

PDSB Prikkels

Jaargang 20 • nr. 3 • September 2020

Nieuw logo en nieuwe huisstijl

Sport en PDS

Rol van de dunne darm bij PDS

Welkom nieuwe coördinatoren

Bevat
uitnodiging voor
de PDS-infodag
en special over de
Keuzehulp PDS

**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 Goij,
Nienke van Leeuwe, Janny Meijles, Wieke Mulder,
Gonneke Nakazawa (eindverantwoordelijke),
Alexandra Slager en Cindy de Waard (hoofdredacteur).

Aan dit nummer werkten verder mee

Majke Beckers, Yvonne Bosch, Marloes Collins, José Hekker,
Ron Hersbach, Tamara Hoveling, Fiona de Jong,
Evelien Kidess, Tabitha Koenen, Ankie van der Kruk,
Dyana Loehr, Ad Masclee, Katja van Meurs, Zahra Meqor,
Zlatan Mujagic, Julia Onclin, Marieke van de Pavert,
Irene Spaan-Ottens en Ellen Weijman.

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: NL03 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
- 3 **Nieuw logo en nieuwe
huisstijl**
- 4 Inactieve probiotica
ook effectief
Pepermuntolie bij coloscopie
Plussen en minnen FODMAP-
dieet
- 5 Eindredacteur *Prikkels*
IBS Belgium
Uitslag stemming Advies-
commissie
- 6 Column *Mijn laatste column*
- 7 PDS-infodag
- 8 **Dunne darm ook betrokken
bij PDS**
- 11 Oproepen
- 12 Alles wat je nog niet wist over
wc-papier
- 13 **Nieuwe coördinatoren**
- 14 Korteketenvetzuren
- 17 Tamara
- 18 Hoofdpijn en PDS mogelijk
gelinkt
- 19 FODMAP of toch hypnotherapie?
- 21 Behandeling van microbiële
dysbiose
- 22 PrikkelKidz
- 24 Kruiden bij PDS: kardemom
- 25 Recept: appeltaart met
kardemom
- 26 Arts-patiëntrelatie
- 28 Allergieplatform: Webinar
voor *Prikkels*-lezers
- 29 Boekrecensies *Niet horen,
niet zien, niet zwijgen
Je levensstijl als medicijn*
- 31 Fruit onder de loep
- 32 **Trainer voor een gezonde
buik**
- 34 PDS tijdens een zwangerschap
- 35 Uit de Facebookgroep



Donaties aan de PDS Belangenorganisatie worden door sommige aanvullende zorg-
verzekeringen (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

Balans, ik hoop dat je dat inmiddels gevonden hebt in onze 'nieuwe' maatschappij. En hopelijk heb je een fijne zomer(vakantie) gehad. Bij de PDSB hebben we niet stilgezeten! Als eerste wil ik iedereen bedanken voor zijn/haar stem voor de leden van de Adviescommissie. De oud-bestuursleden kunnen zitting nemen in de Adviescommissie, daar zijn we allemaal heel blij mee. Op zaterdag 31 oktober is de PDS-infodag, dit jaar geheel online. Je kunt dus alles vanuit huis volgen, achter je laptop of telefoon. Er zijn interessante lezingen en ook is er een digitale informatiemarkt te bezoeken. Hier krijg je informatie van onze sponsors en de MLDS. We hebben ons best gedaan er een mooie dag van te maken. Helaas niet met persoonlijk contact, maar wel met een hoop informatie. De uitnodi-

ging zit bij deze *Prikkels*, ik hoop dat je gaat deelnemen!

Ook zit bij deze *Prikkels* een special over de Keuzehulp PDS. Deze is onderdeel van het PDS-project dat we samen met de MLDS uitvoeren. Vanaf nu kun je, met de keuzehulp, zelf bepalen welke behandeling het best bij jou past (eventueel in overleg met je MDL-arts of huisarts). We zijn er ontzettend trots op dat deze keuzehulp nu klaar is. Dit is een hele belangrijke stap in de behandeling van PDS. Naast medicijnen en algemene behandelingen staan er ook behandelingen uit het complementaire circuit in. Dat is baanbrekend voor keuzehulpen en we presenteren de Keuzehulp PDS dan ook heel graag aan je!

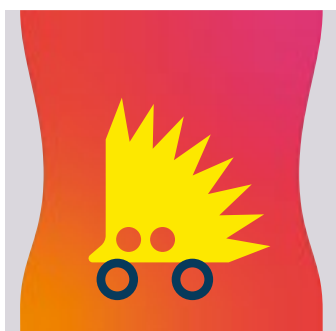
Deze *Prikkels* staat weer vol met interessante artikelen. Ik wens je veel leesplezier!



Nieuw logo en nieuwe huisstijl

Het is je vast al opgevallen: *Prikkels* ziet er anders uit! De afgelopen maanden hebben we hard gewerkt aan een nieuwe huisstijl. De grootste verandering is natuurlijk het nieuwe logo, dat je hiernaast en op de cover van deze *Prikkels* ziet.

Elke ochtend
weer met pijn
in je buik naar
het werk.



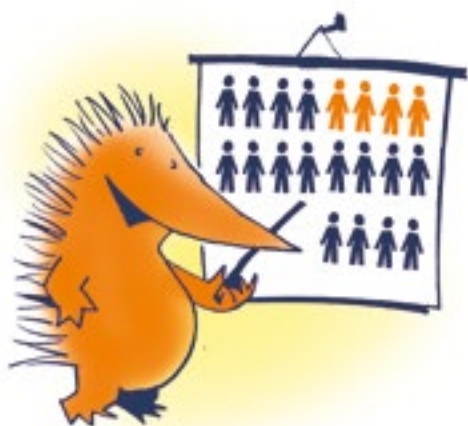
Het oude logo was slecht leesbaar en niet goed herkenbaar. In het nieuwe logo zijn de letters PDSB ook van een afstand duidelijker te zien. De B van Belangenorganisatie dient daarbij als een soort 'container' voor de letters PDS. De PDSB streeft er namelijk naar een plek te zijn waar mensen met PDS terecht kunnen voor voorlichting, lotgenotencontact en belangenbehartiging. Bij een nieuw logo horen ook een nieuw lettertype en nieuwe kleuren. In overleg met de vormgever van het logo is gekozen voor de kleuren donkerblauw en geel. Deze kunnen voor tekst en als accentkleur gebruikt worden. Het lettertype (dat in deze *Prikkels* gebruikt wordt voor de titels van de artikelen) is duidelijker en strakker. Het

geheel doet dus moderner, maar tegelijk ook toegankelijk aan.

Het nieuwe logo en de nieuwe huisstijl zul je vanaf volgend jaar ook terugzien op onze website, op de achterwand en de banners die we gebruiken op beurzen en voorlichtingsbijeenkomsten en in alle andere uitingen van de PDSB. Binnenkort gaan de egeltjes die we vaak als illustratie gebruiken ook nog vernieuwd worden.

We horen graag wat je vindt van het nieuwe logo en de nieuwe huisstijl! Laat het weten via manager@pdsb.nl

Pepermuntolie bij coloscopie



Gebruik van pepermuntolie tijdens een coloscopie kan mogelijk de dikke darm tot rust brengen, waardoor er een beter beeld ontstaat van de gezondheid van de darm. De menthol in pepermuntolie heeft een spierontspannend effect en kan mogelijk spasticiteit van het colon tijdens een scopie verminderen. Dit is aangetoond in een onderzoek waaraan 48 mensen deelnamen die voor het eerst (onder een roesje) een coloscopie kregen. De helft van de groep kreeg tijdens de coloscopie 8 ml pepermuntolie in 42 ml water in de darm toegediend zodra de scoop de blindedarm bereikt had. De andere helft kreeg een nepmiddel. De groep die de pepermuntolie toegediend

had gekregen, had significant minder bewegingen van de darm, waardoor de scopisten een beter beeld hadden tijdens het onderzoek. De deelnemers hadden geen last van bijwerkingen. Vervolgonderzoek moet uitwijzen of dit gunstige effect ook bij een grotere groep mensen optreedt.



Plussen en minnen rondom het FODMAP-dieet

Een groot aantal onderzoeken toont de effectiviteit aan van het FODMAP-dieet bij PDS. In de loop van de tijd is er ook kritiek geweest op het dieet. Het voedingspatroon is erg strikt, waardoor er bij onvoldoende begeleiding door een diëtist een verhoogde kans op voedingstekorten ontstaat. Bovendien kan het dieet psychisch belastend zijn. Een

ander veelgenoemd argument is dat het dieet de samenstelling van de darmflora verstoort. Onderzoek laat zien dat het dieet geen effect heeft op de diversiteit van de bacteriën, maar dat het aantal bacteriën wel afneemt. Een dieet hoog in FODMAP's verhoogt juist het aantal gunstige darmbacteriën. Onderzoekers pleiten daarom voor een FODMAP-

vriendelijk dieet waarbij, na een strenge eliminatieperiode onder begeleiding van een ervaren diëtist, gezocht wordt naar een persoonlijk voedingspatroon waarbij de patiënt nog wel klachtenvrij is, maar er zo veel mogelijk variatie in de voeding aangebracht wordt.

Inactieve probioticabacteriën ook effectief

PDS lijkt samen te hangen met een veranderde samenstelling van de darmflora, waardoor de darmwand doorlaatbaarder wordt. Door de mogelijke disbalans in de darmflora worden probiotica geregeld geopperd als een van de behandelopties bij PDS. Verschillende bacteriestammen kunnen de doorlaatbaarheid van de

darmwand beïnvloeden, waaronder *Bifidobacterium bifidum* MIMBb75. Waar veel probiotische bacteriestammen alleen effectiviteit vertonen als ze in levende vorm de darmen bereiken, toont nieuw onderzoek aan dat de genoemde bifido-stam zijn capaciteit om aan het darmslijmvlies te binden behoudt na verhitting. PDS'ers

die de verhitte bacterie gebruikten, hadden minder last van buikpijn en een opgeblazen gevoel, en een verbeterde ontlastingsfrequentie. Dit is met name goed nieuws voor mensen die vanwege een verminderde afweer beter geen levende probiotica kunnen gebruiken.

Uitslag stemming Adviescommissie

In de vorige *Prikkels* vroegen we jullie om je stem uit te brengen op de leden van de Adviescommissie. Dit wilden we eigenlijk doen tijdens de aangeslotenena-bijeenkomst op 9 mei, maar die kon vanwege de coronacrisis niet doorgaan. Daarom vond de stemming online plaats, op de website of via de mail. In totaal is er 173 keer gestemd: 158 keer via de website en 15 keer per mail naar manager Irene Spaan. Van deze 173 stemmen waren er 170 stemmen voor, 0 stemmen tegen en 3 mensen onthielden zich van stemming. Dit betekent dat de aangeslotenena ermee akkoord gaan dat de oude bestuursleden (Theo Spaan, José Hekker, Marco Kloek en Gonneke Nakazawa) vanaf nu deel uitmaken van de Adviescommissie. We danken iedereen hartelijk voor zijn of haar stem.

IBS Belgium



IBS Belgium is een nieuw informatieplatform over PDS. Het is een initiatief van twee Belgische artsen, dr. Kathleen Van Malderen en prof. dr. Heiko De Schepper, verbonden aan de Universiteit Antwerpen en het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. IBS Belgium biedt wetenschappelijk onderbouwde informatie over het Prikkelbare Darm Syndroom. Onafhankelijkheid staat centraal, er is geen invloed van farmaceutische bedrijven of andere sponsors. Wekelijks komt er een nieuw artikel online, met factchecks, nieuwsberichten, updates over wetenschappelijk onderzoek en nog veel meer. Naast de website, **www.ibsbelgium.org**, is IBS Belgium aanwezig op sociale media, zoals Facebook, Instagram en Twitter.

Eindredacteur Prikkels

Helaas hebben we nog steeds geen eindredacteur voor het blad *Prikkels* die het vanaf 1 januari kan overnemen van Gonneke Nakazawa. Daarom hierbij nogmaals de oproep. 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.

**Wij
zoeken
jou!**

Als eindredacteur bepaal je samen met de hoofdredacteur (Cindy de Waard) wat er in *Prikkels* komt te staan. Je stuurt de auteurs en de tekstredactie aan. Cindy zorgt voor de advertenties en samen met de beeldredactie voor de afbeeldingen. Als alles klaar is, gaat het naar de vormgever en kijk je samen met de redactie de proefdrukken na. Een maand later kun je genieten van het resultaat: weer een mooie *Prikkels* in de brievenbus! Dit werk wordt 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. Je krijgt er een

heleboel voor 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**





Katja van Meurs

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

Mijn laatste column

Recent heb ik iets belangrijks ontdekt wat het vermelden waard is. Het gaat over testen op darmparasieten. Ondanks dat mijn PDS-klachten waren toegenomen, waren de uitslagen van de testen van mijn huisarts (buikfoto, ontlastingsonderzoek) negatief: geen constipatie en geen darmparasieten. Heel fijn natuurlijk, maar ik tastte wel weer in het duister...

Als je vriend bent van de PDSB krijg je korting op testen via **darmklachten.nl**. Ik heb een volledig PDS-testpakket aangevraagd. Je krijgt dan een aantal buisjes toegestuurd, droge en met vloeistof, waar je je ontlasting van meerdere dagen in moet doen. Er kwam uit dat ik de *Blastocystis hominis* heb, een (veelvoorkomende) darmparasiet die de klachten kan geven die ik dus ervaar. Deze parasiet komt vaak samen voor met de *Dientamoeba fragilis* (die ik niet had) maar op deze twee darmparasieten wordt dus niet standaard getest bij de huisartsen!

