om de centra mogelijk te maken. De kenniscentra PDS zijn onderdeel van het PDS-project waar de drie partijen in samenwerken. Momenteel is er ook een keuzehulp voor PDS in ontwikkeling. Deze keuzehulp is bedoeld om patiënten een overzicht te geven van mogelijke behandelingen, dit kan ze helpen een passende behandeling te kiezen. In de kenniscentra PDS zal ook gewerkt worden aan de hand van de keuzehulp zodra deze is afgerond. We houden je via *Prikkels* en onze site uiteraard op de hoogte over de keuzehulp en de kenniscentra.

"Door het wetenschappelijk onderzoek dat wordt uitgevoerd in de kenniscentra, hopen we nieuwe behandelingen te kunnen ontwikkelen voor patiënten met PDS."

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 soms een deel van die kosten terugkrijgen via de aangifte inkomstenbelasting.

Belastingaangifte loont

Zorgkosten aftrekken over 2019



naar een artikel van 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 een 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. Overigens haal je de drempel 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 2019 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 tandartskosten. 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

Het betreft hier 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.

Vervoerskosten door ziekte of invaliditeit

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.

Geen sterke pijnstillers, maar een virtual reality-bril die chronische pijn bestrijdt. Met dat idee heeft het Friese bedrijf Reducept een prestigieuze World Summit Award van de Verenigde Naties gewonnen. Een hele belangrijke ontwikkeling, want er zijn al decennialang geen nieuwe effectieve pijnstillers ontwikkeld.

(Buik)pijn bestrijden met een VR-bril?

Stefanie Audenaert

In Nederland hebben duizenden mensen last van chronische pijn die vaak geen aanwijsbare oorzaak (meer) heeft. Pijn wordt meestal met medicijnen bestreden, maar pillen kosten veel geld en werken niet altijd even goed. Pijn is echter goed te beïnvloeden door je brein te trainen, zegt Reducept-oprichter en psycholoog Louis Zantema.

Schietspel

Sinds september 2019 kunnen mensen met chronische pijn bij meer dan vijftig Nederlandse zorginstellingen terecht voor virtual reality-therapie (VR). Tijdens de therapie beginnen patiënten op de plek waar ze pijn voelen, bijvoorbeeld in de buik. In de virtuele wereld zijn de pijnpunten zichtbaar in de vorm van een klein rood bolletje. Die plekken moeten worden beschoten als in een schietspel. Wie de pijn heeft 'weggeschoten' gaat vervolgens naar level twee: het ruggenmerg, met een mindfulness-oefening. Het spel eindigt in de hersenen. Daar wordt een psychologische truc uitgehaald die ook in de traumaverwerking wordt gebruikt. De gebruiker doet een lastige oefening, afgewisseld met een intensieve focus op de pijn. Door de game een maand lang vier tot vijf keer per week te spelen, bleek een deel van de mensen al minder of geen pijn meer te ervaren. Sommige mensen blijven het spelen om de controle over de pijn te houden.

Effect op de hersenen

De therapie heeft daadwerkelijk effect op de hersenen, volgens hoogleraar chirurgie Harry van Goor van het Radboud Universitair Medisch Centrum. Hij test de VR-brillen op



veertig mensen en ziet op hersenfilmpjes dat het brein minder heftig reageert op pijn wanneer iemand de VR-bril draagt. Volgens Zantema komt dat doordat je je brein met de therapie als het ware voor de gek houdt. Als je ergens pijn voelt, gaat er een signaal vanuit je lichaam naar het brein. Je hersenen reageren daar per situatie anders op. Het brein van mensen met chronische pijn reageert overgevoelig. Vergelijk het met een enge film: ook dan voelen mensen een spanning in hun lichaam die niet reëel is. Met de therapie herstellen mensen hun zenuwstelsel, omdat het brein gelooft dat er genezing plaatsvindt. Volgens andere wetenschappers komt de gunstige invloed van virtual reality door de afleiding: er worden netwerken aangesproken die anders bezig zouden zijn geweest met het doorgeven en waarnemen van pijn. Weer anderen leggen een verband met het positieve effect op de stemming en de emoties.

Overgevoeligheid

Pijn heeft een functie, namelijk waarschuwen voor gevaar. Het mechanisme van pijnoverdracht kan ontregeld raken na een verwonding, maar kan ook vanzelf op tilt slaan of overgevoelig blijven na genezing. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij mensen met PDS. Bij deze mensen is pijn geen symptoom, maar een aandoening op zichzelf, veroorzaakt door een verkeerd afgesteld zenuwstelsel. Hoeveel Nederlanders last hebben van chronische pijn, verschilt volgens hoogleraar Van Goor per onderzoek dat je leest, maar het zijn er erg veel. Buikpijn, lage rugpijn en hoofdpijn zijn het meest voorkomend. Chronische pijn legt een grote druk op de gezondheidszorg. Mensen zitten lang aan pijnstillers, die verslavend kunnen zijn of depressieve klachten kunnen veroorzaken. De wachtlijsten bij de pijnpoli's zijn lang. VR-pijnbestrijding zou een mooi en niet-verslavend alternatief kunnen zijn voor pijnstillers.



De voor- en nadelen van probiotica

Probiotica kunnen als supplement worden ingenomen of je krijgt ze via je voeding binnen. Ze kunnen een positief effect hebben op de gezondheid van de gebruiker. Er kleven echter ook een aantal (niet ernstige) nadelen aan het gebruik van probiotica.



Cindy de Waard, farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige

Probiotica zijn levende bacteriën en gisten die gezondheidsvoordelen bieden als de gebruiker ze inneemt. De bacteriën en gisten komen voor in yoghurt(drankjes) en andere gefermenteerde voedingsmiddelen, zoals kaas en zuurkool. Je kunt ze ook innemen in de vorm van een probioticasupplement. Veel mensen met PDS gebruiken probiotica of hebben deze uitgeprobeerd - met wisselend succes. Zo blijkt ook uit wetenschappelijk onderzoek. Sommige mensen reageren goed op probiotica, andere merken er niets van of ervaren zelfs bijwerkingen.

Hoe werken probiotica (niet)?

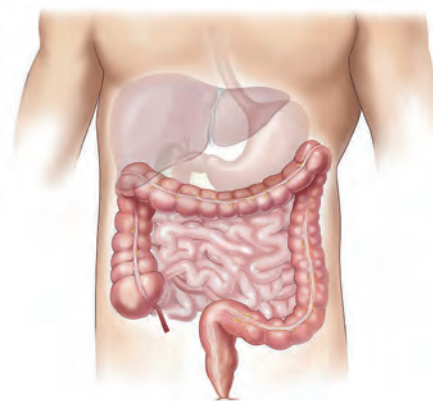
De bacteriën en schimmels in een probiotica-supplement kunnen een aantal gunstige

effecten hebben in de darm. Ze kunnen er bijvoorbeeld voor zorgen dat ziekmakende bacteriën niet goed in de darmen kunnen groeien. Probiotica kunnen de spijsvertering verbeteren en darmklachten verminderen. Daarnaast kunnen ze het immuunsysteem beïnvloeden. Gebruik kan in sommige gevallen bijvoorbeeld de kans op eczeem verminderen.

Ondanks dat probiotica gunstige effecten hebben, kleven er ook nadelen aan het gebruik. Probiotica zijn voorbijgangers. Dat betekent dat ze de darmen niet blijvend kunnen koloniseren. Stop je met het gebruik van het supplement, dan zijn de bacteriën na twee weken weer uit je darmen verdwenen. Dit wil overigens niet zeggen dat ze niet werken, want zolang ze in de darmen zitten,

kunnen ze gezondheidsbevorderende effecten hebben. Idealiter zorgen ze ervoor dat er een gezond darmmilieu ontstaat waarin je eigen darmbacteriën goed groeien en langdurig gebruik van een probiotica-supplement niet nodig is.

Er zijn vele soorten probioticasupplementen verkrijgbaar met verschillende bacteriesoorten en stammen. De reden hiervoor is



"De bacteriën en schimmels in een probioticasupplement kunnen gunstige effecten hebben in de darm."

dat er niet één probioticum bestaat dat bij iedereen werkt. De werking van probiotica is afhankelijk van de samenstelling van je eigen darmflora, je afweer en je genetische achtergrond. Het vinden van het juiste probioticum is dus een persoonlijke zoektocht.

Bijwerkingen

De meeste mensen zullen geen bijwerkingen ervaren. Mensen met gevoelige darmen kunnen echter wel ongemakken onderkennen. Het vaakst komt gasvorming en een opgeblazen gevoel voor. Deze bijwerkingen zijn meestal van voorbijgaande aard en na een of twee weken zijn ze weer verdwenen. Sommige mensen ervaren een ongewilde verandering in de stoelgang, ze krijgen bijvoorbeeld last van verstopping. Ook deze ongewenste effecten verdwijnen weer. Is dit niet het geval? Stop dan met het gebruik en probeer eventueel een ander probioticum uit.

Let er bij de keuze van een product op dat het probioticum geen allergenen bevat of stoffen waar je overgevoelig op reageert. Denk aan koemelk of lactose en eventueel toegevoegde prebiotica die vaak FODMAP's zijn, zoals inuline of FOS. Het zijn dan wellicht niet de probiotica zelf die voor de bijwerkingen zorgen, maar de hulpstoffen in het product.

