

PDSB *Prikkelen*

Jaargang 21 · nr. 3 · September 2021

PDS-infodag

Fodmappers Concept

Flexibel leven met PDS

Onderzoek UZ Leuven

Prikkels is een uitgave van de**PDS Belangenorganisatie**

Postadres: Postbus 800, 3800 AV Amersfoort

Telefoon: 088 – 7374666

E-mail: info@pdsb.nl

Internet: www.pdsb.nl

Twitter: @PDSB

Facebook: PrikelbareDarmSyndroom-Belangenorganisatie

KvK-nummer: 32082218

Redactieleden

Stefanie Audenaert, Lucienne Bakker, Annelies de Goeij, Nienke van Leeuwe, Inge Hoefnagel (eindverantwoordelijke), Alexandra Slager en Cindy de Waard (hoofdredacteur).

Aan dit nummer werken verder mee

Lucas Balsiger, Michelle Bosman, Florencia Carbone, Marloes Collins, José Hekker, Bianca Hermans, Karen van den Houte, Tamara Hoveling, Fiona de Jong, Tabitha Koenen, Lodewijk Koster, Ankie van der Kruk, Manon te Linde, Dyana Loehr, An Lommerse, Boukje Nass, Jolien Schol, Sofie, Irene Spaan, Jan Tack, Melinda Thomas en Jenneke van der Wal.

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: info@pdsb.nl

Rekening

IBAN: NL03 RABO 0168769816

t.n.v. PDS Belangenorganisatie

Productie

Vormgeving: Buro van Erkelens, Den Haag

Drukker: NPN Drukkers

ISSN 1569 - 786 X

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

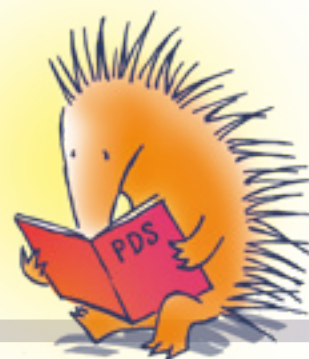
De PDS Belangenorganisatie wordt gesteund door:

Alflorex, 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 info@pdsb.nl. Vermeld hierbij je relatienummer.

- | | | | |
|-----------|--|-----------|---|
| 2 | Colofon
Kortingen
Info donaties | 24 | Kruiden bij PDS: koriander |
| 3 | Van de manager
Oproep hoofdredacteur | 25 | Recept: koriander-kippensoep |
| 4 | Disfunctie van de darmwand
Combinatie probiotica en
medicijn verbetert kwaliteit
van leven
PDS gaat vaker gepaard met
mentale klachten
Oproep Universiteit van
Maastricht | 26 | Dieet of medicatie bij
PDS-patiënten: de DOMINO
studie |
| 5 | Webinars DeOnlineDrogist.nl
Bedankt Wieke!
Nieuwe naam Toiletalliantie
ZorgkaartNederland | 27 | Studie van de blinde
herintroductie van het
FODMAP-dieet |
| 6 | Groeiplan PDSB | 28 | AllergiePlatform: Gluten?
Of toch fructanen? |
| 7 | Samenwerking MLDS | 29 | Boekrecensie <i>De gezondheids-
revolutie</i> |
| 9 | Column Sofie | 31 | Aantonen van allergische
reacties in het maagdar-
mstelsel op voeding bij PDS-
patiënten |
| 10 | PDS-infodag | 32 | Vacatures PDSB |
| 12 | Oproep DISCOVERIE-project | 33 | Ketogeen dieet |
| 13 | Tamara | 34 | Lucht in maag en darmen |
| 14 | Fodmappers Concept | 35 | Uit de Facebookgroep |
| 17 | Flexibel leven met PDS | | |
| 18 | Vacature PDSB | | |
| 19 | Lezersreacties | | |
| 21 | 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

Voor je ligt de *Prikkels* van september. Ik hoop dat je een fijne zomer (vakantie) hebt gehad en vol goede moed begint aan het najaar. Deze *Prikkels* staat weer vol met interessante artikelen en er is zelfs een nieuwe rubriek met lezersreacties.

