

PDSB *Prikkelers*

Jaargang 20 · nr. 4 · December 2020

Verslag PDS-infodag

Kosten van PDS

Endorfinesysteem

Darmflora man/vrouw

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

RedactieledenStefanie Audenaert, Lucienne Bakker, Annelies de Goelij,
Nienke van Leeuwe, Janny Meijles, Wieke Mulder,
Gonneke Nakazawa (eindverantwoordelijke),
Alexandra Slager en Cindy de Waard (hoofdredacteur).**Aan dit nummer werkten verder mee**Marloes Collins, Petra van der Eerden, Inge Hoefnagel,
Tamara Hoveling, Caroline Huizen, Fiona de Jong,
Evelien Kidess, Tabitha Koenen, Dorota Kooij Antkowiak,
Lodewijk Koster, Ankie van der Kruk, Marieke Lebbink,
Julia Onclin, Sofie, Irene Spaan, Stichting Darmgezondheid.**E-mail redactie**

prikkels@pdsb.nl

PDS-Infolijn

Telefoon: 088 - PDSINFO / 088 - 7374636

Dinsdag 19.00 - 21.00 uur

Maandag/donderdag 14.00 - 16.00 uur

Administratie

Telefoon: 088 - 7374611

E-mail: administratie@pdsb.nl

Rekening

IBAN: NLO3 RABO 0168769816

t.n.v. PDS Belangenorganisatie

Productie

Vormgeving: Buro van Erkelens, Den Haag

Drukker: NPN Drukkers

ISSN 1569 - 786 XDe 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 krijg je toegestuurd bij je
aanmelding en elk jaar in januari. Je kunt ze ook
altijd opvragen via administratie@pdsb.nl.
Vermeld hierbij je relatienummer.

- | | |
|--|--|
| 2 Colofon
Kortingen
Info donaties | 24 Kruiden bij PDS: tijd |
| 3 Van de manager
Afscheid Gonneke Nakazawa | 25 Recept: wildstoofpotje |
| 4 Gember bij PDS-D
40% van bevolking maag-
darmklachten
Webinars | 26 Van mond tot kont |
| 5 Afscheid Sieta en Anita | 28 Allergieplatform: afbouwen
maagzuurremmers |
| 6 PDS-infodag 2020 | 29 Boekrecensie
<i>Wanneer je lichaam nee zegt</i> |
| 8 Column <i>Parasiet? Of toch niet?</i> | 30 Rugpijn bij PDS |
| 9 Zuiderzeeklassieker | 31 Pittige kruiden onder de loep |
| 11 Darmflora of microbioom? | 32 Tarwe: superfood of vergif? |
| 12 Darmflora man/vrouw | 33 Darmflora beïnvloedt gedrag |
| 13 Terugblik 2020 | 34 Gasvorming |
| 14 Endorfinesysteem | 35 Uit de Facebookgroep |
| 17 Online hypnotherapie | |
| 18 Kosten van PDS | |
| 21 Tamara | |
| 22 PrikkelKidz | |

**Donaties**

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

Het jaar is alweer bijna voorbij, en wat een jaar! De PDSB heeft zich neergezet als stichting, de samenwerking met de MLDS is verdiept en we kregen te maken met COVID-19, waardoor activiteiten afgelast of omgebouwd moesten worden. Zo is onze PDS-infodag dit jaar volledig online aangeboden. Ik vond het een erg interessante dag! Ik heb het contact met jou (als Vriend van de PDSB) gemist, maar zag ook de voordelen van thuis de infodag volgen. Tussendoor heb ik de was gedaan en de boodschappen opgeruimd en toch heb ik alle lezingen kunnen volgen. Meer informatie over de PDS-infodag vind je op pagina 6 en 7 van deze *Prikkels*. Alle lezingen en andere filmpjes zijn ook nog terug te kijken via www.pdsinfodag.nl.

In oktober heb ik meegefiets met de Zuiderzeeklassieker (zie pagina 9). Dat was een erg leuke ervaring, met dit jaar een andere opzet dan anders: een livestream-editie met DJ Jeroen Post, leuke muziek en veel interviews. Ik heb ook nog een interview gegeven namens de PDSB. We blikken in deze *Prikkels* op pagina 13 ook terug op de samenwerking met de MLDS van afgelopen jaar, waar ook Bernique Tool (de directeur van de MLDS) haar visie op geeft. Daarnaast vind je in deze *Prikkels* nog veel meer interessante artikelen, onder andere over het endorfinesysteem en de kosten van PDS voor de patiënt en de maatschappij. Kortom, weer een volle *Prikkels* met veel informatie en interessante artikelen.

Rest mij alleen nog jou fijne en mooie feestdagen te wensen en graag tot in 2021!

Gonneke, **BEDANKT!**

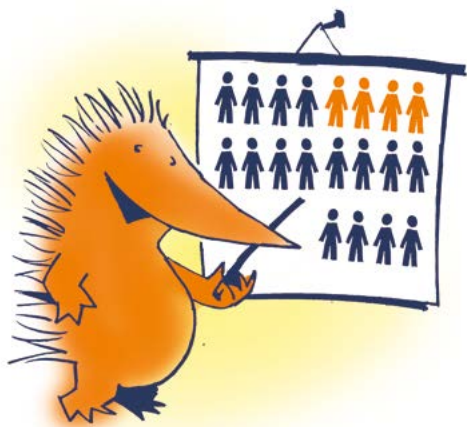
Gonneke Nakazawa gaat komend voorjaar met haar man in Japan wonen en daarom neemt ze afscheid van ons als eindredacteur van *Prikkels*.

Ze is zes jaar PDSB-bestuurslid (papieren) voorlichting geweest en heeft zich in die tijd onder andere ingezet om vier keer per jaar een mooie *Prikkels* te maken. Maar daar bleef het niet bij. Gonneke droeg

altijd haar steentje bij aan de PDS-infodag en hielp met het maken van de *Prikkels*-wachtkameredities en de PDS-brochures. Ze heeft het afgelopen jaar meegewerkt aan de overgang van vereniging naar stichting en nu is ze nog hard aan het werk voor de nieuwe PDSB-website. Kortom, ze heeft een grote bijdrage geleverd aan de activiteiten en ontwikkeling van de PDSB. Mensen binnen de PDSB beschrijven haar als deskundig, kritisch en vrolijk. We zullen haar zeker missen. Gonneke, bedankt voor al je inzet en we wensen je een mooie tijd in Japan!



Gember bij PDS-D



Onderzoekers vermoeden dat PDS-D (PDS met voornamelijk diarree) gepaard gaat met ontstekingsreacties in de darmen. Gember is een kruid dat al lange tijd ingezet wordt bij maag-darmproblemen en daarnaast ook ontstekingsremmende eigenschappen heeft. Wetenschappers hebben daarom door middel van een diervorm gekeken naar de effectiviteit van gember bij PDS-D. De dieren met PDS kregen verschillende doseringen gember toegediend. Het

gebruik van gember zorgde ervoor dat ze minder vaak ontlasting hadden en dat de ontlasting minder waterig was. Ook was de zwelling van het darmslijmvlies afgenomen en lieten bloedwaarden zien dat de gember een ontstekingsremmend effect had. De wetenschappers vermoeden dat met name de stof 6-gingerol verantwoordelijk is voor het effect. Vervolgonderzoek moet aantonen of gember ook effectief is bij mensen met PDS-D.

40% van de bevolking lijdt aan maag-darmklachten

De Rome Foundation (die van de Rome-criteria om de diagnose van PDS te stellen) wilde weten hoe wijdverspreid functionele maag-darmklachten zijn (dit zijn klachten zonder aanwijsbare oorzaak). Ze hebben daarom een vragenlijst uitgezet in 33 landen (grotendeels via internet, maar in een aantal landen via deur-tot-deur-enquêteurs), die in totaal door meer dan 73.000 mensen

werd ingevuld. De vragenlijst richtte zich vooral op de symptomen van vijf veelvoorkomende maag-darmaandoeningen: PDS, functionele dyspepsie, functionele constipatie, functionele diarree en een opgeblazen buik (distentie). De resultaten toonden aan dat ongeveer 40% van de ondervraagden de symptomen van minstens één van deze aandoeningen heeft. Bovendien bleek dit voor alle lan-

den te gelden, niet alleen de 'westerse' landen waar men dit soort aandoeningen soms toeschrijft aan de levensstijl. In de landen waar mensen van deur tot deur werd gevraagd naar hun klachten, was dit aantal een stuk lager. Mogelijk komt dit doordat mensen minder snel over hun lichamelijke klachten vertellen aan iemand die aan de deur komt, dan via een anonieme vragenlijst op internet.

Webinar Keuzehulp PDS



Op 22 september was er een webinar over de Keuzehulp PDS. Deze keuzehulp is op 1 september gelanceerd en helpt je een keuze te maken uit het woud aan behandelingen voor PDS. Manager Irene Spaan en Dyana Loehr, PDSB-vrijwilliger en lid van de werkgroep Keuzehulp PDS, reisden af naar Amersfoort om dit webinar te geven. Ze deden dit in een heuse studio, waardoor het er heel professioneel uitzag. Dr. Laurens van der Waaij had vooraf een aantal filmpjes opgenomen waarin hij vertelde over een deel van de behandelmogelijkheden die in de Keuzehulp worden genoemd. Dyana nam de uitleg over de andere behandelingen voor haar rekening. Daarnaast vertelde Dyana hoe de Keuzehulp precies werkt. Aan het eind was er nog tijd voor vragen van kijkers die door Dyana en Irene duidelijk werden beantwoord. Kijk het webinar terug op www.pdsb.nl



Webinar Allergieplatform

Op 6 oktober was er een webinar van Marloes Collins en Marieke van de Pavert van het Allergieplatform, speciaal voor Prikkels-lezers. Tijdens dit webinar konden de kijkers alle vragen die ze hadden over PDS, voeding en behandelingen stellen. Marloes en Marieke hebben enorm veel kennis in huis en konden alle vragen dan ook duidelijk en uitgebreid beantwoorden. Dit bleek voor veel kijkers heel nuttig te zijn, ze kregen alleen maar goede reacties. Een heel goed idee om dit webinar te geven dus, dat wat ons betreft voor herhaling vatbaar is.

Bedankt, Sieta en Anita!

Sieta Epema en Anita Elzinga van kantoor Epema hebben zich jaren ingezet voor de PDSB. We vinden het dan ook erg jammer dat we aan het einde van 2020 afscheid van ze moeten nemen.

Kantoor Epema heeft al die jaren de administratie gedaan van de PDSB, maar Sieta en Anita deden veel meer dan je zou verwachten van een administratiekantoor. Zo kwam Sieta naar alle bestuursvergaderingen, waar haar mening erg werd gewaardeerd. Ze vond het altijd gezellig dat José Hekker met haar meereed vanuit Leeuwarden, dan konden ze lekker kletsen. Tijdens de vergaderingen zorgden we dat de financiën als eerste aan bod kwamen, zodat ze goed besproken konden worden.

Sieta had altijd alles op orde en liep het rondje langs de bestuursleden af die het een en ander moesten ondertekenen. Na de vergaderingen ging ze dan weer snel terug naar Leeuwarden om te fluiten bij basketbalwedstrijden. Beide dames kwamen ook elk jaar naar de PDS-infodag waar Anita de inschrijfbalie bemande en zorgde dat iedereen met een mooie goodiebag naar huis ging. Ook Anita had altijd alle zaakjes op orde. Als je haar belde (want het kantoor was altijd



goed bereikbaar, nog zo'n fijne eigenschap), was ze kort en *to the point*: waar kan ik je mee helpen? Ok, doe ik. Dan maakte ze het meteen in orde.

Sieta en Anita, heel erg bedankt voor jullie harde werk de afgelopen jaren. We wensen jullie veel succes toe voor de toekomst!



**De PDSB wenst jullie
fijne feestdagen en
een gezond 2021!**

PDS-infodag 2020

Je buik is de thermometer van je welbevinden



Gonneke Nakazawa

Op 31 oktober vond de jaarlijkse PDS-infodag plaats. Vanwege corona dit jaar niet in het Beatrixgebouw in Utrecht, maar online! Met vijf interessante lezingen was het een geslaagde dag.

Het was voor ons erg spannend hoe deze online PDS-infodag zou verlopen, we hadden er helemaal geen ervaring mee om zoiets te organiseren. Gelukkig bood Marloes Collins van het AllergiePlatform al snel aan om ons te helpen. Zij en haar collega's hadden al veel ervaring met het houden van webinars, dus dit was voor hen een fluitje van een cent. José Hekker, die de PDS-infodag elk jaar zo goed organiseert, benaderde ondertussen de sprekers die al waren geboekt met de vraag of ze hun lezing online wilden geven. Iedereen zei meteen ja! Ook onze sponsors, die normaal met een standje op de infodag staan, wilden graag een video opnemen voor de digitale informatiemarkt. Marloes zette een prachtige site in elkaar, reisde het land door en videobelde wat af om alles voor te bereiden. Ook op de dag zelf was alles tot in de puntjes geregeld!



Gastvrouw

Ikzelf was die dag de gastvrouw. Dit hield in dat ik de lezingen opende en afsloot en de sprekers hielp met het beantwoorden van de vragen. Dit vond ik erg spannend, wat als er iets mis zou gaan? Het was voor de kijkers wel heel ontspannen om lekker thuis met een kop thee naar de lezingen te luisteren, maar ik had het zweet toch wel in mijn handen staan. Gelukkig verliep de middag behoorlijk soepel.