Niet alleen probiotica-supplementen kunnen bijwerkingen veroorzaken. Ook bij het gebruik van gefermenteerde producten, zoals kefir en kombucha, kunnen bovenstaande bijwerkingen optreden. Verder kunnen deze voedingsmiddelen hoofdpijn veroorzaken. Dit komt door de relatief grote

hoeveelheid histamine die gefermenteerde producten bevatten. Mensen met een histamineovergevoeligheid kunnen bijvoorbeeld slecht reageren op huisgemaakte kefir. In alle gevallen is het aan te bevelen om het gebruik van een probioticum langzaam op te bouwen. Begin met een lage dosering, zowel van een supplement als van een voedingsmiddel, en bouw de dosering/hoeveelheid langzaam op zodat je darmen de tijd krijgen om te wennen.

Nadelige effecten?

Naast bijwerkingen wordt er met enige regelmaat ook melding gemaakt van mogelijke nadelige effecten. Het is belangrijk om dit soort informatie in perspectief te plaatsen. Een grote meerderheid van de wetenschappelijke onderzoeken die gedaan zijn, laten een positief effect of helemaal geen effect zien. Nadelige effecten worden zelden gevonden. Er zijn een aantal uitzonderingen waarin de precieze effecten niet duidelijk zijn en het gebruik van probiotica daarom wordt afgeraden, bijvoorbeeld bij mensen met een alvleesklierontsteking en mensen die medicijnen gebruiken die de werking van het immuunsysteem onderdrukken. Bij mensen met inflammatoire darmziekten, zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, zijn wisselende effecten gevonden. Sommige probiotica zouden een opvlamming van de klachten

"Nadelige effecten van probiotica worden zelden gevonden."

kunnen veroorzaken. Mensen met inflammatoire darmziekten kunnen daarom het best eerst advies inwinnen bij een deskundige voordat ze probiotica gaan gebruiken. Oraal gebruik van probiotica is verder veilig gebleken.

Kortom, het gebruik van probiotica is in de meeste gevallen veilig en niet nadelig voor de gezondheid. De effecten kunnen daarentegen verschillen. In het beste geval helpen ze darmklachten te verminderen en de balans in de darmflora te herstellen. In het slechtste geval hebben ze je portemonnee schade toegebracht.



12,5%
KORTING*

Voor Prikkels-lezers!

GEbruik DE KORTINGSCODE:

20PDSBKORTING



DE
ONLINE
DROGIST.NL

WWW.DEONLINEDROGIST.NL

DE GROOTSTE 24 UURS DROGIST VAN NL

*Korting is niet geldig op geneesmiddelen, zuigenlingenvoeding en sommige aanbiedingen. Geldig t/m 31 december 2020.

Nieuw wetenschappelijk onderzoek bevestigt de effectiviteit van Tempocol

Nieuw wetenschappelijk onderzoek (2019) van het UMC Maastricht, uitgevoerd in vier Nederlandse ziekenhuizen, heeft aangetoond dat Tempocol (pepermuntolie in een unieke maagsapresistente capsule) een positief effect heeft op klachten die passen bij het prikkelbaredarmsyndroom (PDS).¹

Pepermuntolie

Het werkzame bestanddeel van Tempocol is pepermuntolie (182 mg per capsule). Al jaren hebben veel artsen en patiënten goede ervaringen met dit geneesmiddel. Deze positieve resultaten zijn nu door wetenschappelijk onderzoek bevestigd. Tempocol heeft een klinisch relevant effect op buikpijn en ongemak in de buik. Bovendien kent Tempocol een mild bijwerkingenpatroon.¹

Capsule met unieke maagsapresistente coating

Het is belangrijk dat de pepermuntolie in Tempocol pas vrijkomt daar waar het zijn werk moet doen: in de darmen. Daarom bevat Tempocol een unieke maagsapresistente coating. De capsule kan hierdoor ongeschonden de maag passeren. Hiermee onderscheidt Tempocol zich van andere producten met pepermuntolie.

Zonder recept verkrijgbaar

Tempocol® is zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek en via www.tempocol.nl.

¹ Weerts ZZRM, Masclee AAM, Witterman BJM, et al., Efficacy and Safety of Peppermint Oil in a Randomized Double-blind Trial of Patients With Irritable Bowel Syndrome, Gastroenterology (2019), doi: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.08.026>.

Enige geregistreerde geneesmiddel met pepermuntolie in Nederland

Tempocol is het enige geregistreerde geneesmiddel met pepermuntolie voor de behandeling van klachten die passen bij het prikkelbaredarmsyndroom. Dit houdt in dat Tempocol voldoet aan de zeer strenge voorwaarden die gelden om een geneesmiddel in Nederland aan te bieden aan patiënten.

De juiste dosering

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat na 2 à 4 weken driemaaldaags één capsule de positieve resultaten van Tempocol merkbaar zijn.¹



Lees vóór gebruik de bijsluiter.

TEM-2020-001



Tamara

Tamara Hoveling
23 jaar
student

Tamara is een 23-jarige student. Ze woont samen met haar vriend, zwemt regelmatig en is recent gestart met haar master Industrial Design. Helaas heeft PDS haar op de weg hier naartoe flink dwarsgezet. Ook vandaag de dag heeft ze nog continu last van haar buik. In deze *Prikkels* vertelt Tamara over haar ervaringen op de middelbare school en hoe ze in deze periode is omgegaan met haar buikklachten.

De middelbare school

Op de middelbare school krijgt iedereen te maken met een hoop verplichtingen. Je moet alle lessen bijwonen, elke dag op tijd komen en vooral niet te vaak tijdens lessen of toetsen naar de wc gaan. En wat dacht je van de wekelijkse gymlessen? Voor scholieren met PDS kan het best lastig zijn om aan al deze verwachtingen te voldoen. Vanwege mijn buikpijn koos ik er uiteindelijk voor een niveau lager te gaan en vervolgens ook nog eens een jaartje over te doen.

Maak het bespreekbaar

Natuurlijk hoeft niet de hele klas te weten hoe het met jouw darmen zit. Onder klasgenoten en zelfs leraren kan soms onbegrip bestaan. Daarom is het handig om een briefje van een arts mee te nemen wanneer je jouw probleem uitlegt aan je leraar, mentor of bijvoorbeeld decaan. Het maakt niet uit naar wie je toestapt, zolang het maar goed voelt. Deze persoon zal je waarschijnlijk uitleggen wat voor oplossingen er beschikbaar zijn binnen jouw school.

Een soepelere regeling

Op sommige scholen zijn ze extreem streng. Kom je twee minuten te laat? Dan moet je een uur nablijven, vroeg melden of allebei. Omdat mijn buikpijn vaak 's ochtends en 's nachts het ergste was, kwam het regelmatig voor dat ik niet op tijd de deur uit kon. Ik wilde heel graag op tijd komen,

maar het lukte dan gewoon niet. Als ik te laat kwam, moest ik de volgende dag nóg vroeger komen, wat het juist lastiger maakte om met de pijn om te gaan. Na een tijdje heb ik dat met een aantal leraren en met de decaan besproken. Hierdoor kon ik in plaats van één keer, drie keer te laat komen en kon ik mijn 'straf' na schooltijd uitzitten in plaats van ervoor. Daarnaast mocht ik wegblijven bij de supervroege wiskundeles als ik een 9 haalde voor mijn toets. Dat boek nam ik dus gewoon zelf door terwijl ik nog met buikpijn in bed lag. Ook bij de gymles kon ik rustig aan doen zonder uit te hoeven leggen waarom.

Als je echt niet meer naar school kunt

Als je PDS flink opspeelt, dan kun je misschien helemaal niet meer naar school. Belangrijk is dan: je gezondheid staat op de eerste plaats. Doe voor school wat je op dat moment kunt doen, maar meer ook echt niet. Zorg dat je weet wat het huiswerk is en probeer het bij te houden. Daarom is het belangrijk om ook enkele klasgenoten in te lichten, zodat ze je kunnen helpen om bij te blijven. En lukt het niet? Dan niet! De wereld vergaat écht niet als je een jaartje overdoet. Ik ben vrijwillig van het vwo naar de havo overgestapt en heb er na langdurig ziekzijn ook vrijwillig voor gekozen om havo 4 over te doen. Het resultaat? Een veel mooiere eindlijst bij mijn eindexamen en absoluut geen spijt.

Tamara



Je rechten en plichten als patiënt

Barbara de Frens

Als patiënt heb je bepaalde rechten en plichten. Het is belangrijk om die te weten en daarom zet *Prikkels* alles voor je op een rij.



Wanneer je problemen hebt met je gezondheid, heb je de hulp van een arts of andere behandelaar nodig. Om dit allemaal goed te laten verlopen, zijn er rechten en plichten vastgelegd in de wet. Je hebt als patiënt bijvoorbeeld recht op privacy: behandelaars moeten vertrouwelijk met je (medische) gegevens omgaan. Ook heb je recht op informatie over je ziekte, behandeling en de mogelijke gevolgen daarvan. De rechten van patiënten en de regelingen tussen patiënt en behandelaars staan vastgelegd in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGGZ) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). De WGBO vormt in dit opzicht de belangrijkste wet, aangezien hier de regels in staan die

betrekking hebben op de relatie tussen arts/behandelaar en patiënt/cliënt.