Geen parasieten, wel een parasiet?! Dat is misleidend! Ik heb hier met mijn huisarts over gesproken. Ze erkende wat ik zei, maar vertelde me ook dat huisartsen de parasietentest niet als heel belangrijk zien. Ze denken dat de meesten mensen geen of weinig klachten ervaren van parasieten, dus gaat hun aandacht daar minder naar uit. Dit vind ik toch wel heel vreemd. Wie weet hoeveel jaar iemand met PDS-gerelateerde klachten rondloopt waarbij de test van de huisarts steeds negatief test op parasieten, terwijl je wel degelijk een parasiet meedraagt!

Deze parasiet is ook nog eens moeilijk weg te krijgen. Het 'beste' middel schijnt clioquinol te zijn, dat ook niet standaard door de huisarts wordt voorgeschreven. Ik moest er echt om vragen en toen moest ze van alles uitzoeken over de dosering en dergelijke. Ik heb het (nog) niet genomen, maar let nu eerst op de inname van zetmeel. Daar gedijt deze parasiet namelijk op. Met behulp van een diëtist let ik nu nog strakker op mijn dieet. En zo blijft mijn onderzoek naar een betere kwaliteit van leven doorgaan.

Zoals de titel al aangeeft, is dit mijn laatste column in *Prikkels*. In 2015 ben ik begonnen met schrijven en heb ik PDS belicht vanuit meerdere invalshoeken: REDUCE PDS, het FODMAP-dieet, mestcellen, leefstijl, bacteriofagen, PDS en werk, poeptransplantaties, probiotica, PDS als beperking en PDS in tijden van corona. Ik wil jullie bedanken voor het lezen! Jullie zullen mij nog wel terugzien, want ik blijf bijdragen aan *Prikkels* in de vorm van artikelen.

Katja

Dit was de laatste column van Katja. We zijn haar erg dankbaar voor de interessante columns die ze de afgelopen jaren heeft geschreven. Ook Suzanne Bos heeft aangegeven te willen stoppen als columnist. Ook haar zijn we erg dankbaar voor haar harde werk.

We zoeken dus een nieuwe columnist. Heb jij veel te vertellen over PDS, bijvoorbeeld over je zoektocht naar een goede behandeling of nieuwe inzichten die je hebt uitprobeerde?

Stuur dan vóór 25 oktober een proefcolumn van ongeveer 400 woorden naar prikkels@pdsb.nl



PDS-infodag dit jaar **online**

Gonneke Nakazawa

Vanwege de coronamaatregelen hebben we besloten de PDS-infodag dit jaar online te organiseren. Iedereen kan de PDS-infodag op **31 oktober GRATIS** volgen.

We waren van plan om ook dit jaar weer een spetterende PDS-infodag te organiseren. Helaas gooide de coronacrisis, zoals voor zo veel evenementen, roet in het eten. Daarom besloten we de PDS-infodag online te organiseren. Marloes Collins van het Allergieplatform heeft al veel ervaring met het organiseren van webinars (zie ook pagina 28 voor een webinar die het Allergieplatform speciaal voor *Prikkels*-lezers organiseert). Ze bood aan om ons te helpen de PDS-infodag online te houden. De afgelopen maanden zijn we druk bezig geweest met het regelen van de sprekers en het benaderen van de sponsors die normaal gesproken op de informatiemarkt staan tijdens de PDS-infodag. Ook zij zullen online 'aanwezig' zijn op 31 oktober. Je kunt dan informatie bekijken over hun producten en diensten.

Keuzehulp PDS

Gedurende de hele middag kun je een presentatie bekijken over de Keuzehulp PDS. Deze is vooraf opgenomen. Daarnaast kun je op gezette tijden lezingen volgen. Door middel van een chatfunctie is er de mogelijkheid vragen te stellen tijdens de lezingen. Dit gebeurt anoniem: alleen jij en de spreker zien je vraag, niet de andere deelnemers die de webinar bekijken. Je hoeft niet elke lezing te volgen, je kunt ook later inschakelen, eerder stoppen met kijken of een lezing overslaan. Deelname is gratis, maar we vragen je wel je van tevoren aan te melden via

<http://bit.ly/pdsdag2020> zodat we kunnen zorgen dat het systeem het bezoekersaantal aankan.

Lezingen

Om 12:45 opent Gonneke Nakazawa, coördinator Voorlichting van de PDSB, de PDS-infodag. De eerste lezing is van prof. dr. Eric Claassen, immunoloog en hoogleraar aan de VU Amsterdam. Hij vertelt ons hoe de balans van het darmmicrobioom verstoord kan raken (dysbiose) en hoe je dit met voeding, probiotica en prebiotica kunt proberen te herstellen. Daarna volgt een lezing van Marijke Boersma van de Maag Lever Darm Stichting (MLDS). In 2017 zijn de PDSB, de Nederlandse Vereniging van MDL-artsen (NVMDL) en de MLDS samen aan de slag gegaan met een groot PDS-project. Marijke vertelt ons over de voortgang van dit project.

De derde lezing is van bekkenfysiotherapeut Jenneke Kalkdijk, die ons laat weten hoe bekkenfysiotherapie kan helpen bij PDS-klachten. Daarna is het de beurt aan Marike te Lintelo, voetreflexoloog, die de invloed van een voetreflexbehandeling op PDS-klachten uiteenzet. Als laatste vertelt orthomoleculair therapeut Jaqueline Gerrits over de invloed van stress en voeding op PDS-klachten.

Meer informatie

Het belooft weer een informatieve en leerzame middag te worden. Bij deze *Prikkels* vind je een uitgebreide informatiebrief en ook op <http://bit.ly/pdsdag2020> vind je meer informatie. Als je daarna nog vragen hebt, kun je mailen naar infodag@pdsb.nl.

We hopen jullie allemaal online te zien op 31 oktober!





Dunne darm ook betrokken bij PDS

Dr. Zlatan Mujagic en **prof. dr. Ad Masclee** van het Maastricht UMC+

Er wordt vaak gedacht dat PDS een aandoening is van de dikke darm. Toch blijkt ook de dunne darm betrokken te zijn bij het ontstaan en aanhouden van PDS-klachten.

Historisch gezien werd het Prikkelbare Darm Syndroom beschouwd als een aandoening van de dikke darm, oftewel het colon. Oude namen voor de aandoening zijn dan ook spastisch colon, prikkelbare dikke darm, of prikkelbare colon syndroom. Over de jaren kwam er echter steeds meer wetenschappelijk bewijs voor de betrokkenheid van het hele maagdarmkanaal bij het ontstaan en het aanhouden van PDS-klachten, met daarbij een belangrijke rol voor de dunne darm.

Dunne darm

De dunne darm is een enkele meters lang orgaan dat aan de bovenzijde begint bij de uitgang van de maag en eindigt bij de klep van Bauhin, waar de dunne darm overgaat in de dikke darm. De dunne darm heeft meerdere belangrijke functies, waaronder transport, vertering en opname van voedsel en vocht. Van groot belang is de afweer-

functie van de dunne darm als barrière tussen de buitenwereld (binnenkant van de darm) en het lichaam. De darmbarrière zorgt ervoor dat ongewenste stoffen en bacteriën niet zomaar het lichaam kunnen binnendringen. Daarnaast produceert de dunne darm tal van hormonen, stoffen die elders in het maagdarmstelsel of in het lichaam bepaalde functies aansturen.

" De doorlaatbaarheid van de dunne darmwand is verhoogd bij PDS-patiënten met het diarree-subtype PDS. "

" In de dunne darm van PDS-patiënten geeft uitrekken van de darmwand ongemak en pijn. "

Kortom, de dunne darm is een belangrijk orgaan in het menselijk lichaam. Als een of meer van deze functies niet optimaal verlopen, kan dat leiden tot de kenmerkende klachten van PDS, zoals buikpijn, een onaangenaam gevoel, een opgeblazen gevoel, uitzetting van de buik en verandering van het ontlastingspatroon.

Darmdoorlaatbaarheid

Er zijn meerdere studies die hebben gekeken naar de verschillen tussen de functies van de dunne darm van gezonde mensen en die van PDS-patiënten. Op moleculair en cellulair niveau zijn er in biopsies van de dunne darm (waarbij er een stukje weefsel wordt weggenomen voor onderzoek) bij patiënten met PDS, en met name bij mensen met het diarree-subtype, veranderingen gezien in de *tight-junction* eiwitten. Dit zijn eiwitten die losse darmcellen in de oppervlakkige bovenste darmwandlaag met elkaar verbinden en daarmee een 'skelet' vormen dat belangrijk is voor een goede barrierefunctie van de darm. Als deze eiwitten verstoord raken, kunnen stoffen die normaal niet de diepere lagen van de darmwand bereiken, dit toch doen. Ze kunnen daar leiden tot ontsteking en prikkeling van de zenuwen in de darmwand, wat leidt tot een toegenomen gevoeligheid. De effecten van deze barrièrerverstoring vonden wij ook een paar jaar geleden in een onderzoek verricht in het Maastricht UMC+, het Maastricht IBS cohort, waar op dit moment meer dan vijfhonderd PDS-patiënten en meer dan tweehonderd gezonde controleproefpersonen aan deelnemen. Middels een suiker-urinetest vonden wij dat de doorlaatbaarheid van de dunne darmwand verhoogd is bij PDS-patiënten en dan met name bij mensen met het diarree-subtype PDS. Deze bevinding vormt een aanwijzing voor een verstoorde barrierefunctie van de

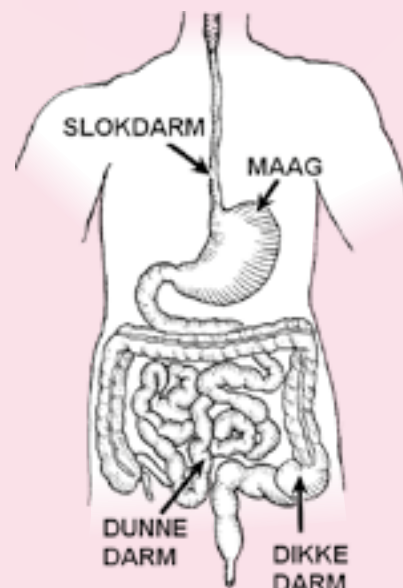
dunne darm bij deze groep patiënten. Hierop volgden toonden kinderartsen uit de Verenigde Staten recentelijk aan dat de gezonde ouders en broers en/of zussen van kinderen met PDS, dus eerstegraads familieleden van jonge PDS-patiënten die zelf geen PDS hebben, ook een verhoogde doorlaatbaarheid hebben van de dunne darm. Eerder was al bekend dat bepaalde genetische factoren (erfelijke aanleg) in combinatie met omgevingsfactoren kunnen leiden tot het ontstaan van PDS. Deze studies geven aan dat de barrierefunctie van de dunne darm hierin een belangrijke factor is.

Mestcellen

Andere onderzoekers toonden aan dat het aantal mestcellen in de dunne darm van PDS-patiënten verhoogd is. Dit kwam naar voren door onderzoek van biopsies uit de dunne darm van PDS-patiënten. Mestcellen zijn cellen met een afweerfunctie (immuunfunctie), betrokken bij het versterken van de barrierefunctie, maar ze kunnen ook de gevoeligheid van de zenuwuiteinden in de darm beïnvloeden. Eerdere onderzoeken in de dikke darm vonden een verband tussen een verhoogde darmdoorlaatbaarheid, verhoogde darmgevoeligheid en toegenomen mestcelactiviteit. In de dunne darm is deze onderlinge relatie nog niet aangetoond, maar de onderdelen zijn dus wel aanwezig, zoals een verhoogde darmdoorlaatbaarheid en een verhoogd aantal mestcellen. Bekend is dat de dikke darm bij PDS-patiënten extra gevoelig is voor het oprekken van de wand. Dat verklaart dat een opgezet buik en veel gasvorming leiden tot pijnklachten. Niet alleen in de dikke darm, maar ook in de dunne darm van PDS-patiënten geeft uitrekken van de darmwand ongemak en pijn. Dat is aangetoond door onderzoek waarbij met een ballon die werd opgeblazen de dunne darmwand werd uitgerekt bij PDS-patiënten. Dit verschijnsel noemen we viscerale hypersensitiviteit en dit is een belangrijk kenmerk van PDS.

Pepermuntoliecapsules

Tot slot is in een recente studie in meerdere Nederlandse ziekenhuizen, geleid vanuit het Maastricht UMC+, aangetoond dat het gebruik van pepermuntoliecapsules leidt



tot een afname van de klachten bij een deel van de PDS-patiënten. In het kader van de relatie met de dunne darm is interessant dat in deze studie twee verschillende typen pepermuntoliecapsules onderzocht zijn: capsules waarbij de werkzame stof in de dunne darm vrijkomt en capsules waarbij de werkzame stof juist in de dikke darm vrijkomt. De dunne darm-variant zorgde voor meer vermindering van klachten bij PDS-patiënten dan de capsules waarbij de olie pas in de dikke darm vrijkwam. Deze bevinding wijst op de belangrijke bijdrage van de dunne darm bij het ontstaan en/of aanhouden van klachten bij PDS-patiënten. Bij de pepermuntoliecapsules die in Nederland verkrijgbaar zijn bij drogist en apotheek komt de pepermuntolie in de dunne darm vrij.