Darmecosysteem

De eerste lezing was van prof. dr. Eric Claassen, over het herstel van de balans in ons darmecosysteem. Hij legde eerst uit wat de samenstelling is van onze darmbacteriën. Ongeveer de helft daarvan is

"Alles was tot in de puntjes geregeld."

nog onbekend! Gelukkig wordt er veel onderzoek naar gedaan, en ook naar wat de 'goede' darmbacteriën zijn. Hij vertelde ook over ontlastingstransplantaties bij PDS. De pijn werd daarvan niet minder, maar mensen gaven wel aan een betere kwaliteit van leven te hebben. Het placebo-effect blijkt dus groot te zijn bij zulke behandelingen. Ook zonder poeptransplantatie kun je veel doen om je klachten te verminderen. Prof. Claassen en anderen ontdekten dat bepaalde darmbacteriën hier een grote rol in spelen. Die darmbacteriën kun je voeden met prebiotica (bepaalde vezels). Deze zitten met name in witlof, knoflook, asperge en artisjok. Hij raadde mensen dus aan om veel van dat soort groenten te eten. Wel bevat een aantal van deze groenten FOD-MAP's. Als je deze groenten om die reden niet of beperkt kunt eten, kun je zorgen dat je genoeg goede bacteriën binnenkrijgt door probiotica (supplementen met gezonde bacteriën) te nemen. Er zijn een heleboel soorten op de markt en het is nog onduidelijk welk probioticum bij wie effect

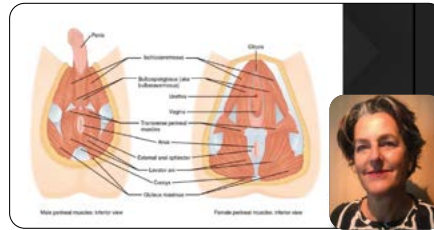
heeft, maar hij adviseerde om een probioticum te nemen waarbij je minstens vijf miljard bacteriën per dag binnenkrijgt. Tenslotte gaf hij aan dat het goed is om suikers zo veel mogelijk te vermijden, omdat die een voedingsbodem kunnen zijn voor de slechte bacteriën. Prof. Eric Claassen heeft een boek geschreven, *Gezond naar 115*. Dit kun je bestellen via www.pdsinfodag.nl. Bij meerdere exemplaren krijg je korting!



Is het al tijd voor feest?

De volgende lezing was van Marijke Boersma van de Maag Lever Darm Stichting (MLDS). Ze vertelde hoe het nu gaat met het grote PDS-project dat de PDSB, de MLDS en de Nederlandse Vereniging van MDL-artsen in 2016 zijn gestart. We wilden graag meer betrouwbare informatie voor PDS-patiënten en zorgverleners kunnen geven, meer erkenning en herkenning, en het taboe doorbreken. We hebben al heel veel bereikt en er staat nog meer op de planning. Zo is er de test *Heb ik PDS?* die zo'n 150.000 keer per jaar wordt ingevuld, is er in 2018 een grote awarenesscampagne geweest met onder andere reclamespotjes op Q-music en is er sinds 1 september de Keuzehulp PDS. Momenteel zijn we bezig om een netwerk van kenniscentra in Nederland op te richten. Dit zijn ziekenhuizen waar PDS-patiënten terecht kunnen die zijn uitbehandeld bij hun huisarts en MDL-arts. Momenteel wordt er een pilot uitgevoerd in drie ziekenhuizen, hopelijk komen daar volgend jaar meer ziekenhuizen bij. Verder wordt er elk jaar geld opgehaald voor onderzoek met een fietstocht, de Zuiderzeeklassieker. Dit jaar was er voor het eerst een speciaal PDS-peloton. Onder andere

onze manager Irene Spaan heeft die dag 50 kilometer gefietst, daarover lees je meer op pagina 9. Het is dus al tijd voor feest, maar we zijn ook nog lang niet klaar!



Bekkenfysiotherapie voor PDS-C én PDS-D

Hierna was er een interessante lezing van Jenneke Kalkdijk. Zij is bekkenfysiotherapeut en werkt veel met mensen met PDS. De bekkenbodemspieren regelen het vasthouden en loslaten van de ontlasting. Als je de spieren te veel of juist te weinig aanspant, kan dit ontlastingsproblemen geven. Vaak wordt bekkenfysiotherapie vooral gezien als behandeling voor mensen met verstopping, maar ook bij diarree kan het helpen. De bekkenfysiotherapeut kijkt niet alleen naar de bekkenbodemspieren, maar ook naar je voedings- en stresspatroon; volgens Jenneke is je buik de thermometer van je welbevinden. Vervolgens wordt er met biofeedback en elektrostimulatie gewerkt om alles weer naar behoren te laten functioneren.

Kijk op www.fysiotherapiechalkdijk.nl voor meer informatie.

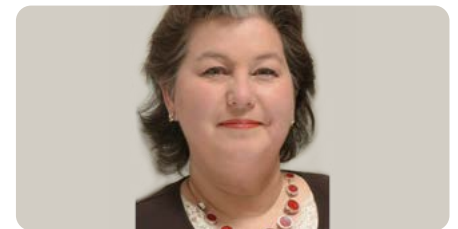


Voetreflexbehandeling bij PDS

Toen was het de beurt aan Marika te Lintelo, die ons vertelde over VoetreflexPlus. Bij voetreflexologie wordt ervan uitgegaan dat je voetzolen in verbinding staan met je

organen en andere lichaamsdelen. Als je de voetzolen dus op bepaalde plekken masseert, kun je die organen positief beïnvloeden. Bij VoetreflexPlus wordt dit gecombineerd met de traditionele Chinese geneeskunde, die ervan uitgaat dat er zich in je lichaam bepaalde energiebanen bevinden die je kunt stimuleren met massage en acupunctuur. Bovendien wordt er gekeken met een holistische blik: je fysieke, mentale en emotionele staat staan met elkaar in verband. Marika heeft een onderzoek gedaan naar de behandeling van PDS met Voetreflex-Plus en heeft een speciaal behandelprotocol voor voetreflexologen ontwikkeld. Ook heeft ze een workshop ontwikkeld die door iedereen gevolgd kan worden, waarin je leert hoe je iemand met PDS-klachten kunt helpen door middel van voetreflexmassage. Het is nog niet bekend wanneer de workshop wordt gegeven, maar je kunt je alvast aanmelden of meer informatie bekijken via

www.mariketelintelo.nl.



Tijd voor ontspanning

De laatste lezing was van Jacqueline Gerrits, orthomoleculair therapeut en diëtist. Zij legde ons uit hoe stress je klachten kan beïnvloeden en wat je kunt doen om chronische stress te verminderen. Daarbij gebruikt ze de ONTSPAN-methode: Ontloop stress, Nieuw gedrag, Talenten ontwikkelen, Standpunten verlaten, Persoonlijke ontwikkeling, Aandeel hebben, Nu alles tegelijk. Deze methode wordt uitgelegd in het boek *PDS en stress*, dat Jacqueline samen met haar collega Joyce Bijl heeft geschreven. Kijk op www.vitality-jg.nl voor meer informatie.

"Het is al tijd voor feest, maar we zijn ook nog lang niet klaar."

Als je de PDS-infodag op 31 oktober niet hebt kunnen meemaken, niet getreurd. Alle lezingen zijn opgenomen en kunnen gratis worden teruggekeken via www.pdsinfodag.nl.

Mijn naam is Sofie en ik ben 48 jaar. Ik woon samen met mijn vriend en ons kleine hondje. Ik kreeg de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom toen ik ongeveer zeventien jaar oud was.

Parasiet? Of toch niet?

Als de dag van gisteren zie ik mezelf nog op mijn kleine fietsje, al trappend op weg naar een feestje van een klasgenootje. Ik moet ongeveer zeven jaar zijn geweest. Ik had een doffe buikpijn, vond het eng en spannend om naar het feestje te gaan, maar tegelijkertijd ook leuk. Mijn buik doet zo'n zeer, zal ik wel gaan? vroeg ik me af. Plots draaide ik mijn stuur om en ging ik naar huis. Ik voelde me echt niet lekker. Dit was mijn eerste ervaring met PDS.



De laatste column van Katja ging over parasieten. Ook ik heb daar ervaring mee, ze kunnen voor een hoop ellende zorgen. In 2011 was ik positief getest op de parasiet *Dientamoeba fragilis*. "Kan geen kwaad, deze parasiet heeft iedereen. Niets aan doen", zei de huisarts. Heb ik dan toch geen last van die parasiet? vroeg ik me af. Mijn klachtenpatroon (dat al die tijd was gebleven) kwam zo overeen met wat dit beestje kan veroorzaken, dat het bij mij bleef knagen. Het idee dat de parasiet óók bleef knagen, maakte me helemaal kriegelig.

Via internet heb ik een parasietentest besteld. De uitslag van de test was negatief: geen *Dientamoeba*. Maar omdat de parasiet onder de microscoop niet altijd gezien wordt, werd me geadviseerd om het onderzoek nog een keer te laten uitvoeren. Lekker dan, dat kost toch weer zo'n 60 euro. Ik was zo verbaasd over de negatieve uitslag en zo overtuigd van de aanwezigheid van de parasiet, dat ik alvast was begonnen met een parasietenkruidenkuur van Clark. Daarnaast at ik rauwe pompoenpitten en slikte ik oregano-oliecapsules. Baat het niet, dan schaadt het niet, dacht ik. Bovendien bleef ik echt het gevoel hebben dat deze parasiet zich in mijn darm voedde, met de toch al zeer beperkte hoeveelheid zetmeel die ik innam.

Zoals Katja al schreef, krijg je als Vriend van de PDSB korting op een test die bij een laboratorium wordt uitgevoerd. Hier test men op DNA, in plaats van microscopisch. Op deze manier is de kans dat de parasiet gemist wordt vele malen kleiner. Had ik dit maar eerder geweten. Bingo! De uitslag was positief, dus ging ik naar de huisarts. Op mijn verzoek werd clioquinol voorgeschreven. De huisarts kende het niet, dus moest ze de dosering opzoeken. Wel steunde ze mij in de keuze voor dit middel. Ik heb een geweldige huisarts die goed luistert naar het onderbuikgevoel van de patiënt. De apotheek vertelde me dit middel niet op voorraad te hebben en het niet te kunnen bestellen. Er werd een alternatief aangeboden. "Ik wil geen alternatief, ik wil dit middel", zei ik volhardend. Na een half uur discussiëren bleek er ineens toch nog een flesje op voorraad te zijn. Mijn vriend besloot ook een kuur clioquinol te nemen. De *Dientamoeba fragilis* kan erg besmettelijk zijn en als hij hem ook had, wilden we niet dat hij mij weer zou besmetten.

Eind goed, al goed. De klachten waren weg en de parasiet ook. Maar het beestje heeft er erg lang gezeten, dus misschien heeft het toch schade aangericht?

Sofie

Op zaterdag 3 oktober fietste onze manager Irene Spaan mee in de Zuiderzeeklassieker, een fietstocht die elk jaar georganiseerd wordt door de Maag Lever Darm Stichting om geld op te halen voor onderzoek. Dit jaar was er voor het eerst een speciaal PDS-peloton. Irene vertelt hoe haar dag was.

Irene Spaan

Zuiderzeeklassieker fietst € 100.000 bij elkaar

Onder normale omstandigheden zouden de start en finish in Amersfoort zijn, maar vanwege de aangescherpte coronaregels werd deze editie van de Zuiderzeeklassieker een livestreameditie. Alle deelnemers (zo'n 500) startten vanuit hun eigen huis en fietsten een zelfgekozen route van 50, 80, 120 of 180 kilometer. DJ Jeroen Post praatte de dag aan elkaar vanuit een studio in Emmeloord en er was vrolijke muziek, er waren intrigerende verhalen en mooie interviews. Mensen konden doneren, er is een bedrag opgehaald van meer dan 100.000 euro! Dit bedrag wordt ingezet voor meer onderzoek naar aandoeningen van het spijsverteringsstelsel.



Verbonden met anderen

Ik heb zelf 50 kilometer gefietst. Ik had een mooie knooppuntenroute uitgezet over de Veluwe, langs Hoog Buurlo, Uddel en Assel. Het was een klein beetje regenachtig in het begin, maar na een uurtje werd het droog en kon ik extra genieten. Het fietsen was heerlijk en ik voelde me heel verbonden met de andere fietsers door de livestream en de fijne muziek.

Interview

Ik werd ook nog geïnterviewd door Jeroen Post over het werk van de PDSB. In eerste instantie was het de bedoeling dat ik mijn persoonlijke verhaal zou vertellen, maar tijdens het interview gingen alle vragen over de PDSB. Daardoor heb ik ook de test *Heb ik PDS?* kunnen noemen. Het was een leuk interview en ik heb er veel positieve reacties op gekregen.

Een steuntje in de rug

Na zo'n 35 kilometer werd het fietsen wel zwaarder en heb ik de ondersteuning van mijn e-bike wat hoger gezet. Het was erg leuk om alle reacties van mensen te zien op mijn fietsshirtje en startnummer. Ik werd voorgelaten bij rotondes en zag veel lachende gezichten. Dat hielp me om



"Ik werd voorgelaten bij rotondes en zag veel lachende gezichten."

het ook daadwerkelijk vol te houden. En natuurlijk mijn intentie om naar buiten te treden voor de PDSB, maar ook om mezelf als PDS-patiënt meer te laten zien. Mee-doen aan de Zuiderzeeklassieker heeft me een steuntje in de rug gegeven om open te worden over mijn PDS. Zoals een collega het zo mooi noemde: "Irene is eindelijk uit de PDS-kast gekomen!" Het was een hele mooie ervaring en ik ben van plan om volgend jaar weer mee te doen. Mijn medaille had ik thuisgestuurd gekregen samen met mijn fietsshirt en startnummer. Ook al was ik alleen, ik heb die toen ik thuiskwam toch heel trots omgehangen.

Wil jij volgend jaar ook meefietsen? Of wil je doneren voor onderzoek naar spijsverteringsziekten? Kijk dan op www.zuiderzeeklassieker.nl.



Geneeskracht uit de natuur



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

Iberogast: verlicht effectief prikkelbare maag en darmen.

Lees voor gebruik de bijsluiter.



Naar: Stichting Darmgezondheid
(darmgezondheid.nl)

Darmflora of microbioom?

Wat is eigenlijk het verschil tussen darmflora en darmmicrobioom? En wat is de definitie van 'microbioom'? Stichting Darmgezondheid legt het uit.

In de media wordt steeds meer geschreven over onze darmbewoners. Naast 'darmbacteriën' worden er (soms ten onrechte) verschillende termen gebruikt, zoals darmflora, darmmicrobiota en darmmicrobioom. Dit is niet alleen verwarrend voor lezers die niet thuis zijn in dit gebied, ook onderzoekers zelf halen deze termen soms door elkaar. Tijd om orde te scheppen in de chaos en de verschillende definities nader toe te lichten.

Flora, bacteriën of microbiota?

Allereerst is het belangrijk te benadrukken dat 'darmflora' een populaire, maar onhandige en zelfs foutieve aanduiding is van de micro-organismen in onze darmen. Flora verwijst namelijk naar het plantenrijk, terwijl bacteriën geen planten zijn. Een juiste aanduiding van alle micro-organismen die in onze darmen leven is 'darmmicrobiota'. Letterlijk duidt deze term op alle levende micro-organismen die aanwezig zijn, dus niet alleen bacteriën, maar ook schimmels en eencelligen. Omdat bacteriën duidelijk de meerderheid vormen in onze darmen en hier vooralsnog het meeste onderzoek naar is gedaan, wordt in (semi-)wetenschappelijke artikelen 'darmmicrobiota' vaak als synoniem gebruikt voor darmbacteriën.