Inzien medisch dossier

De arts of behandelaar is verplicht medische dossiers van patiënten te bewaren en indien nodig bij te werken. De patiënt heeft het recht om dit dossier in te zien en in overleg aan te vullen of te corrigeren als dat nodig is. In bepaalde omstandigheden mag de patiënt er ook voor kiezen (een deel van) het dossier te (laten) vernietigen. Naast het recht om het dossier in te zien, kan de patiënt ook vragen om een kopie. Die kopie hoeft niet van het gehele dossier te zijn, van een gedeelte kan uiteraard ook. Vraag er gerust om als je nog eens rustig wilt nalezen wat er in het dossier staat. Als de patiënt het niet eens is met bepaalde conclusies of

observaties van de arts in het dossier, mag deze dit in een verhaal opschrijven en dat aan het dossier laten toevoegen.

Second opinion

Twijfel je over een diagnose of behandeling? Een patiënt kan om de mening van een tweede arts vragen (een second opinion). Deze beoordeelt de diagnose of behandeling opnieuw. Voor een second opinion heeft de patiënt een verwijzing van de behandelend arts nodig. Deze arts moet aan dit verzoek voldoen, behalve als hij daar zwaarwegende argumenten tegen heeft. Die moet hij dan onderbouwd aan de patiënt laten weten. Veel zorgverzekeraars vergoeden een second opinion alleen na een doorverwijzing. Als je zelf een second opinion regelt, kan het zijn dat jouw zorgverzekeraar niet alles vergoedt. Het is belangrijk te weten dat jouw behandelend arts dezelfde blijft, ook na een second opinion van een andere arts.

Medisch beroepsgeheim

De behandelaar mag jouw medische gegevens niet aan anderen geven. Dit is het

" Een patiënt heeft het recht om zijn medisch dossier in te zien en in overleg aan te vullen of te corrigeren. "

medisch beroepsgeheim. Hij mag die gegevens alleen doorgeven als je daar zelf toestemming voor hebt gegeven, als er een wettelijke plicht voor is (bijvoorbeeld bij besmettelijke infectieziekten), in een noodsituatie (bijvoorbeeld bij kindermishandeling of huiselijk geweld) of als een andere hulpverlener die direct bij jouw behandeling betrokken is de gegevens nodig heeft. Als je dit niet wilt, kun je hier bezwaar tegen maken. Sommige gegevens uit jouw medisch dossier worden doorgegeven aan de zorgverzekeraar of aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Dit is om te bepalen of je een vergoeding krijgt.

Recht om zelf een behandelaar te kiezen

Vertrouwen van de patiënt in de arts of zorgverlener vormt de basis voor een geslaagde behandeling. In de Nederlandse wet is daarom opgenomen dat patiënten het recht hebben om zelf een behandelaar te kiezen en eventueel van behandelaar te veranderen. Het kan echter gebeuren dat je niet terecht kunt bij de behandelaar van je keuze, bijvoorbeeld als die behandelaar geen ruimte heeft voor nieuwe patiënten, als jouw zorgverzekeraar geen contract heeft met de behandelaar (let hierop als je een naturapolis hebt afgesloten) of als je te ver weg woont van de huisarts om goede (spoed)zorg te kunnen krijgen.

Behandeling weigeren

In de wet staat dat behandeling normaal gesproken alleen is toegestaan met toestemming van de patiënt. Uiteindelijk beslist de patiënt dus zelf of hij wel of niet behandeld wil worden. De behandelaar is verplicht om deze beslissing te respecteren. Ook als er al toestemming is gegeven, kan er nog worden afgezien van de behandeling. Er wordt dan samen met de patiënt gezocht naar een alternatieve behandeling. In de wet is ook opgenomen dat er zonder toestemming mag worden gehandeld in acute situaties, bijvoorbeeld bij een auto-ongeluk waarbij het slachtoffer bewusteloos is geraakt. En wat als je niet wilt weten welke ziekte je hebt, hoe ernstig die is of hoelang je nog te leven hebt? Je kunt dat altijd aangeven. De behandelaar zal dit respecteren, zolang dat niet heel nadelig is voor jezelf of een ander.

"De belangrijkste plicht van een hulpverlener is het verlenen van goede zorg."

Plichten van de patiënt

Een patiënt heeft niet alleen rechten, maar ook plichten. De patiënt moet de behandelaar duidelijk en volledig informeren, zodat deze een goede diagnose kan stellen en een deskundige behandeling kan geven. Ook mag van de patiënt worden verwacht dat deze de adviezen of de voorstellen tot behandeling voldoende ter harte neemt. Dit is echter geen afdwingbare verplichting. Tenslotte moet de patiënt de behandelaar of instelling betalen. Daarnaast is in Nederland ook iedereen verplicht een zorgverzekering af te sluiten (er zijn enkele uitzonderingen: militairen in actieve dienst en mensen die principiële bezwaren hebben).

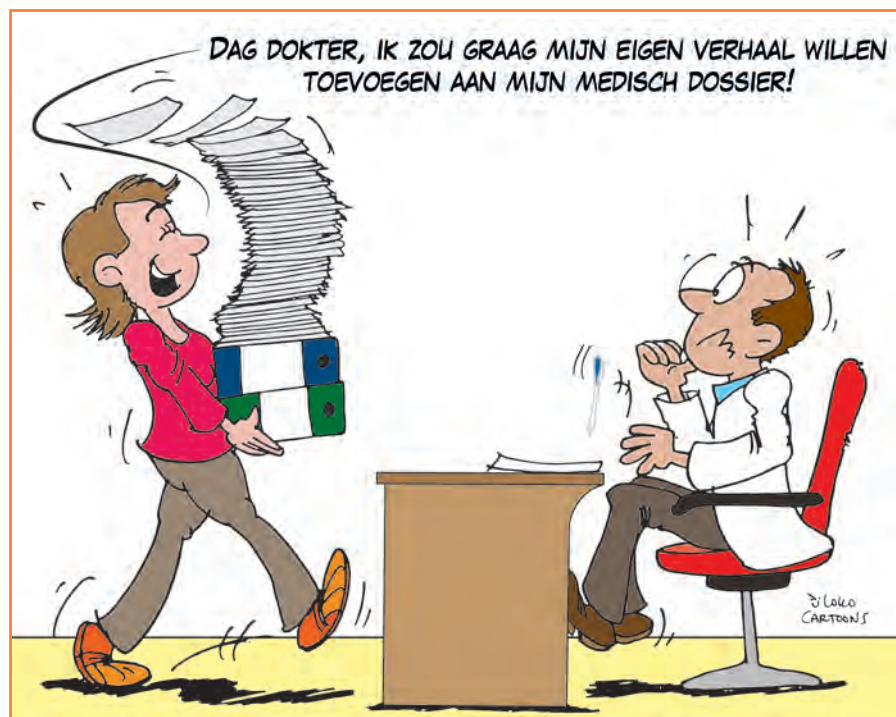
Rechten en plichten van de hulpverlener

Een hulpverlener heeft het recht om zijn eigen beslissingen te nemen. Hij hoeft niet zonder meer te doen wat een patiënt of

diens vertegenwoordiger van hem vraagt. Zijn eigen deskundigheid en overtuiging spelen daarbij een grote rol. Als een hulpverlener van mening is dat een bepaalde behandeling medisch niet noodzakelijk is, mag hij weigeren deze uit te voeren. De belangrijkste plicht van een hulpverlener is het verlenen van goede zorg.

Wijzigingen per 1 januari 2020

Vanaf 1 januari 2020 is de WGBO gewijzigd waardoor de positie van de patiënt verder is versterkt. Zo is de bewaartermijn van het medisch dossier verlengd van 15 tot 20 jaar. Ook moeten artsen uitgebreider voorlichten, bijvoorbeeld ook over niet behandelen of behandelen door een andere arts. Dit helpt de patiënt om samen met de arts tot een goede beslissing te komen over een behandeling. Als laatste moet het duidelijker zijn wanneer nabestaanden het medisch dossier van een overledene mogen inzien.



Voor meer informatie over de rechten en plichten van patiënt en zorgverlener kun je terecht op de volgende pagina's:

<http://bit.ly/OverheidRechten>

www.patiëntenfederatie.nl/themas/patiëntenrechten/

www.zorgwijzer.nl/faq/patiëntenrechten



Het is weer lente!



Het is een gekke winter geweest. Veel regen, maar ook veel zon en af en toe een flinke storm. Maar nu is het toch echt weer zover. Het is lente! Bij het begin van de lente hoort natuurlijk ook Pasen. Ga jij nog eieren schilderen?

Cindy de Waard



Ondanks dat het heel lekker kan zijn om tijdens de wintermaanden thuis op de bank te *cocoonen*, is het nu tijd om weer naar buiten te gaan. De natuur is namelijk weer tot bloei aan het komen. Door naar buiten te gaan en spelletjes te doen in het bos, kun je misschien die vervelende buikpijn wel even vergeten. Er is genoeg te doen. Hieronder een paar ideeën.

Beestjes zoeken

De stoere kidz onder ons kunnen op zoek gaan naar beestjes. Nu het weer warmer wordt, komen ook de insecten tevoorschijn. Ga naar een parkje of het bos en kijk eens wat je kunt vinden. Mieren, kevers en bijen. Mieren lopen op weg naar huis, hun mierenhoop, in een rijtje. Als je een rijtje mieren volgt, kom je dus vanzelf bij een

grote hoop uit waar de mieren over elkaar heen krioelen en het eten naar binnen brengen.

De bijen vliegen van bloem naar bloem en zijn druk met het zoeken naar nectar. Nectar is een suikerrijke vloeistof die door planten wordt geproduceerd. Bijen, vlinders en hommels vinden het heerlijk. In hun haast om alle nectar op te drinken, krijgen de dieren ook stuifmeel aan hun pootjes. Dat stuifmeel brengen ze naar andere bloemen en zo kunnen planten zich voortplanten. De planten en insecten helpen elkaar dus om te overleven.