Conclusie

Samenvattend kan gesteld worden dat de medische wetenschap de laatste jaren steeds meer aanwijzingen vindt voor een belangrijke rol van de dunne darm bij het ontstaan en aanhouden van PDS-klachten. Deze nieuwe en zich nog ontwikkelende kennis leidt in de toekomst hopelijk tot betere en specifiekere behandelmethoden voor PDS.



Geneeskracht uit de natuur



- Maag- en darmkrampen
- Maagpijn
- Opgeblazen, vol gevoel
- Misselijkheid

Iberogast: verlicht effectief prikkelbare maag en darmen.

Lees voor gebruik de bijsluiter.

Oproepen



Ga jij een van deze vrijwilligersfuncties op je nemen?

Lid Adviescommissie

Voor de Adviescommissie van de PDSB zijn wij per 01-01-2021 op zoek naar een nieuw lid. Dit lid heeft als aandachtsgebied voorlichting (website, *Prikkels* en social media). De Adviescommissie geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de manager over het reilen en zeilen van de PDSB. De Adviescommissie vergadert een keer per maand via Microsoft Teams. Zodra het weer mogelijk is, zal de Adviescommissie ook een à twee keer per jaar vergaderen op het kantoor van de MLDS (Amersfoort) of bij PGO-Support (Utrecht). Aan een van deze vergaderingen nemen ook de leden van de Medische Adviesraad deel. De totale tijdsbelasting van deze functie is twee à drie uur per week.

Als lid van de Adviescommissie stuur je het team Voorlichting aan. Dit team maakt het ledenblad en de brochures, onderhoudt de website en social media, organiseert PR, media en campagnes. Als lid van de Adviescommissie hoef je niet zelf mee te werken aan al deze activiteiten, maar stuur je de vrijwilligers binnen de werkgroepen aan. Uiteraard mag je wel meewerken en je verdiepen in de werkzaamheden van het team. Een lid van de Adviescommissie krijgt een maandelijkse vrijwilligersvergoeding. Heb jij affiniteit met PDS en met voorlichting geven? Dan is deze functie misschien wat voor jou!

Reageren kan door je cv en motivatie te sturen naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl.

Heb je inhoudelijke vragen over de functie, dan kun je contact opnemen met Gonneke Nakazawa via voorlichting@pdsb.nl.

Coördinator beurzen

Gemiddeld staan we jaarlijks op zes tot acht beurzen en symposia die een of meerdere dagen duren. We hebben een betrokken groep vrijwilligers die steeds een dagdeel op de beurzen aanwezig zijn, dus je hoeft zelf niet alle dagen op de beurzen te staan. Wel moet je de beurzen voorbereiden en afhandelen. Zo moet je beurzen en congressen opzoeken, de inschrijving regelen, bij meerdaagse beurzen een rooster maken met beursvrijwilligers, materialen klaarmaken, de stand opbouwen en weer afbreken, de administratieve afhandeling uitvoeren en eventueel de declaraties van de vrijwilligers verwerken. Dit alles kost ongeveer tien uur per beurs, plus de reistijden en de dagen dat je zelf op de beurs staat. Deze functie kan ook onder meerdere mensen worden verdeeld, de tijdsbelasting is dan natuurlijk minder. De coördinator beurzen krijgt een maandelijkse vrijwilligersvergoeding.

Reageren kan door je cv en motivatie te sturen naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl.



Coördinator voorlichtings- avonden Zuid-Nederland

Per jaar organiseren we drie of vier voorlichtingsavonden in ziekenhuizen in Zuid-Nederland. Als coördinator zoek je als eerste contact met het ziekenhuis, telefonisch of per mail. Veel ziekenhuizen kennen ons al goed. Als een ziekenhuis toezegt dat ze een voorlichtingsavond willen organiseren, stel je samen het programma op en bepaal je wie de sprekers zijn. Ter voorbereiding ga je naar het ziekenhuis of de contactpersoon toe en houd je een voorbespreking om de avond voor te bereiden. Soms zijn daar dan ook al sprekers bij aanwezig. Er is een draaiboek voor wat je allemaal moet doorspreken. Een paar dagen voor de voorlichtingsavond bestel je bloemen voor de sprekers. Op de avond zelf richt je voor aanvang een informatietafel in met voorlichtingsmateriaal. Meestal geef je een kort praatje over de PDSB, eventueel met een filmpje. Na afloop pak je de spullen weer in en reis je terug naar huis. De administratie doe je verder thuis. De totale tijdsinvestering is ongeveer zestien uur per voorlichtingsavond, afhankelijk van je reistijd. De coördinator voorlichtingsavonden Zuid-Nederland krijgt een maandelijkse vrijwilligersvergoeding.

Reageren kan door je cv en motivatie te sturen naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl.

Alles wat je nog niet wist over wc-papier

Gonneke Nakazawa

Zo'n driekwart van de mensen op aarde gebruikt (bijna) nooit wc-papier! Soms omdat er weinig bomen in de regio zijn of omdat ze het niet kunnen betalen. Maar in veel landen wordt het als hygiënisch gezien om een bidet te gebruiken en je bips af te spoelen met water. Op het internationaal ruimtestation ISS gebruiken de astronauten dan weer wel wc-papier. Dit wordt niet de ruimte in geschoten, maar wordt net als de ontlasting van de astronauten vacuüm verpakt en weer netjes mee terug naar de aarde genomen.

In veel landen is het ongeleefd om te eten of mensen iets aan te geven met je linkerhand, omdat ze van oudsher na een toiletbezoek hun billen afveegden met de linkerhand. Tegenwoordig doen ze dit gelukkig niet meer met hun hand, maar de linkerhand wordt nog steeds gezien als onrein.

Wc-papier is een vrij recente uitvinding. De eerste keer dat toiletpapier genoemd werd in geschriften was in de zesde eeuw in China, maar pas vanaf de veertiende eeuw werd het daar in grote hoeveelheden geproduceerd. Pas sinds eind negentiende eeuw wordt het gemaakt in Europa en de Verenigde Staten. Wat we voor die tijd gebruikten? Wat er maar voorhanden was: bladeren, mos, schelpen, textiel, gras, hooi of gewoon je hand. Later werden er vaak kranten gebruikt.

Grote kans dat je deze *Prikkels* op de wc leest. We zitten er als PDS'ers soms vaker op dan ons lief is. Zonder erbij na te denken, veeg je je billen af met wc-papier. Maar doet iedereen op de wereld dat? En hoelang gebruiken we eigenlijk al wc-papier? Over deze zeven feitjes heb je waarschijnlijk nooit eerder nagedacht.

Per jaar gooien we in Nederland zo'n 200.000 ton papier in het riool. Een huishouden verbruikt gemiddeld 115 rollen per jaar en doet zo'n drie dagen met één rol. Ik weet niet hoe het bij jullie zit, maar bij mij thuis gaan ze toch echt minder lang mee!

Toiletpapier wordt ook voor heel andere doeleinden gebruikt. De meest voorkomende zijn je neus snuiten en make up verwijderen, maar in de Golfoorlog van 1990-1991 gebruikten de Amerikanen toiletpapier om hun tanks te camoufleren. De toiletpapierfabrikant Charmin organiseert elk jaar een ontwerpwedstrijd voor bruidsjurken, maar die moeten wel helemaal van wc-papier gemaakt zijn! De winnaar krijgt maar liefst tienduizend dollar.

Toiletpapier wordt vaak gemaakt van gerecycled papier. Het is zo gemaakt dat het in water makkelijk uit elkaar valt, zodat de riolering niet verstopt raakt. Gebruik dus altijd alleen toiletpapier op de wc en geen keukenpapier of tissues. Vochtig toiletpapier lost niet snel genoeg op en kan er ook voor zorgen dat de riolering verstopt

raakt. Je mag het dus eigenlijk niet door het toilet spoelen (al zegt de fabrikant soms van wel).

In de zeventiende eeuw was de VOC een van de grootste scheepvaartmaatschappijen van de wereld. De zeereizen duurden soms maanden en de bemanning zat met enkele honderden op vrij kleine schepen. Het was dus onmogelijk om genoeg textiel of ander materiaal mee te nemen waarmee iedereen de hele reis zijn achterste kon afvegen. Volgens verschillende bronnen gebruikten ze op die schepen een zogenaamd 'alle-mansend'. Dit was een stuk touw dat werd vastgemaakt aan de reling, waarbij het rafelige uiteinde in het zeewater hing. Als iemand zijn behoefte had gedaan, veegde hij zijn billen af met het allemansend, waarna het weer in het water werd gehangen. Door het zoute water werd het touw dan weer schoon.



Nieuwe coördinatoren

In de afgelopen tijd hebben we twee nieuwe coördinatoren mogen verwelkomen. Ze stellen zich hieronder aan je voor. Lijkt het je ook leuk om vrijwilligerswerk te doen voor de PDSB? Kijk dan op www.pdsb.nl/vrijwilligers of mail naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl.



Jongerencoördinator Majke Beckers

Ik ben Majke Beckers, negentien jaar. Ik ben opgegroeid in Maastricht, maar ben vanaf deze maand een ijverige studente humanistiek in Utrecht. Van jongs af aan heb ik al PDS, maar ik ben pas een jaar of drie geleden gediagnostiseerd. En ja, wat doe je dan? Eerst was mijn zoektocht erachter komen wat er nou precies mis was met mijn darmen. Toen die zoektocht eenmaal compleet was en bleek dat PDS chronisch is, stond ik met mijn mond vol tanden. Ik ben me gaan verdiepen in de oorzaken van PDS en kwam erachter dat stress een grote boosdoener is. Zo ben ik bij zelfontwikkeling (yoga, meditatie, bewustwording etc.) terechtgekomen, iets wat ik nu als mijn hobby beschouw, samen met muziek maken, in de natuur zijn en vrij en blij dansen. Sinds juli ben ik de jongerencoördinator van de PDSB. Dat betekent dat ik een Facebookgroep beheer waarin jonge lotgenoten elkaar vragen kunnen stellen en dat ik een à twee keer per jaar een jongerendag organiseer waar we elkaar fysiek of online kunnen zien. In mijn jaren op de middelbare school voelde ik mij niet altijd begrepen als het aankwam op mijn darmklachten en voelde het voor mij ook als een taboe om over mijn klachten te praten. Met deze jongerengroep hoop ik te bereiken dat we verhalen/vragen/ideeën met mensen in dezelfde leeftijdsfase en in hetzelfde schuitje kunnen uitwisselen. Meld je vooral aan bij de Facebookgroep via www.facebook.com/groups/pdsbjongeren (als je tussen de zestien en dertig jaar oud bent) en neem een kijkje. Het lijkt me leuk om je te ontmoeten!



Vrijwilligerscoördinator Yvonne Bosch

Ik ben Yvonne Bosch, zestig jaar. Ik woon met mijn hondjes en vogel in een fijn appartement in Heerhugowaard. Ik heb diverse hobby's, waaronder het uitzoeken van de familiegeschiedenis van mensen. Sinds 1 juli ben ik de vrijwilligerscoördinator van de PDSB.

In het verleden heb ik ook al gewerkt als vrijwilligerscoördinator, als directiesecretaresse en op de afdeling Personeelszaken. Als vrijwilliger ben ik al vele jaren (vaak bestuurlijk) actief bij diverse verenigingen in de belangenbehartiging. Ik ben echt een mensenmens, netwerker en bruggenbouwer; samen met en voor mensen werken vind ik mooi en fijn om te doen.

Ik ben in aanraking met de PDSB gekomen doordat ik zelf ook PDS heb en meer inhoudelijke informatie zocht. Op de website zag ik de oproep voor een vrijwilligerscoördinator en ik heb meteen gereageerd. Wat een leuke uitdaging om deze functie vanaf de basis te kunnen opbouwen en een aanspreekpunt te kunnen zijn voor alle kandidaat- en medevrijwilligers. Deze tijd is een rare tijd. De lotgenotendagen gaan niet live door en over of we wel of geen vrijwilligersdag houden (en in welke vorm) wordt nog nagedacht en gesproken.

Met enige regelmaat zal ik een melding of verzoek naar alle huidige én toekomstige vrijwilligers sturen. Want naast jullie onbaatzuchtige inzet voor de PDSB is het ook prettig om elkaar iets beter te kennen. Dat maakt het werken veel fijner.

Heb je vragen, aanmeldingen, suggesties of klachten, laat het me weten via vrijwilligers@pdsb.nl.

Sommige van onze darmbewoners kunnen bepaalde voedingsvezels fermenteren, waardoor er korteketenvetzuren ontstaan die belangrijk zijn voor een goede darmgezondheid. Verstoringen in de samenstelling ervan lijken samen te gaan met darmklachten. Hoe zit dat bij PDS?

Korteketen**vetzuren**

Cindy de Waard, *farmaceutisch wetenschapper en natuurgeneeskundige*

Als we het hebben over PDS, dan gaat het vaak over voeding en soms ook over de darmflora. Deze twee hebben een nauwe relatie met elkaar. Voedsel eten we niet alleen om ons lichaam gezond te houden, maar is ook essentieel voor een goede darmflora. Sommige bacteriën in onze darmen zijn in staat om bepaalde typen koolhydraten (onverteerbare vezels of prebiotica, zoals inuline) te fermenteren waarbij korteketenvetzuren ontstaan. Daar heb je waarschijnlijk wel eens van gehoord, omdat deze fermentatie bij een

groep PDS'ers klachten geeft. Hen wordt geadviseerd het FODMAP-dieet te volgen. De korteketenvetzuren lijken zelf echter ook een rol te spelen bij PDS. Onderzoek laat zien dat PDS'ers een andere vetzuursamenstelling hebben in de darm dan mensen zonder prikkelbare darmen. Daarnaast zijn er ook tussen de PDS-subtypes verschillen te zien.