Microbioom

Het wordt wat ingewikkelder als het gaat om de term 'microbioom'. Over de definitie hiervan waren wetenschappers het

tot nu toe namelijk nog niet eens. De term werd zo'n dertig jaar geleden voor het eerst gebruikt en omvatte niet alleen de micro-organismen zelf en hun specifieke eigenschappen en functies, maar ook de interacties met hun omgeving. Later werd de term 'microbioom' veelvuldig gebruikt om alle genomen (genetische informatie) van de micro-organismen aan te duiden. Wat ontbreekt in deze definitie is de complexe interactie die de micro-organismen hebben met de gastheer en/of omgeving, door het produceren en uitwisselen van allerlei stoffen.

Op naar een nieuwe definitie

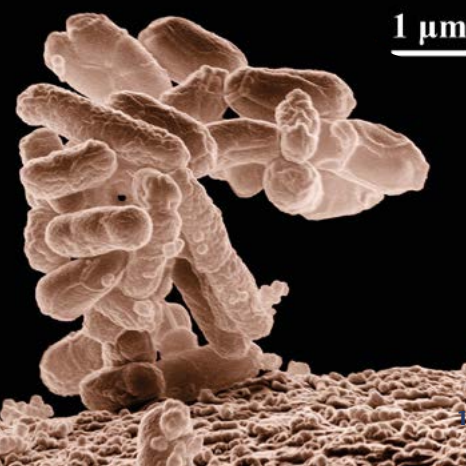
Recentelijk zijn experts op dit gebied bij elkaar gekomen om de definitie van 'microbioom' te verhelderen. De wetenschappers pleiten vooral voor het (her)gebruik van de oorspronkelijke definitie, met een aantal aanvullingen. Microbioom verwijst niet alleen naar de betreffende micro-organismen, maar slaat ook op hun activiteit, die resulteert in het ontstaan van een specifieke ecologische habitat. Denk aan onze darmen, waarin micro-organismen onder andere ons voedsel afbreken en omzetten in specifieke producten voor andere micro-organismen en onszelf, de gastheer. Onder deze 'activiteit' vallen dus de producten die onze darm-

microbiota uitscheiden en de genetische informatie die zij met elkaar uitwisselen. Daarbij is het wel goed om te vermelden dat dit micro-ecosysteem continu verandert en steeds in contact staat met een groter ecosysteem. In het geval van de darmen zijn wij dat grotere ecosysteem, waarbij het microbioom cruciaal is voor onze gezondheid.

Maar dan zijn we er nog niet

De definitie van het microbioom is onderhevig aan de huidige kennis. Deze neemt almaar toe, terwijl er nog steeds veel te ontdekken blijft. Het microbioom is erg dynamisch en daar moeten we rekening mee houden bij het opzetten van studies. Daarnaast is onderzoek sterk afhankelijk van de beschikbare technieken. Tot nu toe is er nog geen perfecte en universele methode om het microbioom te kwantificeren. Op basis van analyses kunnen we wel inschatten wat een microbioom zou kunnen, maar bij veel micro-organismen is het nog niet gelukt om ze in het lab te kweken; dat wil zeggen, in leven te houden en te bestuderen. Een volgende stap is om de interacties tussen deze micro-organismen te onderzoeken. Ten slotte moeten deze interacties in de context van het grotere ecosysteem, dus bijvoorbeeld wij als gastheer, worden beschouwd.

"Microbioom verwijst niet alleen naar de betreffende micro-organismen, maar slaat ook op hun activiteit."



Darmflora M/V

Cindy de Waard,
farmaceutisch wetenschapper

We hebben in ons lichaam ongeveer evenveel bacteriën als menselijke cellen. De samenstelling van die bacteriën wordt bepaald door allerlei factoren. Zo maakt het bijvoorbeeld uit of je man of vrouw bent.

Wetenschappers weten al langer dat veel verschillende factoren de samenstelling van de darmflora kunnen beïnvloeden. Het voedsel dat je eet speelt een grote rol, maar ook leeftijd, genen en leefstijl hebben invloed op je darmbewoners. Dat de darmflora ook beïnvloed wordt door je geslacht, is iets wat pas de laatste vijf jaar duidelijker is geworden. Zo zijn er tot nu toe dertien verschillende bacteriën geassocieerd met het geslacht. De hoeveelheid gunstige *Akkermansia muciniphila*-bacterie is bijvoorbeeld hoger bij vrouwen dan bij mannen.

Voeding en ontlasting

Zoals gezegd, speelt voedsel een grote rol. Het voedingspatroon blijkt echter ook gedeeltelijk samen te hangen met het geslacht. Zo drinken mannen vaker volle melk dan vrouwen. Vrouwen eten meer fruit, groenten en yoghurt, terwijl het voedsel van mannen meer koolhydraten en eiwitten bevat. Waar mannen kiezen voor bier, drinken vrouwen vaker rode wijn. Vrouwen zijn dan weer uitblinkers in koffie en thee drinken, terwijl mannen liever voor suikerhoudende dranken kiezen. Dit alles zorgt voor verschillende voedingsstoffen voor de darmbacteriën, waardoor diverse soorten al dan niet goed kunnen groeien. Daarnaast heeft voeding invloed op de samenstelling en frequentie van de ontlasting. Het ontlastingspatroon zelf heeft ook weer invloed op de darmflora. De ontlastingsfrequentie blijkt verschillend



"Dat de darmflora beïnvloed wordt door je geslacht, is iets wat pas de laatste vijf jaar duidelijker wordt."

te zijn bij vrouwen en mannen. Vrouwen hebben vaker minder dan één keer per dag ontlasting, veel mannen gaan een à twee keer per dag of zelfs vaker. Onderzoek laat zien dat hoe vaker je poept, hoe meer bacteriën van een bepaalde bacteriefamilie (*Firmicutes*) er in je darmen groeien.

Vrouw-specifieke factoren

Hormonen, en dan met name vrouwelijke hormonen, blijken van invloed te zijn op de darmflora. Vooral het gebruik van orale of hormonale anticonceptiva kan de samenstelling van de darmflora beïnvloeden. En ook zwangerschap en het aantal kinderen dat een vrouw heeft gekregen, spelen een rol. Het hormoon progesteron, dat hoog is tijdens de laatste maanden van de zwangerschap, stimuleert bijvoorbeeld de groei van gunstige bifidobacteriën in de darmen. Het doormaken of doorgemaakt hebben van de menopauze heeft daarentegen weinig invloed op de darmflora. Opvallend is dat vrouwen meer

antibioticaresistente genen bij zich dragen dan mannen. Die genen kunnen weer worden doorgegeven aan bacteriën die bestreden moeten worden met antibiotica. Dit verschil wordt mogelijk veroorzaakt doordat vrouwen vaker antibiotica voorgeschreven krijgen dan mannen, bijvoorbeeld voor een blaasontsteking. De invloed van hormonen zou een verklaring kunnen zijn voor het feit dat vrouwen vaker last hebben van PDS dan mannen. Behalve bij het ontstaan van ziektes speelt de darmflora ook een rol bij bijvoorbeeld de afbraak van medicijnen, de productie van verschillende B-vitaminen, de spijsvertering en het afweersysteem. Man-vrouw-verschillen zouden hierop mogelijk invloed kunnen hebben. Vervolgonderzoeken moeten aantonen hoe we deze kennis precies in de praktijk kunnen toepassen.



Terugblik samenwerking MLDS 2020

Irene Spaan

In 2020 is de samenwerking van de PDSB met de Maag Lever Darm Stichting (MLDS) geïntensiveerd. Manager Irene Spaan en MLDS-directeur Bernique Tool bliken terug op het afgelopen jaar.

Eerste werkdag

Op 7 januari was mijn eerste werkdag op het kantoor van de MLDS. Toch een beetje onwennig stapte ik 's morgens het pand binnen. Ik ontmoette meteen veel nieuwe collega's en begon de dag met een nieuwjaarsontbijt. Al snel kende ik mijn weg op kantoor en leerde ik steeds meer collega's kennen.

De Zeepkist

Elke dinsdag van 11.00-11.30 uur hebben we de zogenaamde Zeepkist (van vroeger: een onofficieel platform waarop een spreker zijn verhaal kan doen). We starten in de keuken, waar de actualiteiten gedeeld worden. Daarna lopen we langs het projectbord en geven medewerkers een update over het project waar ze op dat moment aan werken. Vervolgens lopen we langs het communicatiebord en worden belangrijke datums gedeeld. We eindigen in de bruine hoek (een gezellige hoek met bank en stoelen) waar we zingen voor de jarigen en andere feestjes vieren. Uiteraard heb ik mezelf voorgesteld in mijn eerste Zeepkist. In andere Zeepkisten heb ik verteld over het webinar dat we vanuit de PDSB hebben gegeven over de Keuzehulp PDS, de PDS-infodag aangekondigd en verteld hoe die was verlopen.

De Grote Boodschap

De Grote Boederschap is de kwartaalevaluatie van de MLDS, maar er is ook ruimte voor informatie over de PDSB. Zo hebben een aantal leden van de Adviescommissie van de PDSB en ik in januari een presentatie

gegeven over de PDSB en ons voorgesteld. In oktober heb ik een presentatie gegeven over 'de impact van een chronische ziekte'. Hierin vertelde ik over mijn eigen ervaringen met PDS, mijn kennismaking met de PDSB en waarom ik het zo belangrijk vind dat de PDSB er is. Dit is heel goed ontvangen door alle collega's en er werd veel naar teruggegrepen tijdens de rest van de ochtend.

Samenwerking directeur

Doordat de PDSB nu een stichting is, hebben we ook een directeur, namelijk Bernique Tool. Ik heb de samenwerking met haar het afgelopen jaar als heel prettig ervaren. Ze ondersteunt me en zet me in mijn kracht achter het roer van de PDSB. Zelf zegt Bernique het volgende over de samenwerking: "Vanuit mijn rol bij de MDLS ben ik nu ook eindverantwoordelijk voor de nieuwe stichting Belangen MDL-patiënten en daarmee de PDSB. Een bijzondere stap en verrijking voor zowel de collega's van de MLDS als de PDSB! We hebben met elkaar moeten wennen aan de overgang en de nieuwe situatie. Hoe werk je op de beste manier samen? Dat ging vaak al goed, maar soms was het ook echt zoeken. Het werk rondom PDS als aandoening en de PDS-patiënt blijft altijd voorop staan. Binnen het al bestaande PDS-project is alles nu nog logischer met elkaar verweven geraakt. Voor collega's binnen de MLDS is het goed van Irene te horen wat het werk van de PDSB is. Zo voeden en inspireren we elkaar vanuit het patiëntperspectief. De komende tijd gaan we, samen met medisch professionals,

bepalen wat we in de toekomst nog meer voor de PDS-patiënt kunnen betekenen en organiseren."

Service desk en afdeling Financiën

De servicedesk gaat vanaf volgend jaar de werkzaamheden van kantoor Epema overnemen. Vooral het opnemen van de telefoon, het verwerken van de post, het doorschakelen van de infolijn en de donateursadministratie. Dit laatste doen we samen met de afdeling Financiën, die alle financiële processen van de PDSB zal gaan organiseren. Hiervoor zijn we druk bezig om alle processen in te richten. We kijken uit naar de komende jaren!

" Voor collega's binnen de MLDS is het goed van Irene te horen wat het werk van de PDSB is. "



PDS is een ziekte die veel verschillende oorzaken lijkt te kunnen hebben. Hoe kunnen al die verschillende oorzaken hetzelfde ziektebeeld tot gevolg hebben? En waarom krijgt niet iedereen die zoiets meemaakt PDS? Het antwoord ligt in ons endorfinesysteem.

Het **bovenste glas** van de champagnetoren: het endorfinesysteem



Gonneke Nakazawa

De een krijgt PDS na een buikoperatie, de ander na een geestelijk trauma en weer een ander na langdurig antibioticagebruik. Waarom krijgt een deel van de mensen die zoiets meemaken PDS en de anderen niet? Volgens Monica Wijers, verpleegkundig specialist hormonen en orthomoleculair epigenetisch therapeut bij Vrouw&Klinieken, heeft dit te maken met ons endorfinesysteem. Dit is ons anti-stress, feel-good-systeem dat wordt aangestuurd vanuit de hersenen.

Champagnetoren

"Zie het als een champagnetoren", vertelt Wijers. "Bovenop staat één glaasje. Als je daar champagne ingiet, stroomt het over naar de laag glaasjes daaronder. Die stromen over in nog een laag daaronder en zo verder. Dat bovenste glas is ons endorfinesysteem. De laag daaronder zijn onze neurotransmitters, de laag daaronder onze hormonen. De onderste laag zijn de functies in ons lichaam, zoals onze

spijsvertering. Alle lagen in de toren geven feedback aan het bovenste glaasje. Als er dus ergens in de toren een ontregeling is, werkt de hele toren niet meer goed." Het endorfinesysteem stuurt alle processen in ons lichaam aan: stress, pijnregulatie, spijsvertering, energieniveau, insulineniveau, immuniteit, noem maar op. Als er prikkels van buitenaf komen, zoals pijn en stress, maar ook voedsel, de media en ons werk, reageert het endorfinesysteem door stofjes te produceren die de neurotransmitters aansturen. Die zorgen weer dat er hormonen worden aangemaakt die de functies in ons lichaam reguleren. Als dit systeem goed werkt, is er balans tussen de verschillende functies en werkt je lichaam zoals het hoort.

Ontregeling

Hoe raakt het endorfinesysteem ontregeld? Dit gebeurt door overstimulatie: een teveel aan prikkels. Als je bijvoorbeeld continu buikpijn hebt, wordt het endorfinesysteem

overprikkeld. Maar ook als je bepaalde voedingsmiddelen eet (suikers, smaakversterkers) of als je steeds met je telefoon bezig bent, wordt het systeem overprikkeld. Het sluit zich dan af voor die prikkels en geeft daardoor minder goed signalen door naar de onderliggende lagen. Die raken ook ontregeld: in het geval van PDS krijg je dan last van je darmen. Er zijn ook mensen die migraine of fibromyalgieklachten krijgen.

Waarom ik wel en hij niet?