Bloemen en lammetjes

Vind jij al die beestjes maar eng en friemelig? Je kunt gelukkig nog genoeg andere dingen doen buiten. Geel is de kleur van de lente.

Als je nu goed om je heen kijkt, zie je de kleur geel overal verschijnen. Gele bloemetjes, kuikentjes, bijen, vlinders, de zon. Maak er met je broertje, zusje, vriendje of vriendinnetje een spelletje van wie de meeste gele dingen kan vinden. Houd ook je ogen open voor witte madeliefjes. Dan kun je als je weer thuis bent lekkere madeliefjeskoekjes bakken! Hiernaast vind je daarvoor een lekker recept.

Al dat spelen, zoeken en rennen is natuurlijk wel vermoeiend. Of misschien heb je een dag waarop je last hebt van je buik en heb je helemaal geen zin om rond te rennen. Het kan dan helpen om te gaan knuffelen met de lammetjes die inmiddels geboren zijn. Op de kinderboerderij vind je vast lieve wollige lammetjes, zachte babykonijntjes

of piepende kuikentjes. Je kunt er even tot rust komen en de diertjes aaien. Wat zijn ze schattig, hè?

Eieren schilderen

Traditioneel wordt het begin van de lente gevierd met het schilderen en verstoppert van eieren. Het verstoppert van eieren werd al gedaan door de oude Germanen. Zij zagen eieren als een symbool van vruchtbaarheid. Door het verstoppert van eieren op hun akkers, hoopten ze dat ze in de zomer en herfst weer veel voedsel konden oogsten. De eieren werden toen echter nog niet zo mooi versierd als nu. De traditie van het eieren verstoppert bestaat tegenwoordig nog steeds. De (chocolade)eieren worden niet meer zelf verstopt, maar worden gebracht en verstopt door de paashaas. Op paasmorgen heeft hij overal eieren verstopt. In de tuin of op het balkon tussen de planten of in de boekenkast. Ook de eieren die jij zelf beschilderd hebt, worden soms door de paashaas verstopt. Kun jij ze allemaal weer vinden?

Hopelijk heb je met deze *PrikkelKidz* inspiratie gekregen om leuke dingen te gaan doen in de meivakantie. Veel speelplezier!

Eieren versieren

Over de hele wereld is het traditie om eieren te schilderen met Pasen. Laat je creativiteit de vrije loop. Gebruik voor het schilderen van de eieren wateroplosbare verf, zodat je de eieren daarna nog kunt eten. Je kunt ook natuurlijke kleurstoffen gebruiken om je eieren te schilderen, bijvoorbeeld rode bietensap, kurkuma of uienenschillen. Als je geen eieren wilt of mag eten, dan kun je ook witte plastic eieren gebruiken om te beschilderen. Die kun je daarna niet eten, maar je kunt er wel een lentetak of paastak mooi mee versieren! Naast (wateroplosbare) verf kun je ook andere knutseltechnieken gebruiken. Met papier en een schaar tover jij je ei zo om in een kuikentje of een kikker. Online kun je heel veel voorbeelden vinden om je eieren te versieren. Wat is jouw mooiste ei geworden dit jaar? Stuur voor 30 april een foto naar prikkels@pdsb.nl. De drie mooiste inzendingen krijgen een leuk cadeautje!



Lentekoekjes met madeliefjes

"Hij houdt van me, hij houdt niet van me." Vroeger gebruikten meisjes het madeliefje om te voorspellen of een jongen verliefd op haar was. Maar wist je dat madeliefjes ook eetbaar zijn? De mooie witte bloemetjes kun je goed gebruiken om koekjes te versieren. Let wel op dat je de bloemetjes in een schoon gebied plukt waar geen honden uitgelaten worden. En vraag aan papa of mama of je inderdaad madeliefjes gevonden hebt en geen ander bloemetje dat erop lijkt. Voor dit koekjes-recept heb je tien madeliefjes nodig. De koekjes zijn lactose- en glutenvrij.

Ingrediënten:

- 110 gram lactosevrije margarine
- 60 gram witte suiker
- Een half zakje vanillesuiker
- 150 gram glutenvrije bloem
- 1 eigeel (Geen ei? Gebruik dan een eetlepel arrowroot-poeder)
- Klein snufje zout
- 10 madeliefjes, gewassen

Bereiding:

Klop met een mixer de boter, suiker, vanillesuiker en het eigeel romig. Voeg nu de bloem en het zout toe en maak er een koekjesdeeg van. Verdeel het deeg in tien porties en maak er met je handen koekjes van. Druk in ieder koekje een madeliefje. Bak de lentekoekjes 15-20 minuten in de oven op 180 graden.

Bron: natuurwijs.nl



We hebben het regelmatig over het darmmicrobioom, maar wist je dat er ook een darmmycobioom bestaat? Wat is dit mycobioom en wat doet het voor ons?

Mycobioom

Cindy de Waard, farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige

Sinds de start van het onderzoek naar onze darmflora, ook wel het darmmicrobioom genoemd, ligt de nadruk op de bacteriën die in onze darmen groeien. Er bestaat echter nog een ander 'bloom' in onze darmen, dat van de schimmels en gisten. Deze micro-organismen worden het darmmycobioom genoemd en ze spelen óók een rol in onze gezondheid.

Schimmels en onze gezondheid

Een gezonde darmflora bevat veel meer bacteriën dan schimmels en gisten. Ook als je kijkt naar het aantal soorten winnen de bacteriën. In onze darmen hebben we tot wel 2000 verschillende soorten bacteriën, terwijl er tot op heden ongeveer 190 soorten schimmels in de darmen gevonden zijn. Het is daarom niet gek dat onderzoekers zich met name gericht hebben op de darmbacteriën. Tegenwoordig realiseren wetenschappers zich echter dat ook deze schimmels van belang zijn voor onze gezondheid. Ze spelen een rol in het behouden van een goede samenstelling van de darmflora en beïnvloeden onze stofwisseling en de functie van ons immuunsysteem.

Evenwicht bacteriën en schimmels

Bij de meeste mensen blijken met name de schimmels *saccharomyces* en *candida* in de darmen te groeien. Net als bij de darmbacteriën bepaalt onze voeding welke schimmels er overleven. Mensen die veel koolhydraten eten, hebben meer *candida* en *saccharomyces* in de darmen. Verschuift het dieet naar meer eiwitten en vetten, dan neemt de hoeveelheid *candida* af. Darm-

bacteriën en schimmels helpen elkaar om te overleven. *Candida* kan bijvoorbeeld complexe koolhydraten afbreken, die weer gebruikt worden door verschillende darmbacteriën om te groeien. Er heerst dus een evenwicht tussen bacteriën en schimmels en gezamenlijk zorgen ze voor een stabiele darmflora. Dit evenwicht is echter fragiel. Een overgroei aan *candida* kan bijvoorbeeld verschillende gunstige bacteriën, zoals lactobacillen, in hun groei remmen.

Gezondheidseffecten

De schimmels in onze darmen lijken invloed te hebben op allerlei lichaamsfuncties. Een overgroei aan *candida* in de darm kan bijvoorbeeld ook leiden tot een overgroei van de schimmel *aspergillus* in de longen, waardoor er allergische longklachten ontstaan. Ook is er een overgroei aan verschillende schimmels in de darmen

gevonden bij darmaandoeningen, zoals de ziekte van Crohn. Gisten en schimmels kunnen echter ook positieve effecten hebben op de gezondheid. *Saccharomyces boulardii* blijkt bijvoorbeeld effectief te zijn in het bestrijden van diarree. Veel is echter nog onduidelijk. Wetenschappers weten bijvoorbeeld nog niet goed waar de schimmels in onze darmen vandaan komen en of ze er blijvend kunnen groeien. Veel van de schimmels krijgen we waarschijnlijk via onze voeding binnen. Ook wijzen onderzoeken uit dat schimmels een rol spelen bij gezondheid en ziekte, maar het is niet bekend of schimmels ziektes kunnen veroorzaken. De wetenschappers zijn echter wel bezig met een inhaalslag op dit gebied. In de toekomst wordt mogelijk niet alleen gelet op de bacteriën die je bij je draagt, maar ook op de schimmels.



" Ook schimmels zijn van belang voor onze gezondheid. "

Voorlichtingsavonden en beurzen

José Hekker, Ron Hersbach en
Gonneke Nakazawa

Belang van patiëntenorganisaties

Op donderdag 21 november was de laatste voorlichtingsavond over PDS van 2019, namelijk in het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk. Ruim voor de avond plaatsvond, waren er al zoveel aanmeldingen dat de inschrijving werd gesloten. De zaal kon 85 mensen herbergen en zat tjokvol. Na een korte introductie van de PDSB volgde de presentatie van MDL-arts dr. Sjoukje Nauta, waarin ze uitleg gaf over wat PDS is en wat je eraan kunt doen. Ze benadrukte verder hoe belangrijk het is dat er een belangenorganisatie is voor PDS-patiënten, en in de pauze hebben zich meteen enkele mensen als nieuw lid van de PDSB aangemeld. In de pauze was het sowieso druk bij de stand, terwijl er voor aanvang bijna niemand kwam kijken. In haar presentatie raadde dr. Nauta ook een aantal interessante boeken aan. Leuk, die liggen ook altijd op onze infostand! Diëtiste Muriël Langedijk vertelde over voeding en diëten bij PDS, waaronder een heldere uitleg over het FODMAP-dieet. Wat zijn we trots op haar: zij is naast diëtist in tijdelijke dienst van het ziekenhuis namelijk ook een vaste vrijwilliger van onze PDSB. Ten slotte gaf Elja van den Berg, lid van de Samenwerkende PDS-therapeuten, uitleg over het inzetten van hypnotherapie bij PDS.