Gezondheidseffecten

Butyraat, propionzuur en azijnzuur zijn de drie belangrijkste korteketenvetzuren. Met

name naar butyraat is veel onderzoek gedaan. Butyraat wordt door de cellen in de darmwand gebruikt als energiebron. Een tekort leidt dan ook tot verstoringen in de darmwand. Daarnaast is butyraat een voedingsbron voor gunstige darmbacteriën. De effecten van butyraat op de gezondheid reiken echter verder dan de darm, want het vetzuur bereikt ook de rest van het lichaam en heeft invloed op het immuunsysteem en het centrale zenuwstelsel. De gezondheidseffecten van korteketenvetzuren zijn talrijk. Ze dragen bij aan een gezond zuur milieu in de darm waardoor ongunstige bacteriën niet goed kunnen groeien, ze helpen bij de vorming van de slijmlaag op de darmwand en ze stimuleren de spijsvertering. Ook verminderen ze ontstekingen in de darm en gaan ze oxidatieve stress (waarbij cellen en DNA worden beschadigd) tegen. Daarnaast spelen ze een rol bij de opname van zouten en vocht en de beweeglijkheid van de darmen.

Verstoringen bij PDS?

Korteketenvetzuren spelen mogelijk een rol bij PDS. Diverse onderzoeken laten verschillen zien tussen de samenstelling en de hoeveelheid korteketenvetzuren bij mensen met en mensen zonder PDS. Uit een analyse van vijftien onderzoeken blijkt dat PDS'ers met overwegend constipatie minder propionzuur en butyraat in de darmen hebben dan mensen zonder PDS. Bij overheersend diarree werd er een verhoogde hoeveelheid butyraat in de darmen gevonden. Ander onderzoek toont aan dat ook de verhouding tussen propionzuur en butyraat afwijkt bij mensen met



" PDS'ers hebben een andere vetzuursamenstelling in de darm dan mensen zonder prikkelbare darmen. "

" Het eten van voldoende voedingsvezels is essentieel voor de aanmaak van korteketenvezturen. "

PDS. Mogelijk kan dit gegeven in de toekomst gebruikt worden om de diagnose PDS te stellen.

Voedingspatroon

Het voedingspatroon speelt, niet onverwacht, een belangrijke rol. PDS'ers die een dieet met weinig FODMAP's volgen, hebben minder korteketenvezturen in de darmen. Tijdens een onderzoek kregen twintig patiënten met PDS met diarree of de mengvorm van PDS de opdracht om een dieet laag in FODMAP's te volgen. Na drie weken kreeg een gedeelte van de deelnemers een supplement met prebiotica (voedingsvezels). Analyse van de klachten, de samenstelling van de darmflora en het korteketenvezturen-profiel liet zien dat de deelnemers minder darmklachten hadden en daarnaast ook minder ontstekingsstoffen in de darm. De samenstelling van de darmflora was echter ongunstiger geworden en ook de hoeveelheid korteketenvezturen was afgenomen. Gebruik van de voedingsvezels kon het aantal gunstige bacteriën na tien dagen weer doen toenemen, maar de hoeveelheid korteketenvezturen veranderde in deze periode niet. Bovendien leidde het gebruik van de voedingsvezels tot een toename van darmklachten.

Langdurig FODMAP

De vraag blijft wat de gevolgen voor de darmgezondheid zijn op de lange termijn als mensen langdurig een dieet laag in FODMAP's volgen. Natuurlijk speelt hierbij ook mee dat PDS'ers graag klachtenvrij willen blijven. Wetenschappers proberen hier beter inzicht in te krijgen. Het wijzigen van het korteketenvezturen-profiel lijkt namelijk wel effect te hebben. Bij PDS'ers met diarree die een ontlastingstransplantatie ondergingen en hier goed op reageerden, verbeterde de samenstelling van de korteketenvezturen in de darm. Andere ideeën die nu onderzocht worden, zijn bijvoorbeeld om tijdens het verhogen van de inname van voedingsvezels probiotica te gebruiken die de vertering ondersteunen. Ook zouden specifieke korteketenvezturen gebruikt kunnen worden om het darmmilieu en dus de darmflora te corrigeren.

Wat kun je doen?

Het is nog niet duidelijk of een verandering

in de samenstelling van de korteketenvezturen PDS kan veroorzaken, of dat PDS een gevolg is van iets anders. Wel weten we dat het eten van voldoende onverteerbare voedingsvezels essentieel is voor de aanmaak van voldoende korteketenvezturen. Dat kan een uitdaging zijn als je PDS hebt en zeker als je darmklachten krijgt van FODMAP's. Het is belangrijk dat je je vezelinname afstemt op je eigen verteringscapaciteit. Als je gewoonlijk weinig vezels eet, dan kun je niet opeens veel vezels gaan eten. Je darmflora moet namelijk de tijd krijgen om zich aan te passen aan de veranderingen. Lukt het verhogen van de vezelinname niet via de voeding, dan kunnen FODMAP-vriendelijkere prebiotica mogelijk een oplossing zijn. Omdat dit een grote verandering in je voedingspatroon kan betekenen, is het aan te raden om advies in te winnen bij een diëtist of voedingskundige die gespecialiseerd is in PDS. Doe dit zeker als je klachten krijgt van FODMAP's.



12,5% KORTING*

Voor Prikkels-lezers!

GEbruik DE KORTINGSCODE:

20PDSBKORTING



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



BERBERINE 500 MG

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

Nieuwsgierig naar de werking van berberine? Lees meer informatie op Vitals.nl of bel 075-6476050. We vertellen u graag meer.



ELKE DAG BETER

WWW.VITALS.NL

NIEUW



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.



Tamara

Tamara Hoveling
24 jaar
student

Tamara is een 24-jarige student. Ze woont samen met haar vriend, zwemt regelmatig en volgt een master Industrial Design. Helaas heeft PDS haar op de weg hier naartoe flink dwarsgezeten. Ook vandaag de dag heeft ze nog vaak last van haar buik. In deze *Prikkels* gaat Tamara verder in op de rol die je mentale gesteldheid kan spelen bij buikklachten.

Buikpijn door je hoofd

Een aantal jaar geleden had ik nooit gedacht dat ik dit zou schrijven, maar: mijn buikklachten worden in sterke mate beïnvloed door mijn hoofd. Jaren heb ik het ontkend. Toen mijn arts het effect van mijn psyche op mijn lichaam voor het eerst benoemde, voelde ik me gekwetst, het eerst benoemde, voelde ik me gekwetst, verdrietig en niet serieus genomen. Ik was er lichamelijk extreem slecht aan toe en vond deze opmerking een ware belediging. Mijn klachten zaten niet tussen mijn oren, ik ervaarde ze écht!

Dus toch

Mijn misvatting resulteerde in een gigantische interne worsteling. Na een hoop negatieve testuitslagen en een eindeloze weg met veel onzekerheid, begon ik aan mezelf te twijfelen. Zou ik dan misschien toch 'achterlijk' zijn? Pas kort geleden, in een gesprek met een psycholoog, leek alles op zijn plek te vallen. Achterlijk was ik zeker niet: de lichamelijke klachten waren écht. Maar dat ik écht pijn had en écht niet naar de wc kon betekende niet dat hier een volledig medische oorzaak voor moest zijn. Pas toen begreep ik dat mijn lichaam mij zelfs kon laten overgeven of flauwvallen, zonder dat daar een lichamelijke oorzaak voor was.

Fysieke pijn, geestelijk even weg

De afgelopen jaren ben ik behandeld voor een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Waar andere mensen in dezelfde situatie veel last hebben van levendige flashbacks, nachtmerries en soms zelfs hallucinaties, had ik fysieke herbelevingen. Met andere woorden: als het mentaal even te veel werd, kon ik mijn hoofd 'uitzetten', waardoor de pijn zich op een fysieke manier uitte. Omdat ik nu eenmaal een gevoelige darm heb, ontpopte deze pijn zich in mijn buik. Dit is misschien een wat heftig voorbeeld, maar het zal zeker herkenbaar zijn voor mensen met migraine. Waar zij hoofdpijn krijgen bij het ervaren van te veel stress, krijg ik op dezelfde manier ernstige buikklachten.

Accepteren en ermee leren leven

Slecht is deze ontdekking natuurlijk niet. Als er een oorzaak is, is er vaak ook een oplossing. Toch is dit een oorzaak die voor veel mensen moeilijk te accepteren valt. Voor mij persoonlijk is het nu wel oké om hierover te praten. Natuurlijk neemt het niet alle klachten ineens weg, maar als ik mij mentaal goed voel, is alles minder heftig en makkelijker om mee te leven. Juist daarom wilde ik dit graag delen. Het zou mooi zijn als niemand zich meer hoeft te schamen voor zijn of haar mentale gesteldheid, zodat problemen als deze makkelijker bespreekbaar worden.

Tamara

Mensen met het Prikkelbare Darm Syndroom hebben vaker dan gemiddeld ook last van migraine of spanningshoofdpijn. Mogelijk berusten deze aandoeningen op dezelfde genetische aanleg.

Stefanie Audenaert



Hoofdpijn en PDS mogelijk aan elkaar gelinkt

PDS is de meest voorkomende aandoening van het spijsverteringskanaal. Omdat migraine en spanningshoofdpijn ook vrij algemeen zijn, vroegen onderzoekers in Taiwan zich af of er misschien een link bestaat tussen beide klachten. Mensen met PDS hebben bovendien vaak een verminderde werking van het hormoon serotonine, dat ook in de hersenen een belangrijke rol speelt.

Overeenkomsten

Beide pijngerelateerde aandoeningen blijken overeenkomsten te hebben. Zo komen ze vaker bij vrouwen voor en hebben mensen met deze ziektes vaak ook andere lichamelijke en geestelijke aandoeningen, zoals fibromyalgie,

Dubbele klachten

Wetenschappers in Taiwan deden een onderzoek waar 320 mensen aan deelnamen. De onderzoekers vroegen 107 mensen met migraine en 53 mensen met spanningshoofdpijn of ze ook darmklachten hadden. Ook 107 mensen met PDS werden gevraagd naar klachten die wijzen op migraine of spanningshoofdpijn. Nog eens 53 mensen, zonder PDS, migraine of spanningshoofdpijn, vormden de controlegroep. Mensen met migraine bleken twee keer zo vaak PDS te hebben als mensen met spanningshoofdpijn. Ruim de helft (54%) van de mensen met migraine en 28% van de mensen met spanningshoofdpijn had ook PDS. Omgekeerd had 36% van de mensen met PDS ook migraine en had 22% ook

Link

De resultaten wijzen op een link tussen darmklachten en hoofdpijn. Een aanwijzing hoe deze link in elkaar zit, vonden de onderzoekers ook. Mensen met PDS, migraine of spanningshoofdpijn hebben allemaal bepaalde genen die de werking van het hormoon serotonine beïnvloeden. Serotonine, dat zich voor 90% in de darmen bevindt en verder voornamelijk in de hersenen, speelt onder andere een belangrijke rol bij de regulatie van de signaaloverdracht tussen de hersenen en de darmen en helpt bij het reguleren van de gevoeligheid voor pijn. De hypothalamus (een klein gebiedje in de hersenen dat veel lichaamsfuncties aanstuurt) is om optimaal te functioneren afhankelijk van informatie uit het lichaam en dus ook uit de darm. Er is gebleken dat bij zowel PDS als bij hoofdpijn mogelijk dezelfde verstoorde informatieoverdracht in de hypothalamus een rol speelt. De informatievoorziening naar de hypothalamus kan dus van belang zijn bij zowel het ontstaan als het behandelen van migraine en darmklachten.

"Mensen met PDS en hoofdpijn hebben bepaalde genen die de werking van serotonine beïnvloeden."

chronisch vermoeidheidssyndroom, slapeloosheid en depressie. Beide aandoeningen kunnen de kwaliteit van leven drastisch verminderen en ze worden gediagnosticeerd volgens bepaalde symptoomcriteria.

spanningshoofdpijn. Dat was veel vaker dan in de controlegroep. Samengevat: Mensen met PDS hadden ook vaker hoofdpijn en mensen met migraine en spanningshoofdpijn hadden ook vaker darmklachten dan gezonde mensen in een controlegroep.

Betere behandeling

De laatst gepubliceerde onderzoeken over dit onderwerp zijn alweer van een aantal jaar geleden, maar deze genen worden nu verder onderzocht. Misschien vormen zij de sleutel voor een betere behandeling voor mensen met deze aandoeningen.

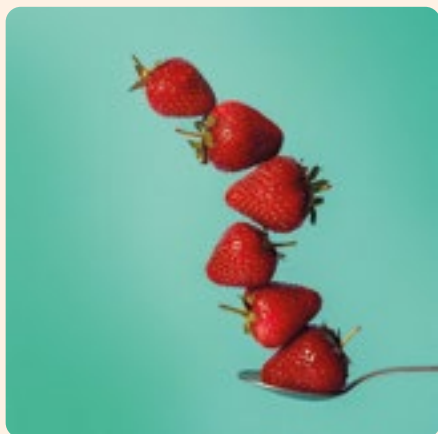
Ellen Weijman van de Samenwerkende PDS-therapeuten

FODMAP of toch hypnotherapie?

Darmgerichte hypnotherapie is een van de manieren om PDS te behandelen. Ondanks het feit dat het al meer dan dertig jaar wordt gebruikt, twijfelen sommigen nog altijd aan de effectiviteit ervan.