Maar waarom heeft de een daar dan eerder last van dan de ander? We leven immers allemaal in een 24/7-maatschappij die veel van ons vraagt en ook mensen zonder lichamelijke klachten eten echt niet altijd supergezond. "Dat heeft te maken met ons epigenetisch systeem", legt Wijers uit. "Onze genen, ons DNA, bepalen hoe alles in ons lichaam werkt, dus ook hoe we reageren op prikkels. Genen hebben meestal duizenden jaren nodig om te evolueren en zich aan te passen aan een veranderde omgeving. Er zijn echter ook epigenen: deze werken als een soort aan/uit-knop voor de genen en kunnen wel snel

" Het endorfinesysteem stuurt alle processen in ons lichaam aan."



"Je kunt je endorfinesysteem op veel manieren positief beïnvloeden."



veranderen onder invloed van de omgeving. Je kunt de genen zien als de hardware: de computer van ons lichaam. De epigenen zijn de software. Die stuurt de computer aan en kan af en toe geüpdatet, veranderd worden. Daarin gaat ook wel eens iets mis. Omgevingsfactoren werken dan als een soort computervirus waardoor de epigenen de genen verkeerd aansturen en ons systeem ontregeld raakt. Vaak gebeurt dit in de jeugd, een periode waarin die epigenen heel beïnvloedbaar zijn. Als kinderen een bepaald trauma meemaken (lichamelijk of geestelijk) wordt het stresssysteem aangezet, maar nooit meer uitgezet. Daardoor raakt het endorfinesysteem ontregeld. Het verschilt per persoon of een gebeurtenis ervaren wordt als een trauma. Het kan bijvoorbeeld seksueel misbruik zijn, maar ook gepest worden of worden aangereden door een auto. Of een chemisch trauma, zoals langdurig antibioticagebruik of verkeerde voeding. Niet ieder kind ervaart dit als even stressvol en niet bij ieder kind zorgen de epigenen dat het stresssysteem wordt aangezet. Daarom ontwikkelt de

een wel PDS (of een andere ziekte) en de ander niet."

Positief beïnvloeden

Is er dan als volwassene nog wel iets aan te doen? "Jazeker!" zegt Wijers. "Je kunt je endorfinesysteem op veel manieren positief beïnvloeden, zodat het weer beter gaat werken. Ten eerste kun je de neurotransmitters beïnvloeden. Alle activiteiten waardoor je stressniveau wordt verlaagd, zorgen ervoor dat je neurotransmitters weer op het juiste niveau komen. Wandelen, tuinieren, lachen, knuffelen (ook met huisdieren), creatief bezig zijn, de telefoon uitzetten, geen verplichtingen aangaan waar je geen zin in hebt, nee zeggen. Ook met je voeding kun je veel doen. Zorg dat je eten genoeg vitaminen, mineralen, gezonde vetten en eiwitten bevat. Vermijd zogenaamde exorfinen. Dit zijn stoffen die in veel etenswaren zitten, maar die eigenlijk het tegenovergestelde zijn van endorfine. Denk aan suikers, caseïne (melkeiwit), koffie, smaakversterkers en kant-en-klaarproducten. Probeer zo veel mogelijk vers

en onbewerkt te eten. Alcohol, tabak en cannabis lijken misschien ontspannend, maar overprikkel en ontregelen ook het endorfinesysteem. Als laatste: kijk uit met geneesmiddelen. Zelfs paracetamol kan het endorfinesysteem ontregelen. Neem geneesmiddelen uiteraard wanneer nodig, maar kijk altijd of het echt nodig is en overleg met je arts of er andere opties zijn."

Vrouw&Klinieken in Lelystad is zes jaar geleden opgericht als kliniek voor vrouwen in de overgang, maar richt zich inmiddels op mensen van alle leeftijden, ook mannen. Verpleegkundig specialist Monica Wijers, integraal gynaecoloog Anne-Mieke Omtzigt en hun collega's behandelen mensen met hormonale en functionele klachten, zoals overgangsklachten, PDS, fibromyalgie en migraine. Hun aanpak is holistisch: ze kijken naar het lichaam als geheel en gaan daarbij uit van het herstellen van het endorfinesysteem. Kijk voor meer informatie op <https://vrouwenklinieken.nl>.

12,5%
KORTING*

Voor Prikkelers-lezers!

GEbruik DE KORTINGSCODE:

20PDSBKORTING



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

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

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.

Dorota Kooij Antkowiak, Samenwerkende PDS-therapeuten

Online is het 'nieuwe normaal', óók voor hypnotherapie bij PDS



Sinds afgelopen maart is het leven van veel mensen drastisch veranderd. We werken thuis, ontmoeten geen nieuwe mensen en komen steeds minder bij elkaar over de vloer. Onze wereld lijkt kleiner te worden. Maar er is ook een plek die steeds groter wordt: de online wereld. We ontdekken dat daar veel meer mogelijk is dan we hadden gedacht.

Voor de cliënten van de Samenwerkende PDS-therapeuten biedt deze ontwikkeling nieuwe mogelijkheden, zoals online hypnotherapie door middel van beeldbellen. Het beroep PDS-therapeut valt niet onder de contactberoepen. Wij mogen dus, uiteraard met naleving van alle corona-veiligheidsvoorschriften, onze cliënten in de praktijk ontvangen. Maar er zijn situaties waarin het gesprek niet face-to-face kan plaatsvinden. Denk hierbij aan quarantaine, een ziek familielid bij de cliënt in huis of een therapeut of cliënt die op het openbaar vervoer aangewezen is en liever geen extra risico's wil nemen. Dan is online therapie een zeer welkome oplossing.

Veiligheid

Waarschijnlijk hebben we allemaal al met deze nieuwe manier van communiceren kennisgemaakt. De meesten van ons zijn bekend met tools als Zoom, Teams en Skype. Helaas zijn deze programma's niet echt 'therapie-proof'. Om de online hypnotherapie door de verzekeraars te laten vergoeden zijn er privacyrichtlijnen vastgesteld die wij

als therapeuten moeten volgen. Gelukkig zijn er een aantal programma's, zoals Clickdoc en WeSeeDo, die goed beveiligd zijn, waardoor ze de vertrouwelijkheid garanderen die tijdens de therapie zeer belangrijk is. Als de PDS-hypnotherapeut deze programma's gebruikt, gelden dezelfde regels voor het vergoeden van facturen als bij een face-to-face gesprek.

Hoe gaat het in zijn werk?

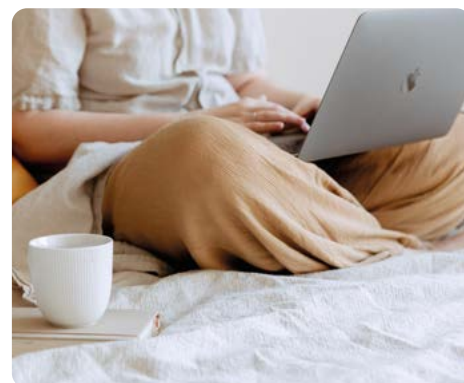
Als het online contact tussen jou en de therapeut tot stand is gebracht, zal de therapeut eerst een aantal belangrijke dingen met je bespreken en afspreken. Als dit jullie eerste contact is, zal hij of zij je vragen je te identificeren en zal deze informatie gecontroleerd worden. Als je al bekend bent bij de therapeut, dan vervalt deze stap uiteraard. Bij een hypnotherapieconsult is het heel belangrijk dat de internetverbinding stabiel blijft. Daarom zal de therapeut samen met jou controleren of die in orde is. Jullie spreken ook een 'noodplan' af, zodat het contact in het geval van storing weer soepel hersteld kan worden. Gebruik

tijdens het consult bij voorkeur een kop-telefoon of oortjes, dat helpt je om je beter te concentreren en het geeft meer rust. De PDS-therapeut zal je ook vragen of er iemand anders in huis aanwezig is, voor het geval jij tijdens de hypnose in slaap valt (ja, dat gebeurt vaak genoeg). Die persoon kan je dan aan het einde van het consult weer wakker maken. Er wordt dus alles aan gedaan om het consult zo veilig en effectief mogelijk te laten verlopen.

Zonder stress

Het zal zeker wennen zijn, zo'n eerste keer een hypnotherapieconsult via internet. Maar voor veel mensen met PDS, vooral degenen die veel last hebben van diarreeklachten, kan het een goede manier zijn om zonder veel stress deze zeer effectieve vorm van behandeling mogelijk te maken. Zit jij nu thuis en denk je: zo'n online behandeling lijkt me wel wat, kijk dan op de site van de Samenwerkende PDS-therapeuten voor een hypnotherapeut bij jou in de buurt:

www.pds-therapeuten.nl



Dorota Kooij Antkowiak is PDS-therapeut, integratief psychotherapeut en hypnotherapeut. Haar praktijk heet Andere weg, kijk op www.anderewegnemen.nl.

" Voor veel mensen met PDS kan het een goede manier zijn om zonder veel stress behandeld te worden. "

Van medische onderzoeken en medicatie tot speciale diëten en hypnotherapie: PDS is een ziekte waarbij de behandelmogelijkheden eindeloos lijken te zijn. Patiënten kunnen van alles uitproberen om een remedie te vinden die voor ze werkt. Het nadeel daarvan is echter dat de kosten kunnen oplopen, niet alleen voor de patiënt maar ook voor de maatschappij.



Julia Onclin

PDS voel je niet alleen in je buik, maar ook **in je portemonnee!**

Als PDS'er heb je een aantal van de bestaande middeltjes vast al eens geprobeerd. Van maagzuurremmers en laxeertabletten tot pepermuntolie en diarreeremmers. Het liefst zou je één pilletje slikken dat meteen al je klachten als sneeuw voor de zon laat verdwijnen, maar helaas is dat niet mogelijk.

Daardoor beland je in een spiraal van mogelijkheden en probeersels. De ene keer probeer je dit en de andere keer probeer je dat, op zoek naar het middel dat jouw leven aangener maakt. Het uitproberen van deze medicatie en alle onderzoeken die er vaak aan voorafgaan, maken echter dat

PDS voor hoge kosten kan zorgen. Niet alleen voor jou als patiënt, maar ook voor de maatschappij.

Prijzige onderzoeken

Een van de redenen waardoor de kosten van onverklaarde ziektes als PDS oplopen, is de soms turbulente arts-patiëntrelatie. De huisarts voelt zich vaak machteloos en de patiënt voelt zich niet begrepen, wat kan leiden tot frictie. Patiënten van wie bekend is dat ze PDS hebben, worden soms alsnog doorverwezen voor extra onderzoeken in het ziekenhuis. Onderzoeken waarvan de huisarts vaak op voorhand al kan zeggen dat er niets bijzonders uit gaat komen.

"Wat de kosten flink kan opdrijven, zijn de verschillende behandelmogelijkheden."

Stijging van de kosten

Uit onderzoek (uit 2015) dat Carla Flik, klinisch psycholoog, en haar collega's hebben gedaan naar de kosten van PDS, komen een aantal dingen naar voren. Ze bekeken de gemiddelde jaarlijkse kosten die PDS-patiënten hadden drie jaar voor ze de diagnose kregen. Deze kosten vergeleken ze met de gemiddelde jaarlijkse kosten die patiënten hadden drie jaar ná het krijgen



van de diagnose. Daaruit bleek dat de kosten voor PDS-patiënten die in de eerstelijnszorg behandeld werden, waren gestegen met 486 euro. Eerstelijnszorg is zorg waar iedereen gebruik van kan maken zonder verwijzing, zoals de huisarts. De kosten voor PDS-patiënten die in de tweedelijnszorg behandeld werden, waren gestegen met 2328 euro. Om gebruik te maken van tweedelijnszorg heb je een verwijzing nodig. Onder deze zorg vallen onder andere specialisten in het ziekenhuis. De grote stijging van kosten voor patiënten in de tweedelijnszorg wordt met name veroorzaakt door kosten van medicatie en medische onderzoeken.

Verschillende behandel- mogelijkheden

Wat de kosten ook flink kan opdrijven, zijn de verschillende behandel mogelijkheden. Er zijn voor PDS enorm veel verschillende behandelingen mogelijk, van medicatie of een dieet tot hypnotherapie. Je bent dus vaak veel aan het uitproberen voordat je weet welke behandeling werkt om je klachten te verlichten. Het is echt maatwerk: waar bij de een vezelzakjes (psyllium) heel goed werken, helpt hypnotherapie heel goed bij de ander. "We merken dat mensen met een kleine beurs geen geld hebben om dingen uit te proberen. Dat komt doordat bijna niets wordt vergoed door de verzekering en dat is inderdaad een probleem", stelt Gonneke Nakazawa, coördinator voorlichting van de PDSB.

Vergoeding

Volgens Nakazawa is het enorm moeilijk om behandelingen vergoed te krijgen. Dat zorgt er dan ook voor dat mensen met PDS de behandelingen vaak zelf moeten betalen. Zorginstituut Nederland, dat verzekeraars adviseert en bepaalt wat er onder de basisverzekering valt, acht de werking van veel behandelingen namelijk niet overtuigend bewezen. "Het medicijn linaclotide, dat kan werken bij mensen met de verstoppingsvariant van PDS, werd in 2015 pas na heel lang lobbyen gedeeltelijk vergoed", vertelt Nakazawa. Samen met een groep actieve MDL-artsen verzamelde de PDSB allerlei onderzoeken, studies en argumenten die de



werking van het medicijn bewezen. "We moesten tientallen formulieren invullen voor het Zorginstituut. Het hele proces heeft maanden geduurd." Uiteindelijk besloot het Zorginstituut het betreffende medicijn te vergoeden, maar alleen als de patiënt aan specifieke voorwaarden voldeed. Daarmee werd Nederland een van de weinige landen waar linaclotide niet volledig vergoed wordt. In bijvoorbeeld Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Spanje, Oostenrijk en Zwitserland wordt het medicijn namelijk wel volledig vergoed.

"Veel mensen met PDS kunnen niet of niet volledig werken."

Kosten voor de maatschappij

Naast de kosten die voortkomen uit doorverwijzingen naar medisch specialisten, huisartsbezoeken en het uitproberen van behandelingen, is er ook een kostenpost die de maatschappij raakt. Veel mensen die chronisch onverklaarde klachten als PDS hebben, kunnen namelijk niet of niet volledig werken. "Het werkverzuim onder mensen met PDS is groter dan het werkverzuim wegens griep, zo staat in een onderzoek van professor André Smout.