PDS-poli

Op woensdag 22 januari was de eerste voorlichtingsavond over PDS in 2020, dit keer in het Medisch Centrum Leeuwarden. MDL-arts dr. Ric Jebbink gaf een heldere uitleg over PDS. Vervolgens vertelde verpleegkundig specialist MDL Annieke de Ruiter wat ze doen op de PDS-poli, dit vonden de aanwezigen erg interessant. Daarna was het de beurt aan bekkenfysiotherapeut Jenneke Kalkdijk, die uitlegde wat een bekkenfysiotherapeut kan betekenen bij PDS. Als laatste vertelde klinisch psycholoog Gerdien Schuitemaker over hypnotherapie voor PDS-patiënten. Helaas werd deze avond niet zo druk bezocht, maar de mensen die er waren, bleken zeer geïnteresseerd en het leverde ook nieuwe donateurs op.

Gezondheidsbeurs

Van 6 t/m 9 februari stonden we zoals elk jaar weer met onze stand op de Gezondheidsbeurs. De stand werd druk bezocht en



onze enthousiaste vrijwilligers hebben weer veel mensen voorlichting en advies gegeven. We stonden in een blok van stands met verschillende organisaties waar wij ook mee samenwerken, zoals het Allergieplatform, verschillende diëtisten en klinieken. Zij stuurden mensen naar ons door voor informatie en wij stuurden mensen naar hen door. Zo ontstond er een goede samenwerking. Ook kwamen verschillende auteurs van boeken over de buik en voeding hun boek brengen, zodat wij het in onze stand konden leggen! Alle boeken die in onze stand liggen, kun je overigens vinden op www.pdsb.nl/boeken.



Agenda

21-03-2020	Alrijne Ziekenhuis, Alphen aan den Rijn	Open dag
27-03-2020 en 28-03-2020	BeleefPlus Beurs, Zeelandhallen, Goes	Beurs
18-04-2020	LHV Huisartsendag, Het Forum, Den Haag	Congres
21-04-2020	Martini Ziekenhuis, Groningen	Voorlichtingsavond
11-05-2020	Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht	Voorlichtingsavond
10-09-2020	Dokter Bloem kliniek, Zutphen	Voorlichtingsavond
31-10-2020	PDS-infodag, Beatrixgebouw, Utrecht	PDS-infodag

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



Kokosolie is zo'n product waarover de ene voedingsdeskundige schrijft dat het ontzettend gezond is, terwijl een ander van mening is dat deze olie desastreus is voor hart- en bloedvaten. Maar hoe zit het met kokosolie en PDS-klachten?

Voeding onder de loep: **Kokosolie**

Janny Meijles, *orthomoleculair diëtist*

De vetten uit kokosolie bestaan voornamelijk uit korte verzadigde vetzuren en worden makkelijk door het lichaam afgebroken. Veel mensen met PDS-klachten reageren sterk op het eten van vette producten. Doordat de vetten in kokosolie korter zijn, is er minder gal nodig bij de vertering. Dit kan positief zijn voor mensen die door galproblemen spijsverteringsklachten hebben. Uiteraard dien je dan wel op je totale vetinname te letten.

Darmflora

Kokosolie bestaat voor meer dan tachtig procent uit verzadigd vet, waarvan de helft laurinezuur is. Dit vetzuur vinden we ook terug in borstvoeding en het wordt onder andere afgebroken tot monolaurine, waarvan gezegd wordt dat het ontstekingsremmende en antibacteriële eigenschappen heeft die onze darmflora ondersteunen. Dat zou uiteraard zeer gunstig zijn voor

mensen die PDS-klachten hebben vanwege een verstoorde darmflora.

Voedingsclaims

Zoals bij meer voedingsclaims is deze werking echter niet voldoende wetenschappelijk bewezen. Bovendien is het Voedingencentrum hier erg duidelijk over: er zijn voor kokosolie geen goedgekeurde gezondheidsclaims van de Europese voedselveiligheidsorganisatie EFSA. Dus staat kokosolie op de lijst van met mate te gebruiken producten. Dat kokosolie op deze lijst staat, heeft ermee te maken dat het uit verzadigd vet bestaat. Nu zijn de vetzuurketens in kokosolie korter dan in andere verzadigde vetzuren, maar of dat een rol speelt, is nog niet voldoende aangetoond.

Vet en gezondheid

Een kleine hoeveelheid vet is belangrijk voor ons lichaam, maar kan voor veel mensen met

PDS een bron van klachten zijn. Als je dus kokosolie wilt gebruiken om je darmflora te verbeteren, is het slim dit met beleid te doen. Ook is het belangrijk om naast de kokosolie ook vetbronnen met onverzadigde vetzuren te eten. Deze zijn erg belangrijk voor bijvoorbeeld je hersenen en zenuwcellen.

Kokosolie in de keuken

Zeker wanneer je van de kokossmak houdt, is het een goed idee om te proberen of je baat hebt bij dit product. Maar er zijn ook kokosolies die neutraal smaken. De smaak is afhankelijk van de bereiding. Smaakt het naar kokos, dan is de olie geperst uit vers vruchtvlees. Smaakt de olie neutraal, dan is gedroogde pulp gebruikt bij de bereiding. De smaak zegt niets over de voedingswaarde en veteigenschappen. Een groot voordeel van kokosolie is dat het niet verbrandt bij hoge temperaturen, in tegenstelling tot veel andere bak- en braadproducten. Dat maakt kokosolie zeer geschikt om mee te wokken, te frituren en te bakken, zoals in het recept van Ankie hiernaast. Maar je kunt kokosolie natuurlijk ook dun op een rijstcracker smeren als tussendoortje of als vervangend beleg op je boterham.

" Van kokosolie wordt gezegd dat het ontstekingsremmende en antibacteriële eigenschappen heeft. "

Ingrediënten

Voor de kokosquinoa met groenten:

- 200 gram quinoa
- 400 ml kokosmelk
- 800 gram groenten naar keuze
- 4 eetlepels kokosolie
- zout

Voor de gemarineerde kip:

- 500 gram kipdijfilet
- 4 eetlepels ketjap, glutenvrij
- 1 eetlepel olijfolie
- 1 theelepel komijn
- 1 theelepel gemalen koriander
- zout/peper

Recept: Kokosquinoa met groenten en gemarineerde kip

Ankie van der Kruk



Bereiding

Bestrooi de kip met peper en eventueel zout (ketjap bevat al veel zout, dus extra zout is niet altijd nodig). Roer de overige ingrediënten voor de marinade door elkaar en leg hier de kip in. Zet het minstens twee uur in de koelkast. Haal dan de kip uit de marinade en bak hem in twee eetlepels kokosolie mooi bruin. Haal de kip uit de pan. Blus het vet af met wat water en roer de marinade erdoor. Als dit kookt, leg je de kip er weer in en laat je deze gaar sudderen.

Breng de quinoa aan de kook in de kokosmelk met wat zout en laat het ongeveer vijftien minuten koken. Haal van het vuur af en laat het met het deksel op de pan nog tien minuten staan. Als je de

quinoa te droog vindt, kun je er extra kokosmelk doorheen doen. Kook de groente beetgaar en roer er dan voorzichtig twee eetlepels kokosolie door.

Tip: Je kunt verschillende groenten gebruiken, zoals peultjes, doperwtten, maïs, courgetteblokjes, sperzieboontjes, broccolirosjes. Kies groenten die je goed verdraagt.

Naschrift redactie

Let op: recepten zijn nooit geschikt voor alle PDS-patiënten.

Er kunnen altijd ingrediënten of bereidingswijzen genoemd worden waar je darmen niet tegen kunnen. Vervang deze producten dan door iets anders of gebruik dit recept niet. Ook kun je ervoor kiezen om minder van een bepaald product te gebruiken als je darmen hierop beter reageren.

Nova Vitae



Probiotica



Multi



Psyllium



Probiotica



Magnesium



Spijsvertering

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

kijk op www.nova-vitae.nl en gebruik bij het afrekenen de code 'PDS20'

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



Probiotica specialist voor jou



Heb jij het al
geprobeerd?



Moeder
en kind

Vanaf
6 maanden

Kinderen
vanaf 3 jaar

Iedereen vanaf
6 jaar

Iedereen
vanaf 6 jaar

Vijftig-
plussers

Tijdelijk,
voor op reis

Voor
de vrouw

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

Al meer dan 30 jaar specialist van Nederlandse bodem in voedingssupplementen

www.orthica.nl

In de Facebookgroep van de PDSB komt geregeld het Syndroom van Roemheld naar voren, met de vraag welke klachten hieronder vallen. *Prikkels* zocht het uit.

Syndroom van Roemheld

Fiona de Jong



Om het Syndroom van Roemheld uit te leggen, gaan we eerst naar de basis: de darmen. Bij dit syndroom gaat men ervan uit dat de klachten worden veroorzaakt door een overvloed aan gas in het maag-darmstelsel. Deze gassen kunnen verschillende oorzaken hebben, zoals een beschadiging in de darmwand, gebruik van medicijnen of een chronische ziekte. In gunstige omstandigheden wordt lucht die niet naar buiten gaat, opgenomen in het lichaam. Een overmaat aan lucht kan niet meer worden opgenomen en zal proberen zich een weg naar buiten te banen.