Een tijdje geleden heb ik een zeer interessant webinar gevolgd van de Universiteit van Leuven over PDS en de DOMINO studie en daarna contact gezocht met de onderzoeker. Dat was een heel prettig gesprek, waarbij ook Theo Spaan en een collega van de MLDS aanwezig waren. In deze *Prikkels* kun je meer lezen over drie studies die uitgevoerd zijn of nog lopen bij de Universiteit van Leuven. We hopen dat hieruit een mooie samenwerking ontstaat.

De PDSB zelf staat ook niet stil en in deze *Prikkels* vind je meer informatie over het groeiplan en de samenwerking met de MLDS. Ook de Toiletalliantie, waarbinnen de PDSB partner is, staat volop in de belangstelling, zeker nu Catherine Keyl zich heeft aangesloten als ambassadrice. Meer informatie hierover vind je op www.iederewctelt.nl.

Onze jaarlijkse PDS-infodag komt er ook alweer aan. Ook dit jaar geheel online, maar nu met een lange (lunch)pauze in het programma. Er zijn weer een aantal lezingen en ook is er een informatiemarkt, dit jaar in een nieuw jasje gestoken. En aansluitend aan de infodag komt er een enquête voor feedback over de infodag van 2021 en je wensen qua programma voor de infodag van 2022.

Verder nog artikelen over flexibel leven met PDS, lucht in de darmen en het Fodmappers Concept.

Ik wens je veel leesplezier en doe nogmaals de oproep: heb je iets opgemerkt in je PDS-klachten (meer klachten, minder of juist iets anders) na het krijgen van de coronavaccinatie, laat het me dan weten via manager@pdsb.nl.

Oproep hoofdredacteur

Voor *Prikkels* zijn we op zoek naar een nieuwe hoofdredacteur om ons redactieteam te komen versterken. Zie jij het als een uitdaging om de lezers van *Prikkels* van interessante, grappige of bijzondere informatie te voorzien? Dan komen we graag met je in contact.

Wat ga je doen?

Als hoofdredacteur van *Prikkels* maak je vier keer per jaar, samen met de eindredacteur, een planning voor wat er in het tijdschrift zal verschijnen. Je coördineert de inhoud en houdt contact met de auteurs, redactieleden en adverteerders. Samen met de redactieleden zorg je er vervolgens voor dat de teksten prettig leesbaar zijn en van afbeeldingen worden voorzien. Als de proefdrukken binnenkomen, kijk je die samen met de redactie na. De tijdsinvestering verloopt in golven. De weken voordat *Prikkels* naar de vormgever gaat zijn drukker dan de overige weken waarin je alleen de tijdsplanning bewaakt. Je bent er in die weken ongeveer vijftien uur aan kwijt in twee à drie weken,

de rest van het kwartaal is het een stuk rustiger.

Wat krijg je ervoor terug?

Ten eerste werk je met een leuk team enthousiaste redactieleden en zorg je dat er elk kwartaal weer een mooi blad uitkomt. Daarnaast krijgen alle vrijwilligers van de PDSB de mogelijkheid cursussen te volgen in hun 'vakgebied'. Zo kun je dus ook je cv nog aanvullen. Tenslotte krijg je een maandelijks vrijwilligersvergoeding en ook eventuele reis- en materiaalkosten worden vergoed. Heb je interesse of wil je meer informatie? Mail dan de PDSB-manager Irene Spaan, manager@pdsb.nl.

Wij
zoeken
jou!

Disfunctie van de darmwand kan een rol spelen bij PDS

De darmwand heeft onder andere als functie voedingsstoffen in de darm gecontroleerd op te nemen in het lichaam. Bij een verstoring van deze functie kunnen er stoffen ongewenst door de darm heen lekken, oftewel de darmp permeabiliteit wordt aangetast.