In mijn praktijk zie ik regelmatig cliënten die een behandeling met hypnotherapie zien als het laatste redmiddel. Ze besluiten het vaak pas te proberen als alle 'gewone' therapieën zijn mislukt. Daarom is het interessant om hier het onderzoek te bespreken van Simone Peters, uitgevoerd door de Monash University in Melbourne, Australië. Inderdaad, de universiteit die ook het FODMAP-dieet heeft ontwikkeld.



"Hypnotherapie blijkt even effectief als het FODMAP-dieet."

Placebo niet mogelijk

Wetenschappers die een behandelingsmethode onderzoeken, vergelijken de therapie, medicijnen of behandeling met een placebo (nepbehandeling). Via statistische berekeningen kunnen ze met grote zekerheid zeggen of de gekozen behandeling werkt en dat dit geen toeval is. Voor hypnotherapie is het eigenlijk onmogelijk om een nepbehan-

deling te geven. Daarom besloten de onderzoekers uit Melbourne darmgerichte hypnotherapie te vergelijken met een andere, inmiddels veelvuldig onderzochte behandelingsmethode: het FODMAP-dieet.

Loting

Een belangrijke voorwaarde bij zo'n onderzoek is de randomisatie. Dit betekent dat de groepen mensen die met de verschillende methodes behandeld worden, vergelijkbaar zijn en dat willekeurig wordt bepaald wie welke behandeling gaat volgen. Geen van de 78 deelnemers was eerder voor PDS behandeld en ze werden door loting in een van de twee groepen ingedeeld. Voor de start van het onderzoek werden uitgebreide vragenlijsten afgenomen, waarmee de ernst van de symptomen en eventuele psychologische problemen in kaart werd gebracht.

Effecten

Zes weken lang volgde de eerste groep de darmgerichte hypnotherapie en de tweede groep de eliminatiefase van het FODMAP-dieet. Na afloop mocht de hypnotherapiegroep doorgaan met het beluisteren van de hypnoscripts en werd de FODMAP-groep gestimuleerd om door te gaan met de herintroductie van de FODMAP's. Na die eerste zes weken en vervolgens na zes maanden werden de vragenlijsten opnieuw afgenomen om de effecten van de behandelingen te kunnen vergelijken. Vanuit mijn ervaring weet ik dat veel mensen van mening zijn dat het FODMAP-dieet de beste oplossing is voor mensen met de diagnose PDS. Voor deze mensen zal het resultaat van dit onderzoek een grote verrassing zijn.

Resultaten

Na zes weken hadden de patiënten in beide groepen dezelfde positieve resultaten. Het bleek dat beide therapieën even effectief waren om de gastro-intestinale symptomen (zoals diarree, verstopping, opgeblazen gevoel) te bestrijden. De verbetering bleef bij beide groepen ook na zes maanden aanhouden. Het grote verschil lag ergens anders. Alleen de patiënten in de hypnotherapiegroep behielden na zes maanden de positieve psychische veranderingen (minder angstklachten, minder depressieve symptomen). In de FODMAP-groep was dit effect van de behandeling na zes maanden weer verminderd.

Hypnotherapie blijkt effectief

Het is niet verassend dat ik (als PDS-hypnotherapeut) iedereen die met PDS-klachten te maken heeft hypnotherapie adviseer, ook met wetenschappelijk onderbouwde zekerheid. Hypnotherapie blijkt even effectief voor de darmsymptomen als het FODMAP-dieet, maar heeft op de lange termijn mogelijk nog steeds de positieve psychologische effecten die in dit onderzoek bij het FODMAP-dieet ontbreken.

Heb jij interesse in darmgerichte hypnotherapie? Kijk op www.pds-therapeuten.nl voor een gespecialiseerde therapeut bij jou in de buurt.

Ellen Weijman heeft een eigen praktijk, Ellen Skin, Body & Mind in Houten: www.skinbodymind.nl

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

Er zitten miljarden bacteriën in onze darmflora en deze allemaal identificeren is een hele opgave. In de toekomst kan karakterisering van deze bacteriën bij individuele patiënten mogelijkheden bieden voor specifieke en gepersonaliseerde behandelstrategieën.

Evelien Kidess

Behandeling van microbiële dysbiose bij PDS

Het is al langer bekend dat PDS geassocieerd wordt met microbiële dysbiose. Dit houdt in dat de diversiteit en samenstelling van de darmflora zijn aangetast. Er zijn sterke aanwijzingen dat deze dysbiose kan leiden tot chronische ontstekingen, vermoeidheid en overgevoeligheid van de darmen.

Welke bacteriën

Om behandelingen te kunnen ontwikkelen die specifiek gericht zijn op de darmbacteriën, is het belangrijk om te weten welke bacteriën er precies betrokken zijn bij PDS. Onlangs is er een uitgebreid onderzoek geweest dat verscheidene patiënt-controle-studies onder de loep heeft genomen, om de microbiële dysbiose bij PDS verder te ontrafelen. Uit deze studie blijkt dat PDS-patiënten, vergeleken met gezonde proefpersonen, minder *Lactobacillus* en *Bifidobacterium* (de 'goeieriken') in hun ontlasting hebben en meer *Escherichia (E.) coli* (de 'slechterik'). *Lactobacilli* en *Bifidobacteria* kunnen veel positieve effecten hebben, zoals het verminderen van ontstekingsfactoren en het reguleren van de verbinding tussen de hersenen en de darmen (de hersendarm-as). Bovendien helpen deze bacteriën voor-

komen dat mogelijk ziekteverwekkende bacteriën de darmwand koloniseren.

Huidige behandelstrategieën

Op dit moment zijn er al verschillende behandelstrategieën voor PDS die gericht zijn op de darmflora. Denk bijvoorbeeld aan pro-, pre- en antibiotica. Deze laatste is echter geen goede optie voor de lange termijn, omdat antibiotica de biodiversiteit van de darmflora aantasten, waarna het jaren kan duren om te herstellen. Het toedienen van *Lactobacillus* en *Bifidobacterium* als probiotica kan de symptomen van PDS verlichten, zoals buikpijn, een opgeblazen gevoel en winderigheid.

Toekomstige behandelingen

Er wordt veel onderzoek gedaan naar nieuwe, mogelijke therapieën voor PDS die de microbiële dysbiose aanpakken. Een van deze is de zogeheten bacteriofaagtherapie. Bacteriofagen zijn virussen die bacteriën binnendringen en onschadelijk maken. Ze komen van nature voor en houden de bacteriën in ons lichaam onder controle. Zo kunnen ze ook selectief een bepaalde bacteriesoort in onze darmen aanpakken. Deze bacteriofagen zouden in de toekomst

gemanipuleerd kunnen worden om de dysbiose bij PDS te normaliseren. Een andere behandeling die mogelijkheden biedt voor de toekomst is ecobiotherapie. Dit lijkt op een fecetransplantatie (hierbij wordt de hele darmflora van een gezonde donor overgeplaatst naar een ander individu), maar bij ecobiotherapie wordt slechts een selecte groep bacteriën overgeplaatst, gebaseerd op hun functionele eigenschappen. Dit betekent dat het risico op overdracht van ziektes van donor naar ontvanger kleiner wordt.

" Probiotica kunnen de symptomen van PDS verlichten. "

Van probiotica is al bewezen dat ze kunnen helpen de microbiële dysbiose te verbeteren bij PDS. In de toekomst kunnen therapieën gericht op de darmflora specifiek en gepersonaliseerder worden. Dit zou kunnen leiden tot effectievere verlichting van klachten bij PDS.





Terug naar school

Na een gekke, bloedhete zomer is het tijd om weer naar school te gaan. Heb je er zin in? Of zie je er een beetje tegenop?

Cindy de Waard

Ik schrijf dit artikel tijdens een bloedhete zomer, maar als jij het leest zit je als het goed is alweer een paar weken op school. Het was misschien een gekke zomer, maar hopelijk heb je veel plezier gehad en heb je verkoeling kunnen vinden. Ook warm weer kan een uitdaging zijn als je buikpijn hebt. Inmiddels zit je dus weer op school. Had je er zin in om weer naar school te gaan? Of vond je het stiekem jammer dat de vakantie afgelopen was? Sommige kinderen met buikpijn of darmklachten vinden het lastig om naar school te gaan. Alleen het idee al kan buikpijn geven. Ze vragen zich af of hun buik zich zal gedragen en of ze aan de juf, meester en vrienden moeten vertellen dat ze buikklachten hebben.

Aan de leraar vertellen

Misschien dat de kinderen in de klas al weten dat je soms darmklachten hebt en dat je daarom vaker naar de wc moet of soms niet naar school kan. Het kan ook zijn dat je het een beetje eng vindt om te vertellen. Wat je ook doet, schaam je in ieder geval niet voor je rommelende buik

die soms vervelend doet. Je bent niet de enige met buikklachten. Maar liefst 1 op de 10 kinderen heeft er last van! Bovendien is het niet jouw schuld dat je buikpijn hebt. Geen reden om je te schamen dus, al kunnen al die buikproblemen natuurlijk wel vervelend zijn.

Vertellen in de klas

Je ouders en de juf of meester kunnen je helpen met het vertellen in de klas. Praat er eerst met je ouders over en ga daarna samen met papa of mama naar de leraar. Vertel eerlijk wat jou zou kunnen helpen op school. Misschien helpt het je bijvoorbeeld om af te

Juf en meester

Je hebt nu al een aantal keer gelezen dat de juf of meester je misschien kan helpen zoeken naar een oplossing voor situaties waar je buikpijn van krijgt. Maar wat nou als je buikpijn krijgt van je leraar? Misschien krijg je stress van de mogelijkheid dat de leraar tijdens een les onverwachts een vraag aan je kan stellen? Of ben je bang dat de meester je niet aardig vindt? Heeft de juf misschien iets gezegd waar je verdrietig van bent geworden? Als je dit herkent, dan kun je hierover praten met papa of mama. Meestal heeft de leraar het echt niet verkeerd bedoeld, of is er een misverstand. Papa en mama kunnen je dit uitleggen of samen met jou met de juf of meester gaan praten. Dat zal opluchten!



spreken dat je op ieder moment van de dag mag opstaan om naar de wc te gaan. Dan hoef je dat niet steeds te vragen. Of als een drukke omgeving te veel voor je is, mag je misschien in een pauze een rustig plekje voor jezelf zoeken om een boekje te lezen of een ontspanningsoefening te doen. Het is belangrijk dat je vertelt waar je buikpijn van krijgt, omdat dit voor iedereen anders is.

Waar krijg jij buikpijn van?

Waar je buikpijn van krijgt, is voor iedereen anders. De een kan niet tegen appel, de ander kan niet tegen brood en weer iemand anders krijgt buikpijn door stress. Weet jij goed waar je last van krijgt? Waarschijnlijk ben je samen met papa, mama en de dokter al op zoek naar dingen waar je buik van op hol slaat. Eerder noemde ik al een drukke omgeving. In de kaders vind je nog een aantal andere dingen waar kinderen met prikkelbare darmen op school spanningen door kunnen krijgen, én een mogelijke oplossing.

Luister naar jezelf

Luister goed naar je lichaam en zeg het eerlijk als het te veel voor je wordt. Vertrouw op jezelf, want jij weet het beste hoe je je voelt. Praat met papa, mama of de leraar als er iets is wat je dwarszit. Maar zeg het ook als je helemaal geen zin hebt om de hele tijd aan je buik te denken of erover te praten. Op school zit je niet alleen om te leren, maar ook om lekker te spelen met je vrienden en vriendinnen. Dan denk je helemaal niet meer aan die stomme buikpijn!



Eten

Veel mensen met PDS krijgen last van iets dat ze eten. Samen met een diëtist, iemand die veel weet over voeding, kun je kijken waar je buikpijn van krijgt. Zodra je dat weet, kun je die voedingsmiddelen voortaan laten staan. Het is goed om aan de meester of juf te vertellen dat je bepaalde dingen niet kunt eten. De leraar kan je dan helpen. Bijvoorbeeld als er in de klas getrakteerd wordt op iets wat je eigenlijk niet zou moeten eten. Papa en mama zullen vast iets in jouw broodtrommeltje stoppen waar je als het goed is geen buikpijn van krijgt. Dan is het wel verstandig dat je geen eten ruilt met je vrienden en vriendinnen! Misschien kan er ook wel iets lekkers voor jou op school klaarliggen voor de momenten dat er iets uitgedeeld wordt in de klas dat je beter niet kunt eten.

Hypnotherapie iets voor jou?

Verschillende kinderartsen hebben onderzoek gedaan naar hypnotherapie bij kinderen met PDS. Uit dit onderzoek blijkt dat hypnotherapie heel goed kan helpen! Ook na jaren zijn kinderen die hypnotherapie hebben gekregen nog pijnvrij. Hypnotherapie klinkt als iets dat je misschien wel eens gezien hebt in een tekenfilm. Iemand zwaait met een horloge voor het gezicht van iemand anders en deze persoon doet vervolgens alles wat de hypnotiseur zegt. Dit is nephypnose en heeft niets te maken met hypnotherapie. Bij echte hypnotherapie helpt een therapeut je om in een staat van dagdromen te komen. Je bent heel ontspannen, maar ook heel geconcentreerd. De therapeut leert je verschillende ontspanningsoefeningen. Als je met behulp van deze oefeningen gaat denken aan een ontspannen buik, dan zal je buik echt rustiger worden! Het is wel belangrijk dat iemand met ervaring je deze oefeningen goed aanleert. Misschien is het iets voor jou om eens uit te proberen? Het zou je vooral kunnen helpen als je buikpijn krijgt door stress, bijvoorbeeld op school. Kijk eens op <https://hypnosebijbuikpijn.nl>





De kracht van natuurlijke smaakmakers: **Kardemom**

Fiona de Jong

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

Kardemon is familie van de gember. Het is een tropische plant die je onder andere kunt vinden in Sri Lanka. De plant kan twee tot vijf meter hoog worden, na drie jaar produceert de plant bloemen. Uit deze bloemen groeien peulen die kunnen worden geoogst. De zaden van de kardemom bevinden zich in de peulen. In de supermarkt is kardemom vaak te koop als zaad of gemalen. Het is ook te koop als etherische olie.