Druk op de borst

Een van de gevolgen van te veel gas in het maag-darmstelsel is dat overtollige lucht naar boven kan worden gestuwd, waardoor het middenrif omhoog wordt gedrukt. Dit kan het gevoel geven alsof er een constante druk

wordt uitgeoefend op het hart of de borst. Vaak heeft dit een verband met het laten van boeren en/of winden, de druk zou dan direct moeten verminderen. Veel mensen ervaren deze klachten na het eten en hebben vóór het drukkende gevoel lucht voelen borrelen in hun maag en/of darmen. Dit is een heel vervelend gevoel en kan zorgen voor veel vragen. Als je deze klachten ervaart, is het verstandig om een dokter of specialist te raadplegen.

Hartziektes uitsluiten

Als je met deze symptomen naar de dokter gaat, zal altijd eerst moeten worden uitgesloten dat er sprake is van een hartziekte of hartaanval. Hierna zal er pas worden gekeken naar het Syndroom van Roemheld en naar de eventuele behandelingen. Mensen met PDS hebben vaak al meer last van lucht in de darmen dan

mensen zonder PDS. Op het moment dat je met de klachten van het Syndroom van Roemheld bij de dokter komt, is het altijd verstandig dit te vermelden. Als je darm van origine al meer lucht aanmaakt, is de kans op opstuwung van lucht altijd groter.

Behandeling

De dokter zal, als dit nodig is, samen met de patiënt een behandelplan opstellen. Over het algemeen zal dit een van de volgende opties zijn:

Probiotica: Door het toedienen van levende, goede bacteriën wordt de darmflora in de buik weer hersteld. Hierdoor zullen er minder gassen ontstaan, waardoor de stuwung van de lucht kan worden voorkomen.

Psylliumvezels: Deze vezels worden veel ingezet bij verstopping, maar kunnen ook bij het Syndroom van Roemheld voor verlichting zorgen.

Kruidenthee: Met name anijsthee en venkelthee. Deze soorten thee zouden een kalmerend en krampwerend effect hebben op de darmen.

Simeticon en Dimeticon: Dit zijn tabletten tegen winderigheid. Ze kunnen alleen op doktersrecept worden verkregen.

FODMAP-dieet: Bij mensen met PDS die gasvorming krijgen van bepaalde voeding, kan het FODMAP-dieet helpen om erachter te komen welke voedingsmiddelen dit veroorzaken.

"De klachten worden veroorzaakt door een overvloed aan gas in het maag-darmstelsel."

Boekrecensie:

Eet beter voor je maag & darmen

met huisarts Tamara de Weijer

Auteur: Tamara de Weijer, Tessy van den Boom, Catelijne Elzes

Uitgeverij: Kosmos Uitgevers

Barbara de Frens

Na *Eet beter in 28 dagen* heeft Tamara de Weijer weer een boek uitgebracht, ditmaal voor 'iedereen die denkt dat zijn of haar buikgezondheid beter kan'. Ze maakte dit boek samen met Tessy van den Boom (verantwoordelijk voor de recepten en de styling van de foto's) en Catelijne Elzes (journalist en tekstschrijver). Interessant weetje: De Weijer heeft zelf PDS en Elzes heeft de ziekte van Crohn. De voorkant van het boek belooft minder buikklachten in tien weken. Maken ze die belofte waar?

Opmaak en indeling

Mijn eerste indruk is positief. Het boek ziet er mooi uit, met veel foto's en kleuren. Het leest makkelijk en ongeveer twee derde van het boek bestaat uit recepten. Er wordt ingegaan op verschillende darmziektes (zoals PDS), hoe de spijsvertering werkt, leefstijl en het nut van pre- en probiotica. De theorie wordt afgewisseld met interviews: drie artsen en een diëtiste geven antwoord op zeven vragen.

Tienwekenplan

In het boek wordt een stappenplan uiteengezet dat gebaseerd is op het FODMAP-dieet. Dit stappenplan bestaat uit vier fases en neemt ongeveer tien weken in beslag. In de eerste fase wordt de inname

van koolhydraten beperkt en zijn alleen bepaalde groente- en fruitsoorten toegestaan. Ook worden zuivel, peulvruchten en tarwe weggelaten. Deze fase duurt ongeveer vier weken. Vervolgens mag je per fase weer een aantal voedingsmiddelen toevoegen. In de tien weken zijn alcoholische dranken, frisdrank en vruchtensappen verboden en wordt er uitgegaan van puur en onbewerkt eten. Aangeraden wordt om de hele periode een klachtendagboek bij te houden (er staat een voorbeeld in het boek) om zo te ontdekken waar jouw klachten vandaan komen. Per fase is er een lijst met toegestane voedingsmiddelen. Er zijn helaas geen voorbeelddagmenu's en er is ook geen toelichting op de hoeveelheden. Per fase worden er wel meerdere recepten gegeven. Deze recepten zien er smakelijk uit, zijn niet heel erg bewerkelijk en variëren in hoeveelheid (voor een tot zes personen). Bij elk recept staat een kleurenfoto van het resultaat.

Diëtist

De PDSB adviseert altijd het FODMAP-dieet onder begeleiding van een gespecialiseerde diëtist te doen, omdat het best een lastige omslag is en het belangrijk is dat je het dieet goed uitvoert. Dit om te voorkomen dat voedingstekorten optreden en om



ervoor te zorgen dat je het dieet niet voor niets volgt. Maar in dit boek wordt gezegd dat je dit stappenplan makkelijk zelf kunt doen. Het wordt wel afgeraden voor mensen met ondergewicht, de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. Daarnaast adviseert De Weijer om na afloop van de tien weken naar een diëtiste te gaan om er zeker van te zijn dat je voeding volwaardig is. Maar waarom zou je dan niet meteen naar die diëtiste gaan voor advies?

Boekrecensie:

Lactose, gluten en co

Auteur: Dr. Danny De Looze

Uitgeverij: Uitgeverij Borgerhoff & Lamberts

Tabitha Koenen

Professor Danny de Looze is chef de clinique in het UZ Gent. Daar komt hij veel mensen tegen met maag-darmproblemen. Deze problemen kunnen een grote invloed hebben op de kwaliteit van leven. Vooral voeding speelt hier een grote rol bij. Helaas is het effect van voeding op onze gezondheid lange tijd onderschat. Gelukkig komt daar nu verandering in en krijgen artsen in spe een aantal uren voedingsleer tijdens hun opleiding.

Zin en onzin over voeding

Er wordt tegenwoordig veel geschreven over voeding: veel zinnigs, maar ook onzin. De samenhang tussen klachten en voeding roept dan ook veel vragen op. Waardoor raakt een darm overprikkeld? Waarom gebeurt dit bij de ene persoon wel en bij de andere niet? Waarom ontstaan er pijnklachten? Wat weten we over allergieën en intoleranties? Is het verstandig om zomaar voedingsmiddelen uit je menu te schrappen?

Reis door je lichaam

In zijn boek geeft dr. De Looze hier antwoord op. Eerst neemt hij je mee op reis door je lichaam. Op een duidelijke manier laat hij zien wat er allemaal in ons lichaam gebeurt tijdens de vertering van ons voedsel. Vervolgens besteedt hij aandacht aan de meest voorkomende maag-darmaandoeningen die hij tegenkomt in de praktijk waar onze voeding een grote rol bij speelt. Tussendoor lees je wetenswaardigheden en nuttige tips. Daarna gaat de focus in het

boek verder naar de voeding, omdat hier veel misverstanden over bestaan.

Hype

Mensen met klachten gaan soms met een hype mee, omdat ze hopen dat dit een oplossing is voor vaak langdurige maag-darmproblemen. Ook marketing speelt hier graag op in. Denk hierbij aan de vele gluten- of lactosevrije producten die er tegenwoordig te koop zijn. Ook fructose wordt vaak gezien als een grote boosdoener. Levert het weglaten ervan ook echt gezondheidsvoordelen op?

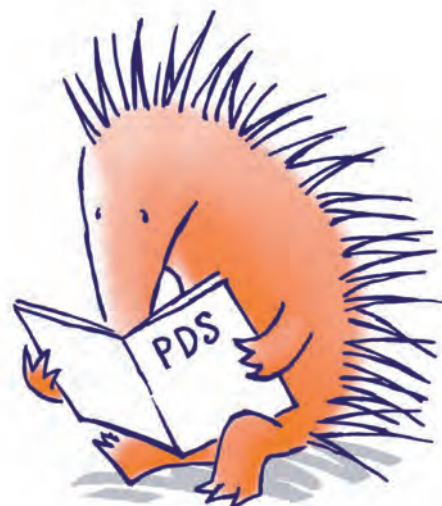
Kan het kwaad deze producten volledig uit je menu te schrappen? Een conclusie is dat deze voedingsmiddelen zeker klachten kunnen geven die wijzen op PDS. In de laatste hoofdstukken lees je hier meer over. Sommige voedingsmiddelen kunnen bij sommige mensen ernstige problemen geven. Dit roept vragen op, zoals: wanneer is er sprake van een allergie en wanneer is het een intolerantie? Hoe wordt dit onderzocht en hoe komen de klachten tot uiting in het lichaam? Dit waren voor mij interessante hoofdstukken om te lezen.