Daarnaast heb je ook nog mensen met PDS die alleen op halve kracht kunnen werken, omdat ze zich beroerd voelen", legt Carla Flik uit. De kosten voor PDS zijn dus ook voor de maatschappij aanzienlijk. Verder blijkt uit onderzoek van The American College of Gastroenterology (uit 2009) dat vijftig procent van de PDS-patiënten geen hele dagen of hele weken kan werken. Bovendien heeft tien procent van de patiënten soms zo veel klachten, dat ze hun werkzaamheden niet meer kunnen verrichten en vervolgens arbeidsongeschikt raken. Volgens onderzoek van het Erasmus MC en het AMC uit 2013 lopen de maatschappelijke kosten voor onverklaarde ziektes op tot zo'n 7000 euro per patiënt per jaar. Dertig tot vijftig procent van de mensen die in het ziekenhuis bij een specialist komt, blijkt onverklaarde klachten te hebben. Een exact antwoord op hoeveel SOLK en PDS de samenleving per jaar kost, valt haast niet te geven. SOLK staat voor somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten, oftewel klachten waar geen duidelijke lichamelijke oorzaak voor gevonden kan worden. PDS valt onder SOLK. Uit onderzoek weten we wel dat de jaarlijkse kosten voor PDS in het Verenigd Koninkrijk geschat worden op 45,6 miljoen Britse ponden en in de Verenigde Staten op 1,35 miljard Amerikaanse dollars. Je kunt je dus voorstellen dat de maatschappelijke kosten van PDS in Nederland ergens in dezelfde lijn liggen.

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.



Al meer dan 30 jaar specialist van Nederlandse bodem in voedingssupplementen

www.orthica.nl



Tamara

Tamara Hoveling
24 jaar
student

Tamara is een 24-jarige student. Ze woont samen met haar vriend, zwemt regelmatig en is bezig met 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.

Voor- en nadelen van de lockdown

Op een paar bedrijven na die flink van de pandemie profiteren, zijn er niet veel groepen die blij zijn met de coronacrisis. Zo ook de studenten niet. Sinds afgelopen maart staat heel ons leven op zijn kop. Zo ben ik sinds de eerste besmettingen niet meer op de campus geweest, heb ik mijn studiegenoten maanden niet gezien, gaan veel studieactiviteiten niet door en zit ik lange dagen in mijn eentje achter mijn laptop. Dat is heel wat anders dan het welbekende 'studentenleven'. Kortom: corona gaat niet over rozen. Toch kennen alle veranderingen ook een aantal voordelen, zeker voor studenten met PDS! Bij deze vertel ik jullie wat er voor mij, in positieve zin, is veranderd.

Ik kan alle lessen bijwonen

Eerder schreef ik al dat mijn PDS ervoor kan zorgen dat ik niet altijd aanwezig kan zijn bij de lessen. Dat gaat nu een stuk beter! Thuis achter de laptop met een kruik tegen mijn buik is namelijk een stuk laagdrempeliger dan een lange reis richting de collegezaal. Bovendien is het niet zo'n punt meer om wel een les te missen. Door de pandemie vindt er een soort van online revolutie plaats, waardoor eigenlijk alle lessen en meetings worden opgenomen. Ik kan ze dus ook gewoon een paar dagen later op mijn gemak even terugkijken!

Vroeg opstaan hoeft niet meer

Tuurlijk, je moet ook bij een online les op tijd zijn, maar ochtendbuikpijn hoeft me hierin niet meer

tegen te houden. Die les werkt namelijk ook gewoon als je nog wél in bed ligt. Het is niet ideaal en ik probeer dit altijd te voorkomen, maar wil je er écht bij zijn en hoeft je camera niet aan, dan is het een prima oplossing.

Meer tijd om te sporten

Voorheen moest ik zeker drie uur reizen op een dag. Die drie uur dat ik niet meer in de trein of bus zit, kan ik nu dus vrij besteden. Dat heeft er bijvoorbeeld toe geleid dat ik begin dit jaar ben begonnen met hardlopen. Ook is het makkelijker om naar het zwembad of de sportschool te gaan tijdens werktijden. Dat vind ik namelijk heerlijk: een rustige omgeving om in te trainen. De studieactiviteiten verplaats je dan gewoon naar de avond. Extra sporten is superfijn voor lichamelijke en geestelijke ontspanning en zorgt dus zeker voor minder buikpijn.

Externe vakken volgen

Een tijdje geleden heb ik besloten om wat vakken te gaan volgen aan een andere universiteit. Hiervoor zou ik naar de andere kant van het land moeten reizen, dus het was nog maar de vraag of dit in mijn rooster zou passen. Eigenlijk past het niet, omdat twee vakken op exact hetzelfde moment worden gegeven. Het mooie is dat dit door corona geen probleem meer is: ik hoef er niet meer voor te reizen en de les die ik gemist heb, kijk ik gewoon later weer terug!

Tamara



Joepie!

De feestdagen zijn in aantocht

Les thuis, les op school, stress vanwege het virus, het is ook voor kinderen een gek jaar. Nu de feestdagen eraan komen, begint er misschien ook een andere vraag te spelen: krijgen we dit jaar een witte kerst? En welke leuke dingen kunnen we in de winter gaan doen?

Caroline Huizen

Ik begin maar gewoon met: dit was een gek jaar! Sinds maart thuis les gehad, sinds augustus/september weer klassikaal naar school. Het coronavirus heeft een grote invloed op onze maatschappij. Al het nieuws kan je goed dwars zitten. Hierdoor kan het soms in je hoofd vrij stressvol zijn en dat heeft natuurlijk effect op jouw buik en darmen. Wees lief voor jezelf!

Witte winter

De winter komt er weer aan en de vraag is dan ook (en eigenlijk ook de hoop): krijgen we dit jaar eindelijk een echte, witte winter? Een goed pak sneeuw, waarmee we veel sneeuwbalgevechten kunnen houden en sneeuwpoppen kunnen maken? Laten we het hopen. Oh, yum! Wat dachten jullie van de warme chocolademelk met marshmallows en slagroom? Met al dat lekkers en het lang kunnen luieren zijn de vakantie-dagen en feestdagen altijd een welkome afwisseling. Zorg wel dat je elke dag een uurtje beweegt. Of het nu sneeuwballen gooien is of gewoon een lange sneeuw-wandeling met een vriend(in), hond, broer,

zus of ouders. Drink ook genoeg (en dan geen frisdrank): water met gember erin is ook erg lekker. Misschien ben je wel een theeleut, dan zijn er genoeg theetjes te vinden die lekker zijn als je je niet zo prettig voelt door buikpijn, krampen of hoofdpijn. Kijk bijvoorbeeld eens in het kader op de volgende bladzijde.

Ochtendroutine

De manier waarop je je dag ingaat is echt belangrijk. Heel veel mensen haasten zich door de ochtend heen en hebben eigenlijk altijd hun automatische piloot aan. Laten we het deze winter eens anders proberen, doen jullie mee? Wat doe je als je wakker wordt? Rek je eerst eens lekker uit. Ga na of je je goed voelt of vrolijk bent. Misschien heb je buikpijn of voel je ergens een spier die gek doet. Als je je bewuster bent van je lijf als je wakker wordt, krijg je steeds meer

Winterlichtjes!

Alle lichtjes in deze donkere dagen zijn ontzettend gezellig. Je kunt er ook heel simpel zelf een maken. Je hebt nodig:

- ❄️ Een grote glazen pot, bijvoorbeeld een schoongemaakte pindakaaspot met de wikkelaar
- ❄️ Verf in je favoriete kleuren
- ❄️ Kerstlampjes (wit of gekleurd)

Verf de buitenkant van de pot met een of twee lagen en laat hem drogen. Doe de lampjes erin en doe ze aan. Tadaa! Je zelfgemaakte gezellige winterlampje. Leuk voor in de woonkamer, maar op je eigen kamer is het ook erg knus!



inzicht in wat je voelt en wat je kunt doen zodat je klachten minder worden. Heb je een gekke of nare droom gehad? Beweeg dan even, doe bijvoorbeeld een wakkerword-dansje. Dit hoeft niet superlang te duren. Je zult zien dat je dan in ieder geval wakkerder bent, maar ook vrolijker! Omdat je nu toch uit bed bent, kun je meteen je lakens en dekens rechttrekken. Opgeruimd staat netjes!

Nu is het tijd voor ontbijt! Of gewoon lekker eerst een beker thee. Het ligt er maar net aan wat jullie ritme als familie is. Het is wel belangrijk om wat langzamer en bewuster op te starten: je hebt dan minder stress en hopelijk heb je dan minder buikpijn als je de dag begint.

In de kerstvakantie is het lekker lui opstarten natuurlijk superfijn. Kun je me laten weten wanneer jij het meest relaxt bent? Is dat in een routine of juist als je de routine loslaat? Mail het me via ouders@pdsb.nl

Ik verveel me!

Er is genoeg te doen rondom de feestdagen! Ben jij meer van het gamen op je (spel) computer? Of vind je het gezelliger om samen rond de eettafel met je ouder(s) en/of je broer/zus monopoly te spelen? Misschien pest je graag (het kaartspel dan, hè)? Wie wint er dan? Wie is de rest altijd slimmer af, wie speelt er soms vals? Misschien denk je: Gamen? Bordspellen? Liever niet, laat mij maar relaxt op de bank zitten met een deken en een leuk boek. Of ben je meer iemand die veel opschrijft of een visioen-/droombord maakt? Je kunt natuurlijk ook je familie uitdagen tot een dansfeestje. Lekker muziek aan en even bewegen. Of misschien vind jij juist een film- of seriedag hartstikke leuk.

Voor nu heel veel winterplezier!

Wij zoeken jou!

We zijn op zoek naar iemand die de rubriek PrikkelKidz wil overnemen. Je schrijft dan elk kwartaal een artikel van ongeveer 1000 woorden (twee pagina's in Prikkels), speciaal voor kinderen in de basisschoolleeftijd. Lijkt dit je leuk om te doen? Stuur dan een mailtje naar prikkels@pdsb.nl.

Kruiden-/fruitthee maken

Eigenlijk is dit helemaal niet zo moeilijk. Als je een zakje steranijs en een staafje kaneel in een theebeker zet, kun je er gewoon heet water overheen gieten. Iets meer ingrediënten heb je nodig met het volgende recept voor een theemengsel:

- ❄️ *Amandelschaafsels*
- ❄️ *Gedroogde appel*
- ❄️ *Stukjes kaneel*
- ❄️ *Gedroogde sinaasappelstukjes*
- ❄️ *Gedroogde citroenschilletjes*



Doe van ieder ingrediënt een eetlepel in een potje en schud dit goed door. Van ingrediënten die je lekker vindt, kun je ook iets meer toevoegen. Gebruik een theezeeffe om hiermee thee te zetten. Doe hier twee dessertlepels van het mengsel in en giet er gekookt water op. Laat dit vijf minuten trekken en afkoelen tot je het lekker kunt drinken. Je kunt er ook een klein beetje honing of suiker bij doen. Klaar is je eigengemaakte fruitige thee! Als hier ingrediënten bijstaan waar je niet tegen kunt, vervang die dan door een ander ingrediënt of laat ze weg.

Complimenten uitdelen

Als je je goed voelt, heb je minder tot geen stress in je lichaam. Een manier om je goed te voelen is iedereen in je familie elke dag een klein compliment te geven. Weet je even niet wat je allemaal kunt zeggen? Geen probleem, hier heb je wat voorbeelden:

- ❄️ *Jij bent lief, ik voel mij goed bij jou*
- ❄️ *Je hebt een mooie/leuke lach*
- ❄️ *Wat heb je een mooie trui/broek/sweater aan*
- ❄️ *Jij maakt de lekkerste... (vul je lievelingseten in)*

Ik ben benieuwd!

Naar jullie leukste moppen, momenten, gebakcreaties en ga zo maar door. Ik ben Caroline Huizen en ik ben de nieuwe coördinator voor ouders en kinderen met PDS. Het lijkt me erg leuk om jouw verhaal te horen. Ik ben ook benieuwd naar wat jij nou het moeilijkste/lastigste vindt als je op school bent en je last hebt van buikpijn. Wat doe je dan? Stuur mij maar een mailtje via ouders@pdsb.nl



"Tijm kan positief werken bij darmkrampen."

oliën verantwoordelijk voor de gezondheidseffecten. Hiernaast bevat tijm ook kleine hoeveelheden vitamine B2, B6 en B11, vitaminen die belangrijk zijn voor de energiestofwisseling en het immuunsysteem. Tijm bevat ook kleine hoeveelheden calcium, fosfor, kalium, magnesium, mangaan, koper en ijzer.

Toepassing

Tijm is een veelzijdig kruid en kan dan ook op veel manieren worden gebruikt. Je kunt het gedroogd kopen in de supermarkt, maar je kunt het ook als vers kruid gebruiken. Beide vormen kun je gebruiken tijdens het koken. Verse tijm heeft een meer uitgesproken smaak dan gedroogde. Ook in het recept van Ankie hiernaast wordt tijm gebruikt. Daarnaast kun je het gedroogde kruid en de etherische olie gebruiken om mee te stomen bij een verkoudheid. Je kunt ook een flinke theelepeltijm toevoegen aan een kop kokend water, dit tien minuten laten trekken en dan opdrinken. Dit zou een ontspannend effect op de darmen hebben. In de apotheek kun je ook tijmsiroop kopen en op internet zijn verschillende recepten te vinden waarmee je zelf tijmsiroop kunt maken. Tijmsiroop wordt gebruikt om keelpijn en hoesten te verlichten. De suiker die hierin zit kan bij sommige mensen echter darmklachten veroorzaken.



De kracht van natuurlijke smaakmakers: Tijm

Fiona de Jong

In elke editie van *Prikkels* wordt een kruid of specerij besproken dat maag-darmklachten kan verlichten. Deze keer: **tijm**.

Tijm valt onder de familie van de lipbloemen. Hieronder vallen onder meer oregano, munt, marjolein en tijm. De tijm die in Nederland wordt gebruikt, is voornamelijk afkomstig uit het Middellandse Zeegebied en Azië. In totaal zijn er meer dan zestig verschillende soorten tijm en er komen alleen maar meer soorten bij, zoals sinaasappeltijm. In dit artikel zullen we aandacht besteden aan de best verkrijgbare soort tijm, de *Thymus vulgaris*.