Werking

Van oudsher wordt kardemom gebruikt als een traditioneel middel tegen onder andere winderigheid en het vergroten van de eetlust. Maar ook vandaag de dag wordt kardemom nog gebruikt omdat het goed zou zijn voor de darmgezondheid. Zo zou het gasvorming, spasmes van de darm en een opgezette buik voorkomen.

Werkzame stoffen en contra-indicaties

Ook als je kardemom niet in je keuken hebt staan, heb je waarschijnlijk wel kruidenmixen waar kardemom in zit, zoals

speculaaskruiden. Kardemom wordt in kruidenmixen vaak gebruikt als een extra smaaktoevoeging vanwege de sinaasappelachtige geur. Kardemom bevat calcium, magnesium, kalium en natrium. Ook bevat het relatief veel sporelementen, zoals koper, ijzer, mangaan, fosfor en zink. Daarnaast bevat kardemom de vitamines A, B1, B3, B6 en C. Kardemom bevat in verhouding meer mineralen dan vitamines. Doordat kardemom flavonoïden en propanoïden bevat, heeft het een antioxidante werking. Antioxidanten zorgen dat cellen minder snel beschadigd raken door schadelijke stoffen. Door de stof alfa-terpinol zou kardemom pijn kunnen verlichten. Hoeveel je van deze werkzame stoffen binnenkrijgt, is altijd afhankelijk van de hoeveelheid die je gebruikt en de manier waarop je het bereidt. Het is verstandig om eerst te beginnen met kleine hoeveelheden als je niet bekend bent met het kruid. Kardemom kan namelijk allergische reacties veroorzaken, zoals eczeem. Kruiden en darmen kunnen goed samenwerken, maar ondanks alle voordelen kan het zijn dat jouw darmen er niet goed op reageren.

Toepassing

Bij het koken gebruik je de peulen of de zaden van de kardemomplant. De peulen kunnen worden gebruikt in een stoofschotel, maar moeten er later wel uitgehaald worden. Ze kunnen namelijk erg bitter smaken. De zaden (uit de peulen) kunnen worden geroosterd en gemalen, vervolgens kun je dit poeder gebruiken in zoete of hartige gerechten. Het recept van Ankie hiernaast is een goed voorbeeld. Kardemom wordt vaak in kleine hoeveelheden gebruikt, voor de smaak of geur. Er wordt gezegd dat één theelepel met kardemom, dille en venkel, dus van ieder een derde theelepel, al genoeg is om een positief effect te hebben op de stoelgang. Bij het koken gebruik je echter meestal een kleinere hoeveelheid. Naast het gebruik van kardemom om te eten, kun je het ook kopen als etherische olie. Je kunt deze gebruiken om te masseren op de buik (maximaal vier druppels verdund in water) of in een aromadiffuser (maximaal zes druppels). Er zijn bij een aantal online apotheken kardemomcapsules te bestellen, maar de effecten hiervan zijn niet onderzocht.

"Kardemom kan gasvorming en spasmes van de darm voorkomen."

Ingrediënten

Gewoon deeg

- 245 gram volkorenmeel of volkoren speltmeel
- 30 gram kokosbloesemsuiker
- 1 theelepel (glutenvrij) bakpoeder
- ½ theelepel fijn zeezout
- 120 gram boter of lactosevrije margarine
- 90 gram crème fraîche of rijstroom

Glutenvrij deeg

In plaats van volkorenmeel neem je 145 gram quinoameel, 100 gram bruine rijstmeel en 2 theelepels psylliumvezels. Laat de psylliumvezels tien minuten in de rijstroom weken.

Volg verder het recept voor gewoon deeg. Bij glutenvrij deeg duurt het wat langer voor het meel het vocht opneemt. Eventueel kun je nog wat koud water toevoegen.

Vulling

- 4 appels
- 10 kardemompeulen
- 20 gram kokosbloesemsuiker
- Schil geraspt van 1 bio citroen (alleen het geel)

Bereidingswijze

Haal de zaden uit de kardemompeulen. Rooster de zaden kort in een droge koekenpan en laat afkoelen. Maal ze fijn in een vijzel. Meng alle droge ingrediënten voor het deeg door elkaar. Meng de boter er in stukjes doorheen. Kneed vervolgens de crème

Recept: Appeltaart met kardemom

Ankie van der Kruk



frâiche/rijstroom of de psylliumvezels geweekt in de rijstroom erdoor, tot er een mooi deeg ontstaat. Verdeel het deeg in twee delen. Rol een deel uit tot een dikte van 3 mm. Leg dit op de bodem van de taartvorm en prik er met een vork gaatjes in. Zet de taartvorm en het resterende deeg in de koelkast.

Schil de appels en snijd ze in stukjes. Meng de kardemom met de kokosbloesemsuiker en de citroenrasp en roer dit door de appelstukjes. Giet dit op de taartbodem en druk iets aan. Rol de rest van het deeg uit tot een dikte van 3 mm en maak hier een raster van over de taart. Strijk geklopt ei over het deeg. Bak de taart ongeveer 45 minuten in een voorverwarde oven van 180°C.

FODMAP-tip:

In plaats van appels kun je vier in plakjes gesneden bananen gebruiken.

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



Spijvertering

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





Veel PDS'ers voelen zich onbegrepen door hun (huis)arts. Een verstoorde arts-patiëntrelatie kan een negatieve invloed hebben op PDS-klachten. Gelukkig wordt hier steeds meer aandacht aan besteed in de huisartsopleiding.

Julia Onclin

Gespannen **arts-patiëntrelatie** houdt PDS-klachten in stand



" Patiënten moeten mij vertrouwen, anders werkt het niet. "

Voor veel mensen met PDS zal het een herkenbaar struikelblok zijn: het gevoel hebben dat je (huis)arts je niet begrijpt. Aan de andere kant is de arts gefrustreerd, omdat hij of zij zich machteloos voelt. "Mensen met onverklaarde klachten krijgen minder goede, of in ieder geval geen optimale consulten. Dat komt voor een groot gedeelte door de vooroordelen van dokters", stelt Peter Lucassen, recent gepensioneerd huisarts en onderzoeker bij het Radboud UMC in Nijmegen. Volgens Lucassen is de arts-patiëntrelatie soms zelfs zo gespannen dat het de klachten van de patiënt in stand kan houden of kan verergeren. Ook Lucassen, die ruim 35 jaar huisarts is geweest, geeft toe in de beginjaren van zijn carrière vooroordelen te hebben gehad jegens mensen met PDS en andere onverklaarde lichamelijke klachten. Voor hem kwam het besef toen hij hoorde dat de mensen in het dorp waar hij werkte niet tevreden waren met zijn consulten. "Geleidelijk heb ik toen mijn handelswijze veranderd. In de laatste tien

à vijftien jaar van mijn loopbaan als huisarts heb ik patiënten echt heel anders behandeld dan in de eerste vijftien jaar. Dat is me ontzettend goed bevallen."

Onhandig

Vroeger had hij naar eigen zeggen waarschijnlijk onhandig gereageerd als een patiënt onverklaarde klachten zou hebben. In de jaren voor zijn pensionering kon hij er een stuk beter mee omgaan. Zo vertelt hij dat hij een keer een patiënte had met tamelijk erge PDS. In plaats van gefrustreerd te raken of de vrouw niet serieus te nemen, is hij rustig met haar in gesprek gegaan. "Ik ben heel goed ingegaan op wat ze eigenlijk wilde. Als ze bijvoorbeeld heel ongerust was en een darmonderzoek wilde, gaf ik een darmonderzoek. Ik heb daarnaast wel elke keer gezegd of ik het betreffende onderzoek zelf wel of niet nodig vond", licht Lucassen toe. Op den duur begon hij te merken dat de vrouw hem meer vertrouwde. Ze bleef namelijk niet uit bezorgdheid vragen om extra onderzoeken,

"De huisarts kan zich machteloos voelen, heeft het idee dat hij niets kan betekenen voor de patiënt."

maar zei dingen als: "Als jij denkt dat extra onderzoek niet nodig is, dan is het goed." Ook kwam de vrouw steeds minder vaak langs op het spreekuur. Tot ze op een gegeven moment nog maar een à twee keer per jaar langskwam. Gewoon, omdat ze naar eigen zeggen even een steuntje in de rug nodig had. "Er zijn mensen die hun hele leven last van hun lijf zullen hebben. Met dat soort mensen moet je een basis van vertrouwen hebben. Ze moeten mij vertrouwen, anders werkt het niet."

Vooroordelen

Lucassen en zijn collega's bij het Radboud UMC merken dat vooroordelen nog steeds een rol spelen in de arts-patiëntrelatie. "We zien dat medisch studenten en pas afgestudeerde artsen momenteel nog steeds dezelfde vooroordelen hebben als ik veertig jaar geleden had." Lucassen vermoedt dan ook dat er iets in de arts-opleiding zit dat deze vooroordelen bij artsen oproept. "Of ons vermoeden klopt, gaan we onderzoeken door onderwijsmateriaal van de artsopleidingen te bestuderen."

Huisartsopleiding

Hoe komt het dat huisartsen vooroordelen hebben jegens mensen met PDS? Hiervoor moeten we de huisartsopleiding nader bekijken. Over het algemeen geldt dat je eerst een studie geneeskunde doet. Na het afronden van die studie kun je ervoor kiezen om de huisartsopleiding te gaan doen. Deze opleiding duurt over het algemeen drie jaar. De meeste huisartsopleidingen hebben een aantal thema's waar ze standaard aandacht aan besteden. Acute zorg, palliatieve zorg en zorg voor ouderen zijn enkele bekende thema's. Een ander vast thema is SOLK, oftewel Somatisch Onvolgdoende verklaarde Lichamelijke Klachten. Dat zijn lichamelijke klachten waar geen duidelijke oorzaak voor gevonden kan worden. PDS valt onder dit SOLK-onderwijs.

Bij de huisartsopleiding van het Erasmus MC in Rotterdam wordt aandacht besteed aan de relatie tussen de arts en de patiënt, en met name hoe deze relatie bij SOLK onder druk kan staan. "De huisarts kan zich machteloos voelen, heeft het idee dat hij niets kan betekenen voor de patiënt. En de patiënt kan zich gewoon onbegrepen en niet serieus genomen voelen", vertelt Manon Weltevrede, gedragswetenschappelijk docent en psycholoog bij de huisartsopleiding van het Erasmus MC in Rotterdam. Een ander punt waar op in wordt gegaan, is de eigen houding. Daarbij onderzoeken de huisartsen in opleiding wat voor ideeën ze zelf hebben bij SOLK-patiënten. Dat doen ze door te kijken naar wat hun ervaringen daarmee zijn, zowel privé als op het gebied van werk, en wat de invloed van hun ideeën is op hun handelen als huisarts.

Bekwaamheid

Bij de huisartsopleiding van het Radboud UMC wordt aandacht besteed aan bekwaamheid. "We laten huisartsen in opleiding samen met een opleider kijken naar hoe zij hun consulten met SOLK-patiënten hebben vormgegeven. De opleider beoordeelt dan of dat goed aangepakt is of niet en wat er beter kan", vertelt Hugo Stappers, gedragswetenschappelijk docent bij de huisartsopleiding van het Radboud UMC. Daarnaast is er bij het Radboud UMC aandacht voor de negatieve beeldvorming die er is met betrekking tot SOLK. "Mensen met SOLK confronteren een dokter met onmacht, omdat de klachten van deze patiënten eigenlijk best ingewikkeld zijn. Dat kan ertoe leiden dat er een soort negatieve beeldvorming ontstaat en die proberen we weg te nemen", stelt Stappers.

Beter te accepteren

Volgens Lucassen is het verbeteren van de arts-patiëntrelatie essentieel. De nu nog

vaak gespannen arts-patiëntrelatie kan namelijk bijdragen aan het in stand houden van de klachten, stelt hij. "Volgens ons is het zo dat het gedrag van de dokter en de kwaliteit van het contact van de dokter met de patiënt bijdragen aan het in stand houden van de klachten." Wat hij daarmee probeert te zeggen, komt neer op het volgende: als je naar de huisarts gaat met bijvoorbeeld PDS-klachten en je hebt het gevoel dat je niet goed behandeld bent, voel je je ontevreden. Sommige mensen worden zelfs angstig of kwaad en daar krijg je niet minder klachten van, maar juist meer. Volgens Lucassen kan echt luisteren naar de patiënt dan ook een verschil maken. "Als je bij een dokter bent geweest en je voelt je begrepen, je hebt vragen kunnen stellen en je hebt antwoord gekregen, dan geeft dat een soort opluchting. Ik heb niet de illusie dat al die klachten dan weggaan, maar wel dat ze veel beter te accepteren zijn voor de patiënt."