Andere eetgewoontes

PDS is nog niet te genezen, maar vaak kunnen de klachten wel verminderd worden door andere eetgewoontes. Een van de mogelijkheden is het volgen van het FODMAP-dieet. Dr. De Looze geeft echter aan dat een te strak dieet niet lang vol te houden is. In zijn praktijk heeft hij het eerder over 'een gezond verstand-dieet'.



Dit boek kan zeker helpen om verstandige keuzes te maken zonder elke hype te volgen. Ik vind het dan ook een aanrader om te lezen.



NIEUW

 **Gelsectan®**

Gelsectan® geeft extra hulp en bescherming bij de symptomen van het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS-diarree).

€19.⁹⁵

NU BLIJVEND IN PRIJS VERLAAGD

Bij bestelling van twee verpakkingen gratis thuisbezorgd



www.gelsectan.nl

KOAG/KAG nr. 4453-0819-3393 - Ook verkrijgbaar bij de apotheek. Gelsectan® is een medisch hulpmiddel, lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing. Het kan worden gebruikt nadat een arts het Prikkelbare Darm Syndroom heeft vastgesteld. GEL/2020/NL/001.



BERBERINE 500 MG

- extract uit de wortels van *Berberis aristata*, ook wel Indische berberis of boomkurkuma genoemd
- sterke wetenschappelijke onderbouwing
- wordt goed opgenomen in doelweefsels

 **VITALS**

ELKE DAG BETER

WWW.VITALS.NL



Er zijn twee nieuwe online programma's voor het FODMAP-dieet waar je als vriend van de PDSB aan mee kunt doen met de 100% geld-terug-garantie: **FODMAP vegetarisch** en **FODMAP slank**.

Welk FODMAP-programma past bij jou?

Marloes Collins van het Allergieplatform



FODMAP basis is voor velen al een 'oude bekende', het programma is voor iedereen geschikt. Het kan met het hele gezin gedaan worden en bevat lekkere recepten en makkelijke menu's. Al heel veel PDSB'ers hebben dit programma de afgelopen jaren gevolgd!

Nieuwe programma's

Eet je liever geen vlees en vis? Dan is ons nieuwe programma **FODMAP vegetarisch** voor jou de beste keuze. Net als in het basisprogramma nemen we je stap voor stap mee, alleen nu zonder vlees en vis. Wil je naast het aanpakken van je buikklachten ook wel wat kilo's kwijt? Dan kun je ons nieuwe programma **FODMAP slank** volgen. Ook hierbij krijg je alle basisinformatie, alleen dit programma is gevuld met recepten die minder koolhydraten, meer eiwitten en minder calorieën bevatten.

FODMAP in 1-2-3 stappen

Van sommige voedingsmiddelen weten we dat ze voor gasvorming en andere buikklachten kunnen zorgen. Welke precies bij jou de boosdoener zijn, zoek je uit met het FODMAP-dieet. FODMAP's zijn groepen specifieke korteketenkoolhydraten, elke letter staat voor een groep voedingsmiddelen. Tijdens het FODMAP dieet kun je gewoon lekker blijven eten, het is niet zo dat je ineens op worteltjes en allerlei vage kruidenmengsels moet gaan leven!

Fase 1 – FODMAP-arm

In het begin moet je even streng zijn voor jezelf en laat je producten weg waarvan we weten dat ze klachten kunnen geven bij sommige mensen. Als je buik rustig is, meestal na twee tot zes weken, ga je verder naar fase 2.

Fase 2 – FODMAP-herintroductie

In deze periode, die een week of vijf duurt, ga je elke FODMAP-groep testen. Je neemt eerst een klein beetje van een bepaald product, de dag erna iets meer en weer een dag later nog iets meer. Je kijkt dan hoe je reactie is bij welke hoeveelheid. Deze fase hoef je niet aan één stuk te doen, je kunt even pauze nemen. Voordat je weer een groep gaat testen, zorg je dat je buik rustig is, anders merk je het verschil niet.

Fase 3 – Lekker leven mét FODMAP's

Je bent klaar met de testen. Lekker hoor, je mag nu weer alles eten. Je weet nu precies welke voedingsmiddelen ervoor zorgen dat je buikklachten krijgt. Is het erg om ze weg te laten? Nee! Het is een keuze. Ben je erachter gekomen dat één of meerdere groepen klachten geven? Laat ze vooral niet altijd weg, maar probeer er af en toe een klein beetje van te eten. Dit zorgt ervoor dat je darmmicrobioom gestimuleerd wordt. Ook kan het zijn dat je er na verloop van tijd veel beter tegen kunt!



Wil je deze of een van de andere programma's van het Allergieplatform volgen? Dit kan met de 100% geld-terug-garantie die je hebt als vriend van de PDSB. Kijk op www.pdsb.nl/cursussen-allergieplatform



De kracht van natuurlijke smaakmakers: Kokos

Cindy de Waard, *natuurgeneeskundige*

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

De kokospalm (*Cocos nucifera*) is een verhoutte plant en eigenlijk geen boom. De steenvruchten die deze plant draagt, kennen wij als de kokosnoot. Kokos en kokosolie worden al duizenden jaren gebruikt. Kokosolie, of kokosvet, bevat een aantal stoffen met een gezondheidsbevorderende werking. De olie moet dan wel verkregen zijn uit de eerste, koude persing (extra virgin) en mag niet gebleekt of ontgeurd zijn. Bij het ontgeuren van kokosolie gaan de gezonde stoffen verloren.

Werking

Kokosvet bestaat voor een groot deel uit verzadigde vetzuren. Een aantal van deze vetzuren kan de groei van met name schimmels en gisten remmen, waaronder candida albicans. Verschillende vetzuren in

kokosolie zijn in staat om het celmembraan van candida te verstoren, waardoor de gist minder goed kan delen.

Werkzame stoffen en contra-indicaties

De werkzame stoffen in kokosolie zijn vetzuren. Capronzuur, caprylzuur, caprinezuur en laurinezuur zijn alle in staat om candida in zijn groei te remmen. Verder bevat onbewerkte kokosolie een aantal vitaminen en mineralen, waaronder vitamine K, ijzer en vitamine E. Dagelijks gebruik van kokosolie kan helpen om de balans in de darmflora te behouden. Bij een overgroei aan candida is het echter noodzakelijk om een supplement te gebruiken met een hoge dosering caprylzuur. De dosering dient langzaam opgebouwd te worden om bijwerkingen, zoals hoofdpijn, te voorkomen die veroorzaakt worden door het doden van

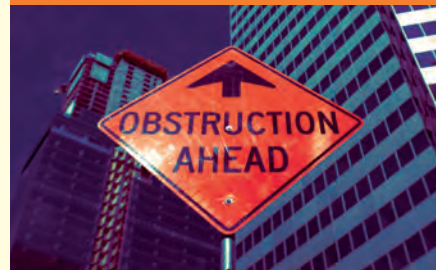
de candida. Het gebruik van kokosolie geeft in de regel geen bijwerkingen, mits je je totale vetinname in de gaten houdt en ook goed oplet dat je genoeg onverzadigde vetten binnenkrijgt.

Toepassing

Kokosolie is vanwege het hoge percentage verzadigde vetzuren uitermate geschikt om in te bakken, omdat deze vetzuren bijna niet oxideren. Een supplement met caprylzuur kan ingezet worden bij een overgroei aan candida in de darm. Afhankelijk van de ernst van de klachten wordt caprylzuur gebruikt in een dosering van 500-1500 mg per dag waarbij de dosering langzaam moet worden opgebouwd. Begin daarom met twee keer 250 mg bij de maaltijd en verhoog de dosering in stapjes. Vraag voor gebruik advies aan een gezondheidsprofessional.

"Dagelijks gebruik van kokosolie kan helpen om de balans in de darmflora te behouden."

Van een van onze donateurs kregen we een e-mail met de vraag of we eens aandacht konden besteden aan Chronische (Idiopathische) Intestinale Pseudo-obstructie. Ik had er nog nooit van gehoord, dus ik besloot op onderzoek uit te gaan.



Ernstige constipatie is niet altijd PDS

Gonneke Nakazawa

Chronische (Idiopathische) Intestinale Pseudo-obstructie (CIIP) is een vrij onbekende en zeldzame aandoening. Slechts ongeveer duizend mensen over de hele wereld hebben deze ziekte. Het is een bewegingsstoornis van het maag-darmkanaal. De oorzaak van de klachten is onbekend (idiopathisch betekent onbekend). Als de oorzaak wel bekend is, spreek je van CIP. Bij CIIP houdt het spierweefsel van het maag-darmkanaal

langzaam op met werken. Daardoor maakt het spijsverteringskanaal steeds minder peristaltische bewegingen en hopen voedsel en ontlasting zich op.

Diagnose

Doordat de klachten in het begin erg lijken op die van PDS (buikpijn, misselijkheid, overgeven en verstopping) krijgen patiënten vaak de diagnose PDS. Bij CIIP worden de klachten uiteindelijk wel erger dan bij PDS. De diagnose is moeilijk te stellen. Een

onderzoek met ringetjes die moeten worden ingeslikt of een radioactief gemerkte maaltijd kunnen aantonen of de darmen snel genoeg bewegen. Een biopsie kan de staat van het spierweefsel in de maag en darmen aantonen.

Behandeling

CIIP is helaas (nog) niet te genezen. Er zijn medicijnen (prokinetica) die de voortgang van de ziekte kunnen vertragen. Mensen met CIIP krijgen vaak sondevoeding of parenterale voeding (voeding die via een infuus rechtstreeks in de bloedbaan wordt gebracht). Soms wordt er een stoma geplaatst of wordt er een deel van de dunne darm weggenomen, maar dit blijkt helaas in de meeste gevallen geen effect te hebben.