Wetenschappers hebben naar 66 wetenschappelijke studies gekeken en hieruit blijkt dat een groep mensen met postinfectieuze PDS of PDS-D vaker last hebben van een disfunctie van de darmwand, respectievelijk 17-50% en 37-62% van de mensen. Onder de studies

waren vier onderzoeken die gekeken hebben naar kinderen met PDS. Uit al deze studies bleek dat de kinderen een verstoorde darmbarrièrefunctie hadden. Bij zowel de kinderen als de volwassenen hield de functie van darmwand verband met de buikklachten.

Combinatie probiotica en medicijn verbetert kwaliteit van leven



Probiotica en krampstillende medicatie zijn beide behandelopties bij PDS. Wetenschappers hebben onderzocht of gelijktijdig gebruik van deze middelen een groter effect kan hebben op de kwaliteit van leven dan gebruik van alleen probiotica. Aan het onderzoek namen 55 mensen met PDS deel. Een groep kreeg alleen het probioticum bestaande uit *Lactobacillus plantarum* en *Pediococcus acidilactici*, een groep kreeg het probioticum en het krampstillende medicijn alverine/symethicone en de derde groep kreeg een placebo. Buikpijnklachten waren na zes weken verminderd bij 38,9% van de deelnemers die probiotica gebruikten hadden. In de groep probiotica/krampstillend medicijn was bij 57,9% van de mensen de buikpijn afgenomen. In de placebo-groep zag 16,7% van de deelnemers hun klachten afnemen. De verminderde buikpijn leidde tot een hogere kwaliteit van leven bij de deelnemers.

PDS gaat vaker gepaard met mentale klachten

Prikkelbare darmen lijken vaker gepaard te gaan met psychische en mentale problemen. Wetenschappers hebben 5650 mensen met PDS gevraagd naar hun psychisch welbevinden. Uit het onderzoek blijkt, zoals al bekend, dat mensen met PDS vaker last hebben van angsten en depressieve gevoelens. Daarnaast vonden de wetenschappers ook dat mensen met PDS vaker last hebben van hoofdpijn, chronische pijn, diabetes en slaapproblemen. De slaapproblemen konden zich uiten in moeite met slapen of juist veel en vaak slapen. Vervolgonderzoek moet uitwijzen of de bijkomende klachten kunnen ontstaan door PDS of dat mensen met psychische- en mentale problemen een groter risico hebben om prikkelbare darmen te ontwikkelen.

Oproep Universiteit van Maastricht: verband trauma en PDS



Onderzoek heeft aangetoond dat er een sterk verband bestaat tussen traumatische levenservaringen en de ontwikkeling van PDS. Om dit verband beter te begrijpen willen onderzoekers van de Universiteit van Maastricht via een online vragenlijst in kaart brengen:

- Welke strategieën mensen met PDS zoal hanteren om met stressvolle situaties om te gaan, in hoeverre dit bepaald wordt door eerdere levenservaringen en verband houdt met (een verhoogde gevoeligheid voor) darm- en stemmingsklachten.
- Hoe mensen met PDS zich over het algemeen verhouden tot hun eigen lichaam en betekenisvolle anderen, in hoeverre dit bepaald wordt door eerdere levenservaringen en samenhangt met (een verhoogde gevoeligheid voor) darm- en stemmingsklachten.

Een link naar de vragenlijst vind je op pdsb.nl/trauma-pds/ of ga naar https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_0dN5Y3f85FYQrKS Iedereen met en zonder chronische darmklachten kan meedoen.

Webinars DeOnlineDrogist.nl

DeOnlineDrogist.nl biedt elke maand gratis webinars aan. Een webinar is een interactieve live workshop of presentatie via het internet, die je gewoon vanuit huis kunt volgen. Een erg leuke manier om te leren over diverse interessante onderwerpen. Ook onderwerpen die te maken hebben met darmgezondheid komen regelmatig aan bod.

De webinars worden live gegeven in samenwerking met merken, specialisten en deskundigen. Tijdens een webinar is er ook de mogelijkheid om vragen te stellen. Deelname is anoniem. Dat wil zeggen dat niemand jou kan zien of horen, alleen de presentator.