Werking

Tijm wordt van oudsher gebruikt vanwege zijn natuurlijke aroma's en als smaakverster-

ker. Het keukenkruid kan echter ook een gunstig effect hebben op de spijsvertering en de darmen. Tijm zou helpen om een opgeblazen gevoel te verminderen. Daarnaast kan tijm het lichaam helpen met de vertering van vette maaltijden, waardoor de darmen zouden worden ontlast. Door het ontspannende effect op de gladde spieren in de darmen zou het kruid positief kunnen werken bij darmkrampen. Tenslotte kan tijm een positieve invloed hebben op de darmflora, omdat het kruid antibacteriële eigenschappen heeft en de groei van ongunstige bacteriën kan remmen. Tijm zou dan echter in grote hoeveelheden gebruikt moeten worden.

Werkzame stoffen

Tijm bevat verschillende flavonoiden en etherische oliën die het kruid zijn karakteristieke smaak geven. Bovendien zijn deze



**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

Ingrediënten

Wildstoofpotje

- 600 gram ree- of hertenpoulet
- 2 pastinaken of een halve knolselderij
- 2 wortels
- 2 eetlepels tomatenpuree
- 350 milliliter (FODMAP-arme) groente- of wildbouillon
- 200 milliliter rode wijn
- olijfolie
- 5 jeneverbessen
- 2 kruidnagels
- 2 takjes rozemarijn
- 2 takjes platte peterselie
- 2 laurierblaadjes
- 1 eetlepel verse tijmblaadjes
- peper en zout

Puree van peterseliewortel

- 1 kilo peterseliewortel
- 100 milliliter room, rijstroom of soya cuisine
- zout

Gebakken witlofpijltjes

- 750 gram witlof
- olijfolie
- 1 eetlepel balsamicoazijn
- zout

Recept:

Wildstoofpotje met puree van peterseliewortel en gebakken witlofpijltjes

Ankie van der Kruk



Bereidingswijze

Wildstoofpotje

Snijd het vlees in blokjes en breng het op smaak met peper en zout. Verhit een scheutje olijfolie in een pan en bak het vlees mooi bruin. Vermaal ondertussen de kruidnagels en de jeneverbessen in een vijzel. Snijd de groenten in blokjes en snijd de rozemarijn, peterselie en tijm fijn. Houd een deel van de peterselie apart voor de garnering. Haal het vlees uit de pan en zet het apart. Bak ondertussen de specerijen en de tomatenpuree in dezelfde pan. Voeg vervolgens de groenten toe en bak deze kort mee. Blus het af met de bouillon en de wijn. Breng het aan de kook en voeg het vlees weer toe zodra het kookt. Laat het geheel twee tot drie uur zachtjes pruttelen tot het vlees gaar is. Verwijder de laurier-

blaadjes en garneer het stoofvlees met de overgebleven peterselie.

Puree van peterseliewortel

Schil de peterseliewortels, snijd ze in stukken en kook ze gaar in een pan met water en zout. Giet het water af en stamp de peterseliewortels tot puree. Meng de (rijst)room of soya cuisine door de puree en breng op smaak met wat zout.

Gebakken witlofpijltjes

Maak de witlof schoon. Snijd de witlof in de lengte doormidden en verwijder de harde kern. Spoel de witlof af onder de kraan en laat uitlekken op keukenpapier. Verhit een scheutje olijfolie in een pan en bak de witlofpijltjes aan. Breng ze op smaak met wat zout. Zodra de witlof begint te kleuren, voeg je de balsamicoazijn toe, samen met

een klein beetje water. Doe de deksel op de pan en laat het ongeveer tien minuten zachtjes sudderen. Let op dat de witlofpijltjes niet verbranden. Voeg eventueel nog wat water toe.

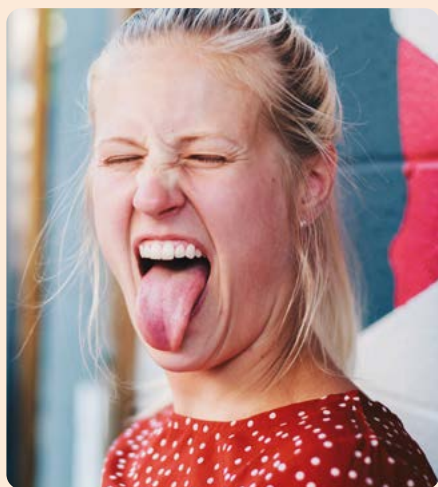
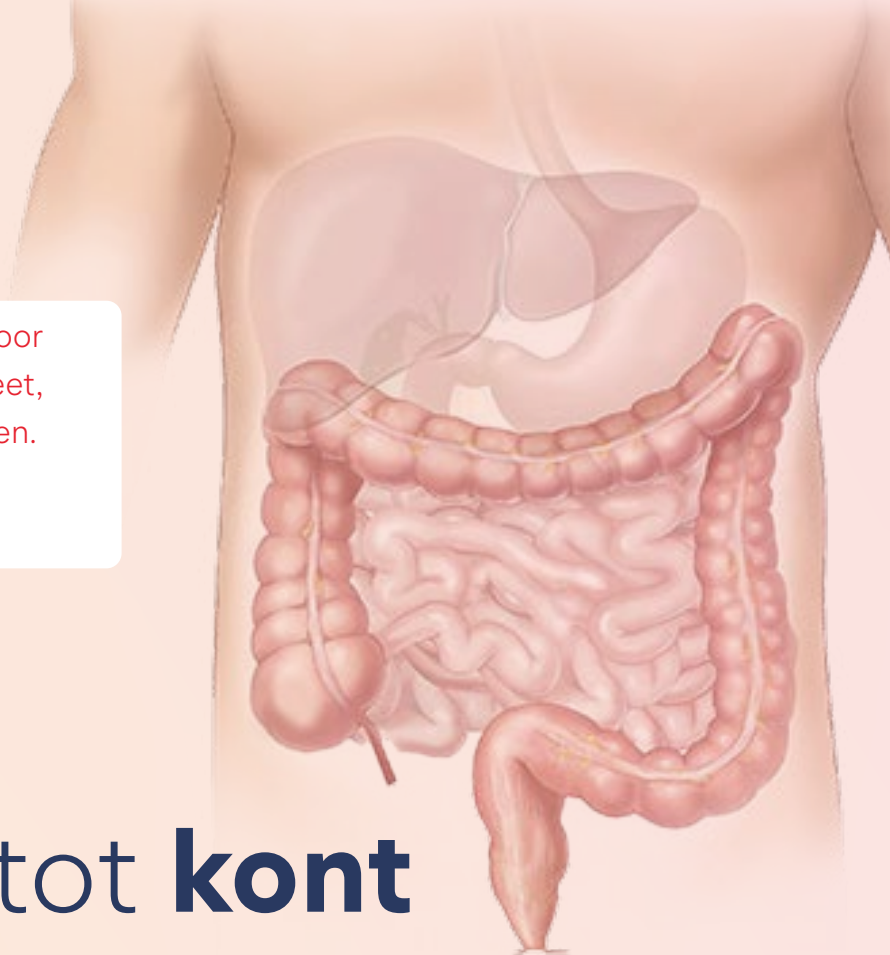
Let op: recepten zijn nooit geschikt voor alle PDS-patiënten.

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.

Onze spijsvertering is heel belangrijk voor alle processen in ons lichaam. Wat je eet, heeft dus veel invloed op je functioneren. Hoe werkt de spijsvertering eigenlijk? Tijd voor een lesje biologie.

Gonneke Nakazawa

Van mond tot kont



"Een goede spijs-
vertering begint
met goed kauwen."

Mond

De spijsvertering begint in je mond. Zodra je iets eet, komt er speeksel vrij. Hierin zitten spijsverteringsenzymen. Dat zijn stoffen die de moleculen van je eten kleiner maken, waardoor je ze makkelijker kunt opnemen. Daarom is kauwen heel belangrijk: het zorgt dat het eten fijn gemalen wordt en vermengt de enzymen met het eten.

Zo kunnen de enzymen goed hun werk doen. Een goede spijsvertering begint dus al met goed kauwen.

Slok darm

Als je het eten doorslikt, gaat het door de slokdarm naar de maag. Fijn, smeug (goed gekauwd) voedsel is makkelijker door te slikken dan grove brokken. De slokdarm bevat spieren die het voedsel naar beneden duwen, dit heet peristaltiek. Op de plek waar de slokdarm overgaat in de maag zit een klepje: het maagklepje. Dit zorgt ervoor dat voedsel van de slokdarm in de maag kan komen, maar niet andersom. Als het klepje niet goed sluit, kan de maaginhoud terugstromen in de slokdarm. Dat kan veel pijn doen en zelfs leiden tot ontstekingen. Je kunt dit voorkomen door rustig te eten, niet te veel en te vet te eten en na het eten niet meteen te gaan liggen of te sporten.

Maag

In de maag worden er nog meer spijsverteringssappen toegevoegd aan de voedselbrij. Dit maagsap bevat zoutzuur, een zeer bijtende stof die bacteriën doodt. De maag is bekleed met een dikke slijm laag waardoor de maagwand niet beschadigd raakt door het maagsap, maar het kan erg

vervelend zijn als het terugstroomt in de slokdarm. Het is heel belangrijk dat de maag zuur genoeg is. Gebruik dus alleen maagzuurremmers als het echt nodig is en altijd in overleg met je arts. In je maag wordt er ook 'intrinsieke factor' toegevoegd aan je eten, dit is nodig voor de opname van vitamine B12. De voedselbrij blijft ongeveer drie uur in de maag voordat hij doorstroomt naar de dunne darm. Hoe vetter het eten, hoe langer het in de maag blijft.

Dunne darm

Vanuit de maag komt het voedsel in de dunne darm. Die is ongeveer vijf meter lang. Hier worden er nog meer spijsverteringsenzymen toegevoegd, onder andere uit de alvleesklier en de galblaas, om het voedsel verder af te breken tot kleine (stukjes van) voedingsstoffen. Die voedingsstoffen (vitaminen, mineralen) zijn dan klein genoeg om te worden opgenomen in het bloed. De dunne darm is niet alleen erg lang, hij bevat ook veel plooien en uitsteeksels. Het oppervlak van de dunne darm is dan ook gigantisch: tussen de 150 en 200 vierkante meter, dat zijn twee tennisbanen! Er ligt een enorm aantal kleine bloedvaatjes tegen al die plooien en uitsteeksels aan. De voedingsstoffen gaan door de darmwand heen de bloedvaatjes in en worden door het

bloed naar alle cellen in je lichaam getransporteerd. Voedingstoffen die niet klein gemaakt zijn doordat de enzymen hun werk niet goed hebben kunnen doen, worden niet opgenomen in het bloed. Dit kan tot problemen leiden, want je cellen hebben elke dag genoeg voedingstoffen nodig om hun werk te kunnen doen. Er zijn ook voedingsbestanddelen die niet verteerd kunnen worden, zoals sommige vezels. Toch hebben deze zeker nut.

Dikke darm

De overgebleven brij gaat door naar de dikke darm. Hier wordt vocht aan de brij onttrokken waardoor die steviger wordt. Ook worden de zouten uit je voeding opgenomen. De dikke darm zit vol bacteriën en andere organismen, zo'n anderhalve kilo. Zij eten met name vezels en scheiden stoffen uit die ook gunstig kunnen zijn voor ons lichaam. Zo zorgt een bepaald stofje ervoor dat onze darmen geprikkeld worden om de voedselbrij voort te stuwten. Daarnaast houden de bacteriën de darmwand gezond. Er zijn meer dan duizend verschillende darmbacteriën, maar in een gezonde darm zitten ongeveer 150-180 verschillende soorten. De samenstelling hiervan is bij de meeste mensen vergelijkbaar, maar toch voor elke persoon uniek. Net als een vingerafdruk: we hebben die allemaal, maar geen twee personen hebben precies dezelfde. Het is belangrijk dat de balans tussen goede en schadelijke bacteriën goed blijft en de schadelijke bacteriën niet de overhand krijgen. Dit doe je door de gezonde bacteriën te voeden: vezelrijk en gevarieerd eten.

Endeldarm

Het laatste stukje van de dikke darm heet de endeldarm. Hier wordt de brij tijdelijk opgeslagen. Als de endeldarm vol is, krijg je aandrang om naar de wc te gaan en poep je de ontlasting uit. Ongeveer 75% van je ontlasting bestaat uit water en zo'n 10% bestaat uit dode bacteriën en andere organismen. De rest zijn onverteerde voedselresten.

"De lever is de poortwachter van ons lichaam."

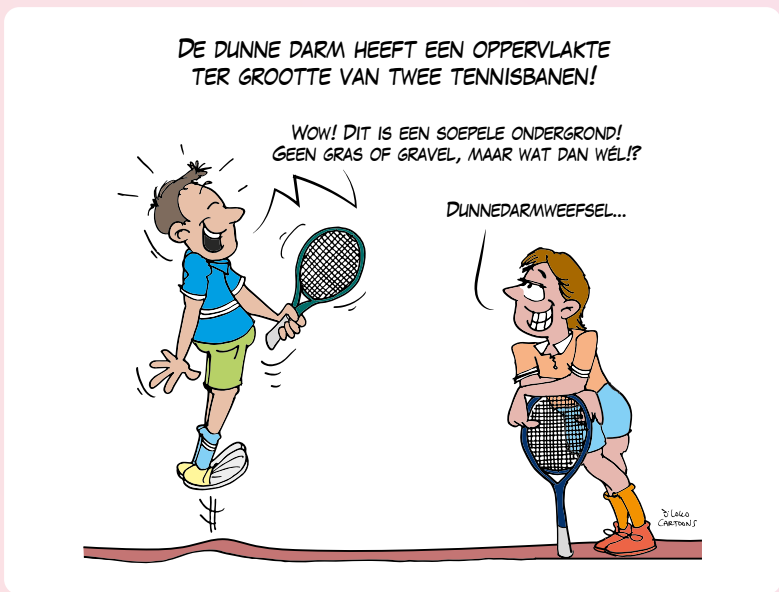
Lever

Ook al gaat de voedselbrij niet door de lever heen, de lever speelt wel een belangrijke rol bij de spijsvertering. Nadat de voedingsstoffen via de dunne darm zijn opgenomen in het bloed, gaat het bloed door de lever heen. Hier worden de voedingsstoffen omgezet

in bouwstoffen en energie. Schadelijke stoffen, zoals alcohol, worden uit het bloed gefilterd en weer afgevoerd naar de darm en blaas om te worden uitgescheiden. Ook andere afvalstoffen uit je lichaam worden eruit gefilterd en afgevoerd. De lever is dus de poortwachter van ons lichaam: alleen gezonde voedingsstoffen gaan het lichaam in, afvalstoffen worden verwijderd.