- ADVERTORIAL -

De zin en onzin van probiotica

Probiotica zijn goedaardige bacteriën die gunstig kunnen zijn voor de gezondheid. De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie is: 'een levend micro-organisme dat wanneer het in voldoende hoeveelheid wordt ingenomen een heilzaam effect heeft op de gezondheid van de gastheer'. Probiotica bevorderen een goede spijsvertering en een sterk immuunsysteem.

Aandachtspunten

Hoewel probiotica heel gunstig voor je kunnen zijn, zijn er wel een aantal aandachtspunten bij het kiezen van het juiste product:

- Kunnen de probiotische stammen in het product je maagzuur en galzuur overleven? Anders heeft het slikken van zo'n supplement weinig zin.
- Zijn de stammen getest op hun hechtingscapaciteit (adhesiekracht). Met andere woorden, kunnen ze hechten aan jouw darmwand?
- Zijn er studies gedaan naar de effectiviteit van de bacteriestammen? Bevorderen ze jouw gezondheid?
- Kijk ook naar andere factoren. Als je maagzuur, lever of alvleesklier niet goed werken, dan heeft probiotica minder effect.



Lactobacillus gasseri

Een gezondheidsprofessional kan jou helpen bepalen welke probiotica voor jou het meest geschikt is en of je aanvullend nog iets nodig hebt. Voor PDS is bijvoorbeeld de probiotische stam lactobacillus gasseri LA806 heel geschikt. De lactobacillus gasseri is in studies effectief gebleken bij het bevorderen van de spijsvertering, het tegengaan van ontstekingen en het helpen bij gewichtsbeheersing. Specifiek de L. gasseri LA806 heeft in studies tot 50% vermindering van pijn laten zien bij PDS, alsook het verminderen van opgeblazen gevoel, constipatie en diarree. Bovendien is deze specifieke stam maag- en galzuurresistent, en heeft hij de hoogst mogelijke hechtingscapaciteit.



Een van de vervelendste klachten bij PDS is toch wel de vermoeidheid! Wat kun je doen om toch te blijven functioneren?

Zahra Meqor

Vermoeidheid bij PDS

Vermoeidheid zorgt ervoor dat je lichaam uitgeput is en dat je eigenlijk nergens energie voor hebt. In het begin vind je nog wel de kracht om ondanks de vermoeidheid door te gaan met werk, school en andere bezigheden, maar na een tijdje neemt dit steeds meer af, tot het opstaan om naar het werk te gaan alle energie van de wereld kost.

Hele dag door

Bij mij vreten de pijnklachten zoveel energie dat ik de hele dag door uitgeput ben. Nu verschilt het natuurlijk per periode, want de ene periode gaat het beter met mij dan de andere, maar eigenlijk ben ik altijd oververmoeid. Het kost veel tijd, maar je moet jezelf aanleren echt te **LUISTEREN** naar je lichaam. Dat is niet altijd zo gemakkelijk, want rust nemen is niet altijd haalbaar. Nu heb ik zelf geen kleine kinderen, maar met kleine kinderen heb je minder rust, omdat je dan niet direct aan jezelf kunt denken. Ik kan mij nog goed herinneren dat mijn broertjes jonger waren en ik vaak moest oppassen. Dit kostte heel veel energie, maar ik kwam er niet onderuit.

Ik moest met volle aandacht op ze letten en kon niet direct toegeven aan mijn vermoeidheid.

Niet toegeven

Nu ik een baan heb, kan ik ook niet altijd toegeven aan de vermoeidheid die ik ervaar. Helaas is PDS niet een aandoening die overal geaccepteerd wordt en waarvoor je veel begrip kunt verwachten, in mijn ervaring dan. Vaak gaan mensen ervan uit dat je je aanstelt en dat het allemaal wel meevalt. Helaas is de waarheid vaak dat je zo veel meer doet dan je lichaam daadwerkelijk aankan. Toegeven is vaak ook erkennen en herkennen van je eigen lichaam. Dit is niet gemakkelijk, want je moet heel kritisch naar jezelf kunnen kijken. Ik heb dit moeten aanleren en heb veel tijd en energie moeten steken in kritisch kijken wat ik kan, en ook in het accepteren van wat ik niet kan. Ik heb

dit gedaan door mijn klachten serieus te nemen, PDS serieus te nemen en te noteren welke klachten ik allemaal ervaar.

Stappenplan

Naar aanleiding van mijn klachten heb ik een time-managementplan opgesteld voor mezelf. Wat is haalbaar op een dag, rekening houdend met mijn klachten? Wat kan ik doen en wat moet ik laten voor een ander moment? Stapsgewijs groeide ik hierin steeds meer. Zo kon ik beter de beperkingen accepteren en steeds sneller een reële planning opstellen voor mezelf waarbij ik niet te veel hooi op mijn vork nam. Ik wil niet zeggen dat ik niet meer moe ben of alles altijd accepteer, want het gebeurt nog regelmatig dat ik toch te veel doe, maar ik heb een stappenplan dat ik gebruik om zo kritisch mogelijk naar mezelf te kunnen kijken. A work in progress!

"De waarheid is vaak dat je zo veel meer doet dan je lichaam daadwerkelijk aankan."





Uit de Facebookgroep: Andere klachten

Gonneke Nakazawa

In de Facebookgroep krijgen we vaak de vraag of bepaalde andere lichamelijke klachten verband houden met PDS. Meestal is dit niet het geval. Er zijn heel veel mensen met PDS, maar ook heel veel mensen met hoofdpijn of rugpijn. Dit kan dus bij mensen tegelijk voorkomen zonder dat er meteen een verband is.

Rugpijn

- Ik heb als ik buikpijn heb ook rugpijn. Mijn MDL-arts zegt dat het in verband staat.
- Rugpijn kan door PDS komen, zegt mijn osteopaat. Je darmen kleven als het ware tegen je rug en als ze daar zo bewegen, krijg je pijn.
- Mijn fysiotherapeut vertelde dat wij vaak onze buik aanspannen omdat deze pijn doet, dat gaat automatisch. Dit doe je dan ook met je rug.
- Ik loop krom als ik krampen heb. Daar krijg ik altijd rugpijn van.
- Rugpijn kan heel veel oorzaken hebben. Heel soms komt het door PDS, maar meestal niet. Laat het dus even onderzoeken door een huisarts of fysiotherapeut.
- Er zijn heel veel mensen met rugpijn/nekpijn en er zijn ook veel mensen met PDS. Dit betekent niet automatisch dat er een verband is.

Hoofdpijn

- Ik krijg steeds meer het idee dat mijn hoofdpijn te maken heeft met mijn buik.
- Hoofdpijn is geen PDS-symptoom. Hoofdpijn en PDS komen inderdaad

regelmatig samen voor. Toch is er niet echt een verband tussen gevonden.

- Als ik veel buikpijn heb, dan span ik onbewust de spieren in mijn nek en schouders. Ook ga ik hoger ademen, waardoor ik nog meer spanning op mijn schouders en nek krijg. Dat leidt bij mij tot hoofdpijn en soms zelfs tot migraine.

Hartklachten

- Zijn er mensen met PDS die ook last hebben van hartproblemen?
- Hartproblemen zijn geen symptoom van PDS. Ga naar de huisarts als je last hebt van hartklachten.
- Het kan ook het Syndroom van Roemheld zijn: als gevolg van te veel gasophoping in maag en darmen wordt het middenrif omhoog gedrukt, waardoor het hart van plaats kan veranderen en de kransslagaders in het gedrang kunnen komen, met hartklachten als gevolg.

Hyperventilatie

- Is hyperventilatie ook een symptoom dat bij PDS kan horen?
- Ik heb soms kramp rond mijn middenrif,

wat heel pijnlijk is en mijn ademhaling van slag maakt, maar mij geen echt benauwd gevoel geeft. Volgens de huisarts is het hyperventilatie.

- Hyperventilatie is geen symptoom van PDS, maar het kan wel ontstaan als gevolg van PDS-klachten. Bijvoorbeeld bij hevige pijn of angst.
- Niet alles hoort bij PDS. Ik zie soms symptomen waarvan ik denk: PDS is een hel, maar niet alles is eraan gelinkt.
- Bij mij is het wel gelinkt. Als mijn maag of darmen echt heel opgeblazen zijn, dan is er gewoon wat minder ruimte om lekker te ademen en ga ik licht hyperventileren.
- De dokter wilde me ook hyperventilatie aanpraten, maar ik zeg dan dat ik verkeerd adem omdat ik erg veel last heb van mijn darmen.
- Verkeerd ademen is in de meeste gevallen hyperventilatie. En doordat je verkeerd ademt, verergeren je klachten. Daarom kan het toch goed zijn om aan je ademhaling te werken om dit proces te onderbreken. PDS en stress en hyperventilatie: het ligt allemaal heel dicht bij elkaar!

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 16.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
- Besloten Facebookgroep met meer dan 9000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



EFFECTIEVE, MILDE VERLICHTING VAN OBSTIPATIE



Zonder krampen



Zonder buikpijn



Zonder plotselinge
aandrang



Werkt op
natuurlijke
wijze met het
water in je
lichaam



Medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing. KOAG nr. 80-0219-0732



Prikkelbare maag of darmen?

*Laat de natuur
je helpen.*



Natuurlijk en effectief bij:

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

Iberogast is een geregistreerd geneesmiddel en bevat 9 geneeskrachtige kruiden.

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