Via www.deonlinedrogist.nl/webinars kun je zien welke webinars er gepland staan. Om een webinar te kunnen volgen, is het belangrijk dat je je aanmeldt via de website. Je ontvangt dan een link via de e-mail die toegang verleent tot het webinar. Na afloop zijn alle webinars gratis terug te kijken op de website. Handig als je verhinderd bent op het moment van uitzenden!

Toiletalliantie gaat verder onder een nieuwe naam:



Waarom? Omdat de nieuwe naam precies weergeeft waar de Toiletalliantie voor staat: meer openbare, opengestelde en toegankelijke toiletten. Iedere wc extra telt en is belangrijk. Samen met de alliantiepartners, waaronder de PDSB, blijft de Toiletalliantie strijden voor de missie:

Vóór 2023 zijn er voldoende openbare toiletten in Nederland. Voldoende voor de twee miljoen mensen met een spijsverteringsziekte, de 1,5 miljoen blaaspatiënten, voor ouderen, vrouwen, dagjesmensen en iedereen die onderweg afen toe een toilet nodig heeft.

Naast de naam, is ook de huisstijl veranderd. Nieuwsgierig geworden? Neem dan snel een kijkje op de nieuwe website www.iederewctelt.nl.

Bedankt Wieke!

Na vijf jaar mee te hebben gewerkt als beeldredacteur voor *Prikkels*, heeft Wieke Mulder besloten om haar taak neer te leggen en het stokje over te dragen aan iemand anders. We wensen Wieke heel veel succes met haar nieuwe rol als voorzitter van Sailability afdeling Haren.

Lijkt het jou leuk om Wieke te vervangen?
Stuur dan een e-mail naar drukinfo@pdsb.nl.

Een arts of behandelaar die past bij jouw wensen vind je via **ZorgkaartNederland**

Regelmatig krijgt de PDSB vragen als 'Waar vind ik een diëtist die mij kan begeleiden bij het volgen van het FODMAP-dieet?', 'Welke arts heeft veel verstand van PDS?' en 'Zijn er hypnotherapeuten die gespecialiseerd zijn in PDS?'

ZorgkaartNederland is de grootste ervaringsite voor de Nederlandse gezondheidszorg. De ervaringen van anderen kunnen jou helpen bij het maken van een keuze voor een arts of behandeling. Andersom kun jij met jouw ervaringen anderen helpen bij het maken van hun keuze voor een zorgaanbieder. Daarnaast geven deze ervaringen zorgaanbieders de kans om te lezen waarover patiënten tevreden zijn en wat ze nog kunnen verbeteren. Op www.zorgkaartnederland.nl/aandoeningen/prikkeldarm/zorgaanbieders vind je artsen en andere behandelaars die door PDS-patiënten zijn beoordeeld op onder andere hun kennis over PDS en hun omgang met PDS-patiënten. Je kunt zoeken op plaats, ziekenhuis en specialisme. Ga voor meer informatie naar www.zorgkaartnederland.nl

Ben je op zoek naar een diëtist? Diëtisten met veel kennis van PDS vind je op www.fodmapdiëtist.nl en www.fodmap-dieet.nl/diëtisten-overzicht/. Hypnotherapeuten die een speciale opleiding hebben gehad voor de behandeling van PDS vind je op www.pds-therapeuten.nl.



Groeiplan PDSB

De PDSB is erg in beweging geweest sinds het begin van de samenwerking met de MLDS. Als donateur merk je daar misschien niet zoveel van, daarom neem ik je mee in de nieuwste ontwikkelingen binnen de PDSB en de samenwerking met de MLDS.