Wat als het misgaat?

Er kan van alles misgaan bij de spijsvertering. Soms komt dit door een ongezonde levensstijl, soms door een ziekte als PDS. Er zijn ook nog veel onbekende aspecten van de spijsvertering, steeds wordt er meer ontdekt. Ook al zijn we soms niet gelukkig met onze buik, hij zorgt er toch voor dat we kunnen leven en functioneren. Des te meer reden om er goed voor te zorgen!



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





Nieuw zelfhulpprogramma:

Maagzuurremmers afbouwen

Hoe zou het zijn om van je maagzuurremmers af te komen?

Er minder van slikken of zelfs helemaal kunnen stoppen zonder dat je klachten krijgt? Wil jij weten hoe je dat kunt bereiken?

We vertellen je er graag meer over!

Een paar maanden geleden kregen we van Theo Spaan, voorzitter van de Adviescommissie van de PDSB, de vraag of we naast de online programma's die we al hebben een programma konden ontwikkelen om maagzuurremmers af te bouwen. Maagzuurremmers worden veel gebruikt. Zo'n twee miljoen mensen slikken regelmatig middelen tegen brandend maagzuur. Er zijn twee groepen medicijnen die vaak gebruikt worden bij maagklachten: maagzuurremmers en maagzuurbinders. Maagzuurbinders werken alléén in de maag, denk aan Rennie. Maagzuurremmers remmen de zuurproductie van de maag, bijvoorbeeld omeprazol, lansoprazol, esomeprazol, pantoprazol en rabeprazol.

"In het programma leer je hoe je je maag kunt helpen zijn functie weer optimaal te vervullen."

Bijwerkingen

We weten tegenwoordig dat het gebruik van maagzuurremmers ook bijwerkingen kan hebben voor diverse andere systemen in je lichaam, vooral voor de spijsvertering. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) waarschuwt dan ook niet te lang door te gaan met het gebruik ervan, tenzij het echt niet anders kan. Heb je bijvoorbeeld vaak maagzweren of gebruik je medicijnen waarbij je maag beschermd moet worden (zoals ibuprofen), dan moet je de maagzuurremmers zeker blijven gebruiken. Twijfel je of jij de medicijnen wel echt nodig hebt? Overleg dan met je huisarts of behandelend arts. Met ons programma kunnen we je helpen kijken of het niet wat minder kan.

Niet in één keer stoppen

Het is belangrijk om het gebruik niet in één keer te stoppen, maar langzaam af te bouwen. Dat heeft te maken met het zogeheten rebound-effect: als je stopt met de maagzuurremmers, komt het maagzuur

Marloes Collins,
Team AllergiePlatform



terug. Omdat je maag dat zuur niet meer is gewend, kun je in eerste instantie last krijgen van extra maagklachten. In het online programma hebben we daar zeker oog voor, maar we beginnen bij het begin: je gaat eerst aan de slag met gezonde voeding om je maag te versterken. Je gaat nog niet direct stoppen met de medicijnen. We pakken het gestructureerd en stap voor stap aan, dan behaal je het beste resultaat.

Hoe werkt het programma?

In het programma leer je hoe je het best je maag kunt helpen zijn functie weer optimaal te vervullen: je spijsvertering op gang brengen. Dan zal het afbouwen van de medicijnen veel beter gaan. Ook de andere (heel belangrijke) onderdelen van een goede spijsvertering komen aan bod. Zo werk je aan herstel van het maagslijmvlies door maagbelastende producten te beperken en de inname van maagslijmvliesopbouwende producten te verhogen. Je krijgt uitleg over kauwen, een goede dagstructuur en tijd nemen voor het eten. Bovendien krijg je eenvoudige weekmenu's en recepten.



Het programma is ontwikkeld door AllergiePlatform, samen met Marieke Lebbink, dé expert op het gebied van maag- en darmklachten. Als donateur van de PDSB kun je gebruikmaken van de 100%-geld-terug garantie. Kijk voor meer informatie over het programma op www.HappyLivingAcademy.com en in de kortingsmail die je elk jaar in januari krijgt.

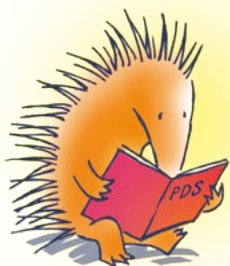


Boekrecensie:

Tabitha Koenen

Wanneer je lichaam nee zegt,

Verborgene stress en de gevolgen voor je gezondheid

Auteur: **Gabor Maté**Uitgeverij: **AnkhHermes**

Dr. Gabor Maté heeft in Canada jarenlang een huisartsenpraktijk gehad. Ook heeft hij gewerkt met palliatieve patiënten en patiënten in de verslavingszorg. Hierdoor heeft hij veel ervaring opgedaan met patiënten en hun levensverhalen. Dat lichaam en geest met elkaar verbonden zijn, is voor veel mensen een feit. Ook is het bij veel mensen bekend dat stress lichamelijke klachten kan veroorzaken of versterken. Vanwege deze samenhang is er een nieuwe, wetenschappelijke benadering opgezet: psychoneuro-immuno-endocrinologie (PNI). Dit onderwerp diept Maté uit in zijn boek.

Verborgene stress

Wat zijn de gevolgen voor ons lichaam als we te maken hebben met verborgene stressfactoren? Bij PNI wordt een verband gelegd tussen biologische en psychologische processen in ons lichaam. Verborgene chronische stress kan een grote invloed hebben op ons fysieke welbevinden en maakt ons kwetsbaar voor ziektes. Dit is de conclusie van Maté naar aanleiding van de vele praktijkvoorbeelden die hij beschrijft in het boek. Ook wetenschappelijk onderzoek door de jaren heen bevestigt dit. Oorzaken van chronische stress kunnen te

maken hebben met de omgeving waar we wonen, relaties die we zijn aangegaan of het werk. Ze kunnen echter ook ontstaan zijn in de kinderjaren. Hij schrijft onder andere over vroegkinderlijke trauma's die doorwerken in het volwassen leven. Vooral dit verband zie ik als kern van zijn boek, hij gaat hier uitgebreid op in. Omdat het een grote impact kan hebben op ons hele systeem, benadrukt Maté de noodzaak om ook die relaties te onderzoeken wanneer er sprake is van lichamelijke klachten. Diverse voorbeelden die genoemd worden in dit boek maken dit duidelijk.

Stress en immuunsysteem

Maté noemt als voorbeeld van vroegkinderlijke chronische stress een kind dat opgevoed is door ouders voor wie het nooit goed genoeg was wat hij/zij deed. Maté wil hierbij niet zeggen dat de opvoeding ernstige ziekten in de hand werkt, waardoor er een schuldvraag kan ontstaan. Wel beschrijft hij dat er een relatie is tussen verborgene stress en het immuunsysteem, dat in de war kan raken, of het pijncentrum dat sneller signalen af kan geven. Hij toont ook aan hoe het komt dat iemand vatbaarder kan worden voor ernstige ziekten. Verder in het boek schrijft hij in het hoofdstuk *De biologie van de overtuiging* diverse herkenbare voorbeelden. In het laatste



hoofdstuk bespreekt hij zeven elementen die van belang zijn om onze gezondheid te versterken.

Verlaagde pijndrempel

In het boek wordt ook aandacht besteed aan PDS. Hij legt uit dat chronische stress vaak de pijndrempel verlaagt. Dit is zichtbaar gemaakt door middel van scans bij mensen met PDS. Door stress kan het neurologisch systeem overgevoelig raken. Hoe dit precies in zijn werk gaat, lees je in het boek. Ik ben er echt voor gaan zitten om dit boek te lezen. Er worden heftige voorbeelden gegeven van veelal ernstige ziekten. Naast deze praktijkervaringen worden regelmatig wetenschappelijke onderzoeken aangehaald. Het medisch taalgebruik is soms niet gemakkelijk om te lezen. Desondanks vind ik het boek een aanrader.

Is er een link tussen rugpijn en PDS?

Als je kijkt in het lijstje 'bijkomende klachten bij PDS' op www.pdsb.nl zie je het staan: rugpijn. Wat is die link tussen rugpijn en PDS? En is er wat aan te doen?

Rugklachten kunnen allerlei oorzaken hebben. De meest voorkomende is te veel zitten en te weinig beweging. Ook stress kan invloed hebben op rugklachten en, zoals we allemaal weten, ook op PDS. Een ernstigere oorzaak van rugklachten is een hernia. Hierbij komt het weefsel van de tussenwervels in de ruggengraat naar buiten. Als dit vervolgens op een zenuw drukt, kan dit veel pijn doen. Rugklachten kunnen ook door PDS komen, maar het is belangrijk om niet alle lichamelijke klachten meteen onder de noemer PDS te scharen. Soms is er echt iets anders aan de hand. Als je dus lichamelijke klachten krijgt

waar je niet bekend mee bent, doe je er goed aan contact op te nemen met je huisarts.

Rugpijn bij PDS

Rugpijn komt veel voor bij PDS'ers, maar de oorzaak hiervan is nog onbekend. Sommige zorgprofessionals denken dat de pijn uit de darmen doortrekt naar de rug. Anderen wijzen erop dat PDS vaak voorkomt in combinatie met andere aandoeningen, zoals fibromyalgie, die ook pijnklachten elders in het lichaam kunnen veroorzaken. Wel zijn artsen het erover eens dat als de PDS-symptomen verminderen, de rugpijn vaak

ook vermindert. Als je dus rugpijn hebt in combinatie met PDS-klachten, kun je daaraan werken. Het belangrijkste dat je kunt doen, is genoeg lichaamsbeweging krijgen en zorgen dat je je rugspieren traint. Je kunt ook aan je PDS-klachten werken (kijk voor mogelijke behandelingen op www.pdsb.nl/keuzehulp). Het gebruik van pijnstillers bij zowel PDS als rugpijn zonder duidelijke oorzaak is omstreven. De zogeheten NSAID's (pijnstillers als ibuprofen) kunnen maag-darmklachten verergeren en zelfs paracetamol is niet helemaal zonder risico. Overleg altijd met je arts als je (langdurig) pijnstillers wilt nemen.



MICROBIOL PLATINUM

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

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

Deze keer in *Voeding onder de loep* gaan we het hebben over pittige kruiden. Van een aantal kruiden is het bekend dat ze bij PDS'ers darmklachten kunnen veroorzaken, zoals rode peper. Maar welke kruiden zijn er nog meer waar je mogelijk mee moet oppassen?



Onder de loep: **Pittige kruiden**

Petra van der Eerden, *orthomoleculair diëtist*

Kruiden en specerijen. De geuren, smaak en pittigheid dragen bij aan het genieten van je maaltijd. Ze kunnen de spijsvertering bevorderen en door hun aromatische smaak heb je bijvoorbeeld minder zout nodig.

Gekruid eten

Veel mensen met darmklachten hebben echter regelmatig maag-darmklachten na (te) gekruid eten. De meeste PDS'ers kunnen prima tegen groene, verse of gedroogde kruiden, zoals basilicum, peterselie, dille en rozemarijn. Het zijn vooral de aromatische, scherpe specerijen die problemen kunnen geven. De gevoeligheid voor specerijen verschilt van persoon tot persoon en de hoeveelheid die je gebruikt maakt ook uit. In het algemeen zijn de pepersoorten (rode peper, maar ook witte en zwarte peper), gember, kurkuma, kruidnagel, nootmuskaat en kaneel het pittigst. Ook mosterd en knoflook zijn scherpe smaakmakers.

Rode, zwarte, witte en groene peper

Het prikkelende effect van rode peper wordt veroorzaakt door de prikkelende stof capsaïcine. Capsaïcine wekt een warm en branderig gevoel op in de mond, maag en darmen. Capsaïcine zit overigens niet in de zaadjes, maar in de zaadlijsten van de vrucht. Als je die verwijdert, heb je minder last van de pittigheid en mogelijk ook minder darmklachten. De

scherpte van de diverse pepers verschilt sterk en hoewel paprika ook een pepersoort is, bevat deze nauwelijks capsaïcine. Zwarte, witte en groene peper behoren ook tot de pittige specerijen. Deze peperkorrels zijn afkomstig van de besjes van de tropische peperplant, *Piper nigrum*. Deze pepersoort bevat geen capsaïcine maar piperine. Piperine prikkelt in de mond en stimuleert de speekselafgifte. Witte peper is aromatischer en minder scherp dan zwarte peper en groene peper is het zachtst van smaak.

Mosterd, knoflook en ui

Andere veelgebruikte pittige smaakmakers zijn mosterd, mierikswortel en wasabi. Deze producten bevatten stoffen die branden in je mond en neus. Ook je darmen kunnen er behoorlijk van gaan rommelen. Bepaalde cellen in de darmwand (de enterochromaffine cellen) reageren op mosterd met de aanmaak van serotonine. Serotonine beïnvloedt de beweeglijkheid van de darmen. Milde mosterd zal minder klachten veroorzaken dan de scherpe mosterdsoorten. Wie het FODMAP-dieet kent, weet wellicht dat twee veelgebruikte smaakmakers op de rode lijst staan: ui en knoflook. Kleine hoeveelheden kunnen soms al darmklachten geven. Een geschikt alternatief is bieslook en je kunt asafoetida proberen, een FODMAP-arm kruid dat naar prei, knoflook en ui smaakt.

Aandachtspunten

Kruiden en specerijen geven geur en smaak aan gerechten en als je er last van hebt kan dat een gemis zijn. Je kunt zelf specerijenmixen samenstellen zonder dat ene pittige ingrediënt. Verschillende merken hebben verschillende ingrediënten, dus bekijk de verpakking. Groene kruiden leveren minder vaak problemen op en daar is veel keuze in, zowel vers, gedroogd als uit de diepvries. Maak bijvoorbeeld eens zelf pesto zonder knoflook maar met (knoflook)bieslook, en je kunt je favoriete pasta pesto weer eten.

"Kleine hoeveelheden kunnen soms al darmklachten geven."





Er zijn weinig voedingsmiddelen waar zo veel discussie over is als tarwe. De één noemt het puur vergif dat niemand zou moeten eten, de ander vindt dat onzin en eet elke dag zes volkoren boterhammen. Wat zegt de wetenschap?

Gonneke Nakazawa

Tarwe: superfood of puur vergif?