In het kader van haar afstudeeropdracht voor de opleiding journalistiek heeft Julia Onclin een artikel geschreven waarin ze ingaat op het feit dat PDS vooral wordt gezien als psychische aandoening. Dit is een onderdeel van het verhaal, in het decembernummer van *Prikkels* komt een tweede deel. Het hele verhaal is te vinden op <https://bit.ly/JuliaOnclin>.



Het Allergieplatform organiseert een webinar speciaal voor Prikkels-lezers. Je kunt deze gratis volgen op 6 oktober.



Webinar voor Prikkels-lezers

Marieke van de Pavert, Team AllergiePlatform

Online zorg, hoe werkt dat nu precies? Wellicht heb je zelf ook al eens ge(beeld) beld met een arts of specialist, dan weet je precies wat we bedoelen. Iedereens aanpassings- en creatief vermogen is enorm aangesproken en het aantal digibeten is razendsnel gedaald. Deze afgelopen maanden, tijdens alle aanpassingen (of restricties) van corona, is het een voordeel geweest dat wij bij het Allergieplatform al veel online werkzaamheden doen en niet afhankelijk zijn van grote bijeenkomsten of locaties.

Webinars

Een van de online werkzaamheden die wij ontzettend leuk vinden is het geven van webinars! Niet alleen in de vorm van scholing of informatievoorziening voor professionals, maar juist ook in de vorm van vraag- en antwoordsessies voor onze volgers. Soms doen we het zelf, maar vaak nodigen we een gastspreker of professional uit. Wellicht heb je wel eens een webinar bijgewoond, maar voor de mensen die het nog niet kennen, leg ik het graag uit. Het woord webinar is een combinatie van de woorden 'web' en 'seminar'. Het gaat dus om een lezing, presentatie of workshop online. Je kunt dit doen met een Power-Point-presentatie of gewoon als video waar een 'docent' alle kijkers toespreekt.

Eén klik

Het makkelijke van een webinar is dat je niet eerst aparte software hoeft te downloaden. Vaak kun je al meekijken met één klik in een uitnodiging (dit geldt in ieder geval voor alle webinars van het Allergieplatform). Je meldt je aan, krijgt via e-mail een herinnering wanneer de webinar gehouden wordt en kunt vanuit huis op je telefoon, tablet of laptop meekijken. Ga lekker met je oordopjes in zitten en niemand heeft er last van dat jij leuke en interessante informatie tot je neemt: een win-winsituatie.

Webinar voor Prikkels-lezers

Ik hoor je denken: Waar gaat dit heen? Ik zit toch *Prikkels* te lezen en niet een computer-blaadje? Dat klopt! Maar dit is wel een spannende intro voor het volgende leuke bericht: speciaal voor jullie, de vrienden van de PDSB, organiseren wij van het Allergieplatform een webinar waar je al je vragen kunt stellen over allergie, overgevoeligheid, PDS en leefstijl. Op dinsdag **6 oktober om 20:30** uur zitten wij klaar voor al je vragen. Je kunt de webinar volgen via deze link: **www.allergieplatform.nl/pdsb**. Deelnemen is heel makkelijk. Als je eenmaal op de pagina bent, wijst het zich allemaal vanzelf. Aanmelden, kopje thee zetten, laptop of tablet op schoot en

luisteren maar. Tijdens deze webinar heb je de kans om je vragen aan de presentatoren te stellen via de chatfunctie. Andere deelnemers zien dit niet en er wordt discreet met jouw privé vraag omgegaan. Zo kun je live antwoord krijgen op onduidelijkheden of vragen waar jij mee rondloopt.

Voorbereiding PDS-infodag

Heb jij een vraag of wil je alvast iets delen voor de webinar? Mail dit dan naar Marieke@AllergieAcademie.nl. Natuurlijk mag je ook gewoon meekijken en luisteren naar de vragen van anderen. Dit is wellicht alvast een leuke voorbereiding voor de PDS infodag, dan gaan we elkaar namelijk ook online zien! Meer informatie daarover vind je op pagina 7 van deze *Prikkels*. We hopen jullie allemaal te kunnen verwelkomen op 6 oktober!



Boekrecensie:

Niet horen, niet zien, niet zwijgen

Auteur: **Joyce de Ruiter**

Uitgeverij: **GrowingStories**

Dit keer heb ik een boek gelezen dat niet over maag- en darmproblemen gaat. Het boek gaat over Joyce, die geboren is met het Ushersyndroom. Dit syndroom zorgt voor het verlies van gehoor én zicht. De titel *Niet horen, niet zien, niet zwijgen* is in mijn ogen goed gekozen. Ik zie er een mooie woordspeling in en een link naar mensen met PDS.

In eerste instantie negeerde Joyce wat er echt aan de hand was met haar gezondheid. Ze kon zich heel goed aanpassen. Hierdoor wist vrijwel niemand in haar omgeving wat haar mankeerde en leefde ze zo normaal mogelijk. Dit kostte haar wel veel energie.

Ook leefde ze met grote haast. Ze moest haar doelen zo snel mogelijk zien te bereiken, voordat haar lichaam haar dwong stil te staan bij haar leven. Ze moest eerst voor zichzelf erkennen dat deze manier van leven haar gezondheid niet ten goede kwam. Toen ze vervolgens aan de buitenwereld liet weten waar haar beperkingen lagen, werd daar rekening mee gehouden en kon ze zich op een andere manier gaan ontwikkelen. Dit gaf haar onverwachte kansen, in plaats van alleen maar verliezen. Voor PDS geldt vaak hetzelfde. Op het moment dat je accepteert waar je grenzen liggen en mensen laat weten hoe het echt

Tabitha Koenen



met je gaat, kan je leven veranderen op een positieve manier.

Zo werd het levensverhaal van Joyce een ingrijpend maar vooral inspirerend verhaal voor anderen. Dat maakt *Niet horen, niet zien, niet zwijgen* een boek waar iedereen die een (on)zichtbare aandoening heeft iets aan kan hebben.

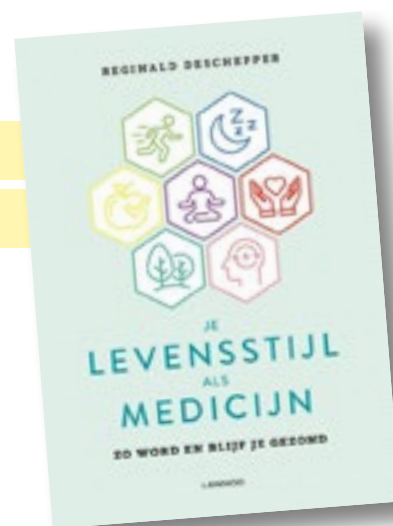
Je levensstijl als medicijn Zo word en blijf je gezond

Auteur: **Prof. dr. Reginald Deschepper**

Uitgeverij: **Lannoo**

Een gezonde levensstijl gaat veel verder dan gezond eten. In dit boek beschrijft professor Reginald Deschepper zeven factoren die bepalend zijn voor een goede gezondheid: minder stress, voldoende beweging, gezonde voeding, voldoende sociale contacten, goede slaap, een gezonde omgeving en een positieve mindset. Deze zeven thema's worden in het boek uitgebreid besproken. Tevens zijn deze pijlers het uitgangspunt van de LifeMe-methode (dit staat voor Lifestyle Medicine) die hij in dit boek uitwerkt. Hij heeft ze allemaal wetenschappelijk onderbouwd. Vooral dit maakt het boek het lezen waard.

De auteur stelt in dit boek een relevante vraag: hoeveel mag gezondheid kosten? Is het niet beter en goedkoper om gezondheidsproblemen voor te zijn en zo de kwaliteit van het leven te vergroten? Helaas wordt er in de reguliere geneeskunde nog steeds te weinig aandacht besteed aan de levensstijl, terwijl dit veel problemen zou kunnen voorkomen. Recentelijk zijn er steeds meer wetenschappelijke inzichten gekomen over het nut van oude traditionele wijsheden die een positieve invloed kunnen hebben op onze gezondheid. Het is een goed leesbaar boek, er staat veel informatie in die goed is onderbouwd. Grafieken en tabellen maken de onder-



werpen overzichtelijk. In het boek staan ook veel tips voor hoe je zelf stap voor stap aan de slag kunt gaan met het veranderen van je levensstijl. Ik vond het een positief boek, omdat je zelf bewuste keuzes kunt maken voor je eigen welzijn.

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. Orthiflor probiotica bevatten meerdere bacteriestammen en Pro-Motor: voor een goede overleving van de bacteriën in de darm. De probiotica zijn geschikt voor dagelijks gebruik.

ORTHICA
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

Al meer dan 30 jaar specialist van Nederlandse bodem in voedingssupplementen

www.orthica.nl

Deze keer in Voeding onder de loep gaan we het hebben over fruit. Fruit zit boordevol voedingsstoffen en is dé manier om verstandig zoet te snoepen. Maar hoe zit het met fruit en PDS-klachten?



Onder de loep: **Fruit**

Janny Meijles, orthomoleculair diëtist

An apple a day keeps the doctor away. Dit is een bekende uitspraak die aangeeft dat fruit gezond voor je is, omdat er zo veel voedingsstoffen in zitten. Naast de bekende vitamine C bevat onbewerkt fruit ook enzymen die je spijsvertering bevorderen, antioxidanten die je beschermen en onoplosbare vezels die vocht in je darmen binden en je ontlasting soepel maken. Volgens het Voedingscentrum is het dan ook verstandig dagelijks twee stuks fruit te eten en volgens de richtlijnen van de orthomoleculaire voeding mogen dit drie tot vijf stuks zijn. Er zijn echter ook zienswijzen die fruit afwijzen, omdat er veel suiker (fructose) in zit. Fruit kan daardoor darmproblemen geven en draagt in een hoge consumptie niet bij aan een gezond gewicht.

Fruit, darmen en spijsverteringskracht

Laten we beginnen met te zeggen dat we allemaal anders zijn en onze darmen verschillend reageren op fruit, maar dat er meerdere factoren meespelen in de vraag of je fruit goed verteert. Zo kan het moment van consumptie bepalen of je wel of geen

klachten krijgt. Eet fruit bijvoorbeeld liever bij een lichte maaltijd of als tussendoortje. Ook de bereidingswijze is soms bepalend. Eet je het fruit rauw, gedroogd, gekookt of gebakken (zoals in de heerlijke taart van Ankie op pagina 25)? Het heeft allemaal invloed. Verdraag je vers fruit slecht, dan kan het helpen de grove voedingsvezels te vermijden door (tijdelijk) het fruit te schillen, te ontvellen en te ontpitten. Daarnaast is het ook handig te letten op de rijpheid van het fruit. Vooral van bananen is het bekend dat groene (onrijpe) bananen voor problemen kunnen zorgen, maar ook overrijpe bananen worden vaak slecht verdragen.

FODMAP's

FODMAP's zijn korteketenkoolhydraten die door een deel van de PDS'ers slecht worden verdragen. In veel fruit zit fructose en ook sorbitol kan in fruit voorkomen. De hoeveelheid fructose in fruit is afhankelijk van de soort. Abrikoos, appel, braam, watermeloen, kers, nectarine, perzik, pruim en mango bevatten in verhouding meer fructose dan andere fruitsoorten. Ben je

gevoelig voor fructose en wil je toch graag af en toe genieten van dit fruit, let dan op de portiegrootte en kies ervoor om andere producten met veel fructose te laten staan. Denk hierbij aan honing, maisstroop, zongedroogde tomaten en zoete alcoholische drankjes.

Aanbevelingen

Soms is het even zoeken welk fruit je wanneer kunt verdragen en op welke manier bereid. Als je graag zoet eet, raden we je aan dit te onderzoeken. Elke fruitsoort is uniek en bevat zijn eigen matrix aan voedingsstoffen. Variëren in de soorten is dus verstandig. Bewerkt fruit kun je goed gebruiken als natuurlijke zoetstof en is ook nog steeds een bron van de benodigde vezels. Denk bijvoorbeeld aan gedroogd fruit in je muesli of fruit verwerkt in stoofpotten, toetjes en taart.



"We zijn allemaal anders en onze darmen reageren verschillend op fruit."



Beweging is gezond voor iedereen. Er zijn aanwijzingen dat het zelfs de samenstelling van de darmflora kan verbeteren, waardoor PDS-klachten kunnen verminderen. Hoe zit dat precies? En hoe kun je sport het best introduceren en uitvoeren als je PDS hebt?

Tamara Hoveling

Trainen voor een gezonde buik

In recente onderzoeken wordt veel aandacht besteed aan de effecten van sport op de darmgezondheid. Al eerder is sport in verband gebracht met een verandering van de darmflora. Veel PDS-patiënten geven daarnaast aan dat beweging een positieve invloed heeft op hun klachten. Patiënten wordt niet voor niets vaak aangeraden om in beweging te blijven, ook als dit pijn doet. Hoewel het door de vervelende buikklachten voor veel PDS'ers lastig is om meer te gaan bewegen, kan het toch nuttig zijn om door te zetten.

Impact op de darmflora

Ieder mens draagt ongeveer anderhalve kilo aan bacteriën, schimmels, gisten, virussen en andere eencelligen met zich mee (de darmflora). Ze spelen een belangrijke rol bij de spijsvertering. Bij een gezonde darmflora zijn de 'goede' en 'slechte' organismen met elkaar in balans. Raakt deze balans verstoord, dan kunnen er klachten of zelfs ziekten ontstaan. Ook bij mensen met PDS is de darmflora vaak verstoord. Bij het

Department of Food Science and Human Nutrition aan de University of Illinois (VS) is een studie gedaan naar de impact van zes weken duurtraining op de samenstelling en de functionele capaciteit van de darmflora. Voorafgaand aan deze studie waren de deelnemers weinig actief, waarna ze zes weken lang, drie keer per week, een duurtraining uitvoerden. Na deze zes weken stopten ze weer met de duurtrainingen. Voor, vlak na en een paar weken na het experiment werd hun ontlasting onderzocht. Uit dit onderzoek bleek dat de trainingen de samenstelling van de darmflora zodanig beïnvloedden dat de concentratie korteketenvezuren toenam. Van korteketenvezuren is aangetoond dat ze noodzakelijk zijn voor een gezonde darm (zie ook het artikel op pagina 14). Naast sporten zou ook het eten van vezelrijke voeding hieraan kunnen bijdragen. De hoeveelheid korteketenvezuren neemt tijdens een periode van duurtrainingen voornamelijk toe bij mensen die niet aan obesitas lijden, al is de oorzaak hiervan

onbekend. Ook worden de effecten direct weer teruggedraaid zodra de training wordt gestaakt. Heb je het sporten eenmaal geïntroduceerd, dan is het dus de kunst om dit voor langere tijd vast te houden.

Betere doorbloeding

Een ander bekend aspect van lichamelijke inspanning is het positieve effect op de doorbloeding van je lichaam. Als de doorbloeding van het lichaam of alleen de darmen verminderd is, kunnen gespannen darmen ontstaan. Hierdoor kan de darm te weinig of juist te veel zenuwprickelingen



"Training beïnvloedt de samenstelling van de darmflora."

BEWEGEN HELPT TEGEN PDS-KLACHTEN...

" De voordelen die voor de darmflora behaald kunnen worden, zijn sterk afhankelijk van de combinatie met de juiste voeding. "

krijgen, doordat de zenuwen door de verminderde doorbloeding ondervoed raken. Het gevolg is een vertraging of versnelling van de samentrekkingen van de darm. Door deze verandering kan constipatie of diarree ontstaan, kenmerken van PDS. Het kan dus zo zijn dat een betere lichaamsdoorbloeding de darmklachten bij een prikkelbare darm verminderen. Een regelmatige sportsessie is dus ook in dit geval zeker het proberen waard. Je moet er wel rekening mee houden dat de effecten van een betere doorbloeding pas na een tijdje voel- en merkbaar worden. Ook hier geldt dus dat je even moet doorzetten voor het gewenste resultaat, ook als je klachten hebt.

Beweging helpt bij constipatie

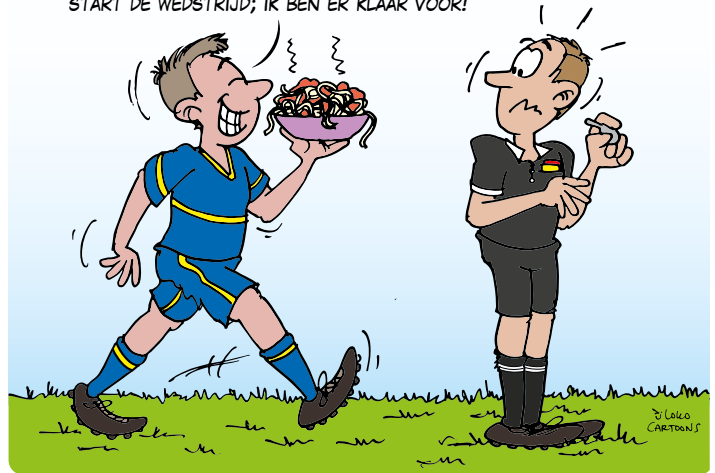
Een van de mogelijke klachten bij een prikkelbare darm is constipatie. Uit meerdere onderzoeken is al gebleken dat weinig beweging vooral voor dit symptoom een risicofactor is. Het is dus logisch dat mensen met chronische constipatie door de artsen wordt aangeraden om meer te bewegen. Het gaat hierbij niet per definitie om zware inspanning, ook een dagelijkse avondwandeling kan al verschil maken bij mensen die veel stilzitten. Lichaamsbeweging zou de doorlooptijd van de dikke

darm verlagen, dus de tijd die de ontlasting doorbrengt in de dikke darm. Zo kan de ontlasting gemakkelijker doorlopen en de constipatie verminderen of wegnemen. Hoewel er aanwijzingen zijn dat overmatige inspanning mede kan leiden tot diarree, hoeft een patiënt met chronische constipatie zich hier geen zorgen over te maken. Dit betekent overigens niet dat diarreepatiënten beter stil kunnen blijven zitten: fysieke activiteit kan de darmgezondheid een oppepper geven, waardoor deze klachten alsnog kunnen verminderen. In het geval van regelmatige beweging waarbij het lichaam niet wordt overbelast, zullen hier weinig problemen door ontstaan. Uiteraard geldt voor alles: té veel is nooit goed.

Regelmatig sporten, maar niet overdrijven

Al met al lijkt het dus, zeker voor mensen met PDS, een goed idee om ongeveer drie keer in de week dertig tot zestig minuten matig intensief te sporten. Belangrijk

EN HET BESTE RESULTAAT BEREIK JE ALS JE SPORTEN COMBINEERT MET EEN VEZELRIJK DIEET. DUS SCHEIDS: START DE WEDSTRIJD; IK BEN ER KLAAR VOOR!



hierbij is dat dit regelmatig wordt gedaan en niet voor meerdere weken wordt onderbroken, want dan kunnen eventueel verminderde klachten weer terugkomen. Daarnaast is aangetoond dat de voordelen die bijvoorbeeld voor de darmflora behaald kunnen worden, sterk afhankelijk zijn van de combinatie met de juiste voeding. De beste resultaten ontstaan dus als sport wordt gecombineerd met een gezond, gevarieerd en vezelrijk dieet. Meer dan drie keer per week sporten mag natuurlijk, maar te veel sport kan ook klachten veroorzaken. Zo is bijvoorbeeld aangetoond dat fanatieke atleten door intensief sporten last kunnen krijgen van buikpijn, diarree, overgeven en in sommige gevallen zelfs bloedingen. Het is daarom, zeker voor PDS-patiënten, van belang om de grenzen van je lichaam te leren kennen. Alle dagen van de week lange, zware trainingen uitvoeren is uiteraard voor niemand echt helemaal gezond.



De Samenwerkende PDS-Therapeuten

www.pds-therapeuten.nl

Hypnotherapie bij PDS

- Wetenschappelijk bewezen
- 85% v/d behandelde kinderen ervaart vermindering van klachten of is klachtenvrij
- 51 PDS-therapeuten door heel Nederland

PDS tijdens een zwangerschap

Zahra Meqor

Welke invloed heeft een zwangerschap op je PDS-klachten? Dat verschilt per persoon. Zahra vertelt hoe het haar vergaat.

Zo is je lichaam weer in rustig vaarwater en zo begint een geheel nieuwe levensfase. Zwanger. Ik kon het nauwelijks bevatten, maar het heeft mij dolgelukkig gemaakt toen het besef kwam. Er komt echt enorm veel op je af wanneer je erachter komt dat je in verwachting bent. Allereerst schrik je, dan besef je het pas echt en dan komt de enorme blijdschap (deze fasen heb ik dan persoonlijk doorlopen). In de beginperiode ging ik van alles opzoeken om mezelf te informeren. Dan lees je online al heel snel dat PDS-klachten kunnen verergeren tijdens een zwangerschap. Maar je weet pas echt wat jij zelf zult meemaken op het moment dat je in verwachting bent. Iedere zwangerschap is anders: de een is klachtenvrij en de ander heeft helse klachten!

Kwalen

Dat is best balen om zo te lezen, want je wilt juist kunnen genieten van je zwangerschap. Nu verschilt het gelukkig van persoon tot persoon hoe jouw ervaring is. Ik had vooral in het eerste trimester, de eerste dertien weken van de zwangerschap, heel veel klachten. Continu darmkrampen en van diarree naar verstopping. De verstoppingen gaven een nare kramp in mijn buik. In het begin kende ik deze krampen niet en was ik toch best bezorgd dat er iets mis was met mijn kindje. Verder was in het begin mijn buik extra opgezet, dit zorgde er vrij vroeg voor dat mijn broeken te strak gingen zitten. Gelukkig is dit niet de ergste kwaal



"Iedere zwangerschap is anders: de een is klachtenvrij en de ander heeft helse klachten! "

die je kunt hebben tijdens de zwangerschap. Het is ook vervelend als je extra last krijgt van vermoeidheid. Dit is zeker een zwangerschapskwaal, maar als je PDS hebt, heb je hier nog eens extra last van. Met-tertijd leer je de klachten wel te herkennen en zul je minder gestrest zijn tijdens een pijnaanval, maar prettig is het zeker niet. Ook went je lichaam steeds meer aan de zwangerschapshormonen, waardoor de klachten kunnen afnemen vanaf het tweede trimester. Gelukkig heb ik tijdens mijn tweede trimester minder kwaaltjes gehad en namen de krampen echt enorm af. Wel heb ik dit trimester veel meer last van verstopping gehad. Dit is nogal vervelend, want het zorgt er vaak voor dat je ook last

kunt krijgen van aambeien, wat bij mij het geval is. Hier smeer ik een zalfje op om ze te verzachten, als onderstaande tips niet helpen.

Ik kijk uit naar het einde van mijn zwangerschap wanneer ik mijn kleine wondertje in mijn armen kan nemen! De klachten zijn vervelend, maar ik heb het ervoor over. Ik hoop dat jullie wat hebben aan de onderstaande tips die erg goed werken voor mij.

- Drink ruim voldoende water (tussen de 2 en 2,5 liter per dag, thee telt ook mee).
- Eet zo gevarieerd en vezelrijk als mogelijk, dit helpt voor een soepelere stoelgang.
- Beweeg dagelijks zodat je darmen actief blijven.
- Neem een warme douche als je last hebt van krampen.
- Luister goed naar je lichaam en neem voldoende rust.



Uit de Facebookgroep:

PDS en zwangerschap

Gonneke Nakazawa



Als je al vaak last van je buik hebt, ben je misschien bang dat dit tijdens een zwangerschap nog erger wordt. Maar is dat wel zo? En wat zijn goede tips om veelvoorkomende zwangerschapskwaaltjes, zoals verstopping, te voorkomen? Onze Facebookgroep geeft raad.

Minder klachten

- Ik heb er totaal geen last van gehad tijdens mijn zwangerschap. Alleen van de ijzer die ik moest slikken vanwege een tweeling-zwangerschap kreeg ik enorme constipatie.
- Ik was vorig jaar zwanger en heb juist minder last van mijn PDS gehad. Een paar maanden na mijn bevalling begon de ellende pas weer.
- Ik had juist tijdens mijn drie zwangerschappen weinig tot geen last van buikpijn. Ik heb voor de grap wel eens geopperd dat ik beter altijd zwanger kon zijn!
- Ik ben ook zwanger, maar ik heb nu geen klachten meer. Ik hoop dat het zo blijft!

Meer klachten

- Ik ben momenteel zwanger en mijn PDS is niet echt erger, maar ik ben wel enorm misselijk de hele dag. Dus ik eet ook compleet anders dan voor de zwangerschap. Ik lust niet eens meer dezelfde dingen.

- Ik ben vijf maanden geleden bevallen. Ik had eigenlijk de eerste twintig weken echt veel meer last dan normaal. Daarna werd het minder of viel het minder op omdat de baby de hele dag in beweging was.
- Ik ben tijdens mijn zwangerschap uit voorzorg door de MDL-arts weer aan de sondevoeding gezet. Ik heb de diarree-variant en dat werd alleen maar erger. Alles kwam eruit, zowel boven als onder. De kleine meid groeide goed, alleen ik viel af en werd zelf lichamelijk zwak.
- Mijn PDS is ontstaan tijdens de zwangerschap. Ik had heel snel en heel vaak harde buiken, veel voorweën en was heel geconstipeerd. Dus neem tijdig laxerend middel, want aambeien zijn geen pretje en daar raak je ook niet meer vanaf, lijkt het.
- Mijn zwangerschap was een hel vanwege de pijn. Ik kon niets meer en moest zelfs met vier maanden stoppen met werken omdat ik niets meer gedaan kreeg.

Middeltjes tegen de klachten

- Overleg altijd met je arts of verloskundige voordat je iets gaat slikken tegen de zwangerschapskwaaltjes.
- Ik heb tijdens mijn zwangerschap reisziekte-tabletjes gekregen, die hielpen redelijk. Ik ben 25 en 30 kilo afgevallen tijdens de zwangerschappen.
- Als je ontlasting erg hard is, vraag dan aan je arts of je magnesiumhydroxide mag nemen. Dit onttrekt water in de darmen, waardoor de ontlasting zachter blijft. Volgens de bijsluiter kan het zonder bezwaar worden gebruikt tijdens een zwangerschap en als je borstvoeding geeft.
- Psylliumvezels mogen ook gebruikt worden tijdens de zwangerschap.
- Warmte! Ik loop de hele dag rond met een band met een gelpack erin.
- Misschien kun je yoga proberen. Dat heb ik tijdens de zwangerschap ook gedaan en mij hielp het enorm!

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

- Twitter (openbaar) met meer dan 4800 volgers: [@PDSB](https://twitter.com/PDSB) www.twitter.com/PDSB
- Openbare Facebookpagina met meer dan 16.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
- Besloten Facebookgroep met meer dan 9000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



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.