Vooropgesteld: er zijn mensen die echt niet tegen tarwe kunnen. Mensen met coeliakie (glutenallergie), tarwe-allergie en glutensensitiviteit (hierbij krijgen mensen dezelfde klachten als bij coeliakie, maar zijn bloedtesten op coeliakie negatief). Deze groepen vormen echter maar een klein deel van de bevolking. Mensen die in de eliminatiefase van het FODMAP-dieet zitten, moeten tarwe ook weglaten uit hun dieet. Dit heeft echter niets met gluten te maken, maar met fructanen. Gluten is een eiwit en fructanen zijn koolhydraten. Een heel andere stof dus. Tijdens het FODMAP-dieet mag je sommige glutenrijke voedingsmiddelen wel eten, zoals spelt.

Gezondheidsvoordelen

Tarwe kan goed zijn voor de gezondheid, mits je volkorenproducten eet. Juist de FODMAP's die erin zitten, zijn voeding voor de goede bacteriën in je darmen. Ook bevat tarwe zogenaamde *non starch polysaccharides* (NSP), oftewel niet-zetmeel polysacchariden. Verschillende studies hebben aangetoond dat NSP beschermen tegen darmkanker en andere vormen van kanker. Ook helpen ze bij de insuline-regulatie, waardoor je minder risico loopt op diabetes type 2. Tarwe bevat veel vitamines en mineralen en weinig suiker en vet. Bovendien wordt er in Nederland jodium (bakkerszout) toegevoegd aan brood. Voor dat dit werd gedaan, waren er veel kinderen

met een jodiumtekort, wat kan leiden tot allerlei gezondheidsproblemen.

Is tarwe gevaarlijk?

De afgelopen jaren zijn er enkele boeken uitgebracht waarin de auteurs zich sterk uitspreken tegen tarwe. Beroemdheden en influencers sloegen daarop aan en gingen voor een broodloos dieet. Tarwe zou de oorzaak zijn van onder andere overgewicht, diabetes type 2, astma, reflux, slaapproblemen en neurologische klachten.

" Tarwe blijkt voor verreweg de meeste mensen absoluut veilig en zelfs erg gezond."

Daarnaast zou de hoge glycemische index (dit betekent dat de koolhydraten snel worden opgenomen in het bloed, wat tot een hogere suikerspiegel leidt) van tarwe problemen kunnen opleveren. Het zou zelfs opioïde-achtige stoffen bevatten waardoor je er verslaafd aan kunt raken. Bovendien zou moderne tarwe zodanig genetisch zijn gemanipuleerd dat het niet meer natuurlijk is en zou het daardoor vol giftige stoffen zitten. De boodschap: stop met tarwe eten als je leven je lief is. In deze boeken worden wetenschappelijke feiten echter gecombi-

neerd met ongefundeerde aannames, waardoor de lezer niet meer weet wat nu wel en niet waar is.

Waarheid

De waarheid ligt ergens in het midden. Er zijn geen aanwijzingen dat tarwe slecht is voor iedereen, hier is uitgebreid onderzoek naar gedaan. Tarwe blijkt voor verreweg de meeste mensen absoluut veilig en zelfs erg gezond. Het is wel slecht voor mensen met bepaalde aandoeningen, zoals coeliakie en tarwe-allergie. Het aantal mensen met dit soort aandoeningen is in de geïndustrialiseerde landen in de afgelopen vijftig jaar gegroeid, maar de oorzaak daarvan is nog onduidelijk. Er wordt gedacht dat het kan komen door betere hygiëne (hierdoor ontstaan meer allergieën) en een ongezonere levensstijl met meer junkfood en weinig lichaamsbeweging, waardoor de darmflora verandert. Als je denkt dat je niet tegen gluten of tarwe kunt, probeer dan eerst het FODMAP-dieet onder begeleiding van een diëtist. Laat tarwe en brood niet zomaar helemaal weg, maar zorg voor een goede vervanging van de vezels, vitamines, mineralen en jodium. Glutenvrij brood en glutenvrije broodvervangers bevatten vaak veel suikers en weinig vezels en zijn daarom niet altijd een goede vervanging. Probeer of je tarwe in kleine hoeveelheden wel kunt verdragen om toch van de gezondheidsvoordelen te kunnen profiteren.

Evelien Kidess

Jong geleerd oud gedaan

De eerste duizend dagen van het leven, van conceptie tot het tweede jaar, zijn cruciaal voor de ontwikkeling van kinderen. Hier wordt de basis gelegd voor de gezondheid van het hele verdere leven. Nieuw onderzoek heeft de rol van de darmflora in relatie tot resistentie tegen angstprikkels onderzocht.

De samenstelling van je darmflora wordt geassocieerd met je neurologische ontwikkeling. Zowel de hersenen als de darmflora ondergaan vroeg in het leven snelle veranderingen. Daarnaast kunnen je darmbacteriën communiceren met je centrale zenuwstelsel via de zogenaamde hersen-darm-as. Deze interactie gaat via zenuwen, hormonen en immuuncellen. Deze routes worden in de darmen geactiveerd door de darmflora, waarna de bacteriën hun boodschap doorgeven aan de hersenen. De darmflora kan zo al vroeg in ons leven onze neurologische ontwikkeling beïnvloeden, wat veel later nog gereflecteerd kan worden in ons gedrag. Een diverse darmflora is hierbij erg belangrijk. Verminderde diversiteit zou namelijk gelinkt kunnen worden aan depressie, autisme en ADHD.

Nieuw onderzoek

Recent hebben Finse wetenschappers gekeken naar de samenstelling en diversiteit van de darmflora bij driehonderd baby's van tien weken oud. Ook werd het gedrag van diezelfde baby's toen ze zes maanden oud waren in kaart gebracht door middel van vragenlijsten die werden ingevuld door de moeders. Hierbij is het van belang te benadrukken dat dit een prospectieve studie is. Dit betekent dat er een associatie, maar geen oorzakelijk verband gevonden kan worden. We kunnen uit deze studie alleen opmaken dat er een relatie is tussen de darmflora en gedrag, maar niet of de darmflora de oorzaak is van het gedrag.

Diversiteit is belangrijk

Een diverse darmflora bij baby's wordt geassocieerd met meer resistentie tegen angstprikkels. In het onderzoek werden baby's met een darmflora met meer bifidobacteriën en streptokokken geassocieerd met positieve emoties. Dit voorspelt meer extraversie en een betere zelfbeheersing als kleuter, wat weer tot betere sociale vaardigheden kan leiden. Aan de andere kant werd een lage diversiteit van de darmflora

gerelateerd aan sterkere angstgevoelens. Dit zou de ontwikkeling van angststoornissen kunnen voorspellen. De bacteriegroepen die hiermee werden geassocieerd waren *Erwinia*, *Rothia* en *Serratia*. Interessant is dat de grotere aanwezigheid van *Serratia* ook geassocieerd werd met prenatale stress bij de moeders. Deze stress wordt vaak in verband gebracht met de ontwikkeling en het gedrag bij kinderen. De darmflora zou hier een link tussen kunnen zijn.

Dynamisch proces

Al met al wijst deze nieuwe studie weer eens op het belang van de vroege ontwikkeling van kinderen. De ontwikkeling van de darmflora in de eerste levensjaren is een dynamisch proces, waarbij voeding een cruciale rol speelt. Daarmee kunnen voeding, de kolonisatie van de darm met bacteriën en de ontwikkeling van een symbiose tussen de persoon en deze darmflora een belangrijke rol spelen in de gezondheid voor het hele leven. Niet alleen voor de hierboven genoemde angststoornissen, maar voor allerlei ziektes, waaronder allergieën, metabole ziekten zoals obesitas, en wellicht ook PDS.

"Een diverse darmflora bij baby's wordt geassocieerd met meer resistentie tegen angstprikkels."



Wat te doen bij gasvorming?



Gonneke Nakazawa

De meeste PDS-patiënten kennen het wel: een enorm opgeblazen buik, die pijnlijk en hard aanvoelt. Zelfs de band van een joggingbroek zit te strak. Waar komt al die lucht toch vandaan en nog belangrijker, wat is eraan te doen?

Er is een verschil tussen te veel gas in de darmen hebben en een opgeblazen of opgezwollen buik hebben. Het een kan het ander veroorzaken, maar een buik die vol aanvoelt kan bij PDS ook andere oorzaken hebben. Zo kan het zijn dat je maag zich te langzaam leegt nadat je hebt gegeten. Dit kan vooral bij grote of vette maaltijden gebeuren. Soms voelt het dan uren later nog alsof je maag heel vol zit. Ook als je last hebt van verstopping kan het gebeuren dat de maag te langzaam leegt, omdat de darmen nog vol zitten. Je maag en darmen voelen dan heel vol, maar dit komt niet door gas.

"Er is helaas geen wondermiddel tegen gasvorming."

Gasvorming

Te veel gas in de darmen kan onder andere komen door te snel eten en drinken of door kauwgom te kauwen. Je slikt dan te veel lucht in. Ook wat je eet en drinkt kan invloed hebben op gasvorming. Drankjes met koolzuur en voedingsmiddelen die FODMAP's bevatten, kunnen zorgen voor meer gasvorming. FODMAP's zijn bepaalde koolhydraten (de bekendste is wel lactose)

die door sommige mensen niet goed worden verteerd in de dunne darm. Ze komen vervolgens in de dikke darm, waar ze door de darmbacteriën worden gefermenteerd. Daarbij kan veel gas vrijkomen.

Behandelingen

Er is helaas geen wondermiddel tegen gasvorming, maar er zijn wel dingen die je kunt doen om het te verminderen. Zorg ten eerste dat je rustig eet en goed kauwt. Vermijd koolzuurhoudende dranken, snoep en producten met zoetstoffen. Scheten en boeren zijn sociaal niet zo acceptabel, maar het is toch echt beter om ze te laten gaan. Voorkom verstopping door veel vezels te eten (drink er genoeg bij) en eventueel magnesiumhydroxide te gebruiken. Als je erg veel last hebt, kun je het FODMAP-dieet volgen onder begeleiding van een diëtist. Dagelijks lichte lichaamsbeweging is gezond voor je hele lichaam, maar zorgt ook voor betere darmbewegingen. Met de massageoefening die hiernaast staat, kun je ook nog wat lucht losmaken.

Normaal staat op deze pagina een artikel van Zahra Meqor, maar zij is op 15 oktober bevallen van een gezonde dochter. We wensen Zahra, haar man en hun nieuwe gezinnetje heel veel geluk!



Let it go

Doe deze oefeningen dagelijks, bijvoorbeeld 's ochtends in bed voordat je opstaat. Als er lucht vrijkomt: lekker laten gaan!

1. Ga op je rug liggen met je benen gestrekt. Zet twee vingers rechtsonder op je buik, waar je dikke darm begint en draai kleine cirkeltjes. Je mag hier best hard duwen, je moet immers de darm masseren, maar het moet natuurlijk geen pijn doen. Draai een paar cirkeltjes en ga dan met je vingers iets verder naar boven en draai daar cirkeltjes. Volg zo je hele darm naar boven, naar links over je navel heen en naar links onder. Doe dit een keer of vijf.
2. Zet beide handen met de vingertoppen op je buik, ter hoogte van je darmen. Houd je handen als een soort klauwtjes. Adem diep in zodat je buik omhoog komt en duw tijdens het uitademen met je vingertoppen je buik omlaag. Doe dit ook een keer of vijf.
3. Trek je rechterbeen op, knie naar de borst. Adem diep in zodat je buik omhoog komt en tegen je been aan wordt gedrukt. Adem een paar keer diep in en uit. Leg dan je rechterbeen weer neer en doe hetzelfde met je linkerbeen. Trek vervolgens beide benen op en adem weer een paar keer diep in.

Wit de Facebookgroep: Gasvorming



Gonneke Nakazawa

In onze Facebookgroep worden regelmatig foto's geplaatst van opgezwollen buiken met de wanhopige vraag: wat kan ik nou toch doen aan die gasvorming? Hier een greep uit de reacties van de leden.

Oorzaken

- Ga eens na hoe je eet. Ga je er echt voor zitten, neem je er de tijd voor? Eet je met aandacht? Kauw je je eten wel goed en eet je niet te snel? Want door al deze dingen krijg je lucht binnen en dat moet er ook weer uit!
- Winderigheid wordt veroorzaakt door voedsel dat niet goed verteerd wordt in de dunne darm en dan gaat 'spoken' in de dikke darm.
- Bij overmatige gasvorming, diarree of constipatie kunnen er veel boosdoeners zijn. Die hebben vaak te maken met de samenstelling van je darmflora, met name de bacteriën, die uniek is voor iedere persoon.
- Ik krijg veel gasvorming als ik honger heb of juist te lang niet gegeten heb.

Gevolgen

- Het gas lijkt soms te blijven steken en dat doet niet echt pijn, maar geeft wel een naar

en vervelend trekkend gevoel. Het effect is dat het een ontspannen ademhaling in de weg zit, en daardoor ga ik hyperventileren, wat maakt dat ik me nog beroerder voel dan door het gas alleen.

- Vroeger droeg ik vaak strakke jurkjes, maar door mijn opgeblazen buik geneer ik me er enorm voor.
- Er word zo vaak aan mij gevraagd of ik zwanger ben, ik vind dat heel brutaal!

Oplossingen

- Pepermuntoliecapsules helpen ook voor veel mensen, vooral tegen een opgeblazen gevoel!
- Als ik zo veel last van gas heb en ik ga op de loopband even een stukje joggen, dan komt het snel los en meestal kan ik daarna ook naar de wc.
- Als het echt te erg wordt, dan doe ik yoga-oefeningen voor een opgeblazen buik, die vind ik op YouTube.

- Probeer veel aan ontspanning te doen, zoals ontspannings-/ademhalings-oefeningen of meditatie.
- Magnesiumhydroxide nemen tegen de verstopping, sindsdien heb ik ook weinig gasvorming meer.
- Ik had dezelfde problemen en ben het FODMAP-dieet gaan volgen. Ik had al snel resultaat. Geen spijt van, het is wel pittig, maar met een diëtist is het goed te doen.
- Probiotica kan ook nog wel eens helpen, als het precies de bacteriën bevat die jij mist in je darmen.
- Ik gebruik na de warme maaltijd altijd een enkelcapsule. De hoeveelheid lucht wordt daarmee iets minder, maar vooral de pijn neemt aanzienlijk af.

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 4700 volgers: @PDSB www.twitter.com/PDSB
- Openbare Facebookpagina met meer dan 16.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
- Besloten Facebookgroep met meer dan 9000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



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.