Irene Spaan

In februari is er een uitgebreide sessie geweest met de Raad van Toezicht. Tijdens deze bijeenkomst is gekeken waar de PDSB staat en is er gebrainstormd over de volgende twee vragen:

- 1 **Waar willen we naartoe met de PDSB?**
- 2 **Wat is dan (een logische) eerste stap?**

Hoofddoelstelling PDSB 2021:

Groei en versteviging van de financiële basis

Voorwaarden voor deze doelstelling

- **Verhogen van de loyaliteit en binding van de donateurs**
Elk jaar zijn er ongeveer 500 donateurs die opzeggen. Dit is ongeveer 15% van het totaal aantal donateurs. Het doel voor 2021 is om dit te verlagen.
- **Groei van het aantal nieuwe donateurs**

Het doel is om meer inkomsten ten opzichte van 2020 uit donaties te genereren, zodat de organisatie meer financiële middelen heeft om PDS in Nederland beter onder de aandacht te brengen. Het is daarom nodig dat we in 2021 meer nieuwe donateurs krijgen en/of dat bestaande donateurs de donatie verhogen.

Instrumenten om deze doelstelling te behalen

Hieronder lees je een groot aantal instrumenten dat is bedacht om deze doelstelling te bereiken. Allereerst de instrumenten waar we al druk mee bezig zijn:

- **Virtuele bijeenkomst achterban**
De infodag in november is geheel online. Er is een online aangeslotenbijeenkomst geweest op 1 juni 2021. Er is een online vrijwilligersbijeenkomst geweest met het thema 'muziek'.
- **Claim to fame**
Op 30 juni heeft er een goede brainstormsessie plaatsgevonden over wat de PDSB uniek maakt en welke doelgroep van donateurs we het beste kunnen aanschrijven.

- **Instagram**
De PDSB wil graag een account op Instagram. Vind je het leuk om dit te organiseren, meld je dan bij Irene Spaan via manager@pdsb.nl.
- **Uitstroomanalyse**
Elk jaar zeggen helaas veel donateurs hun donatie op. Twee studenten gaan onderzoek doen naar de redenen hiervan. Daarnaast gaan zij onderzoeken waarom mensen donateur worden en wat hun verwachtingen zijn van de PDSB.
- **Wachtkamercontent versterken**
Aan het einde van dit jaar verschijnt een nieuwe wachtkamereditie van *Prikkels*, waarmee we hopen meer mensen met onverklaarde buikklachten te bereiken.

Daarnaast hebben we een groot aantal andere instrumenten bedacht, die we de komende tijd gaan uitwerken en oppakken.

Wil je meehelpen de PDSB te laten groeien, meld je dan bij Irene Spaan (manager@pdsb.nl). Wij kunnen altijd gemotiveerde vrijwilligers gebruiken.

Irene Spaan

Begin 2020 ging de PDSB over van een vereniging naar een stichting. Sindsdien is de PDSB nog meer gaan samenwerken met de Maag Lever Darm Stichting (MLDS). Maar hoe ziet die samenwerking er eigenlijk uit? Irene Spaan licht het toe.

Samenwerking MLDS

De wens van de MLDS is een gezonde spijsvertering voor iedereen. Om dit te bewerkstelligen werkt de MLDS volgens drie routes: *bewustwording & bewondering*, *precies op tijd* en *samen strijden*. De samenwerking met de MLDS, inhoudelijk op PDS, richt zich vooral op route twee (*precies op tijd*) en route drie (*samen strijden*). In route twee gaat het om de vroege opsporing van onbegrepen spijsverteringsklachten. In route drie zit bijvoorbeeld het PDS Project.

Daarnaast maken we gebruik van het servicebureau van de MLDS. In het service-

bureau zitten de financiële administratie en de donateursadministratie. Ook nemen de collega's van de servicedesk de telefoon op voor de PDSB en verwerken ze de mail die binnenkomt via info@pdsb.nl. Bovendien verzorgen ze de doorschakeling van de PDS-Infolijn.

Het was best even zoeken naar een goede samenwerking. Inmiddels hebben we een goede samenwerkingsvorm gevonden, heb ik veel hulp van een aantal collega's van de MLDS en binnen elk team van de servicedesk een vast aanspreekpunt. De sessie



van 30 juni (over waar we staan als PDSB en hoe we donateurs kunnen bereiken en aan ons kunnen binden), waar ook een aantal collega's van de MLDS bij aanwezig waren, maakt voor mij duidelijk dat de samenwerking zijn vruchten begint af te werpen en dat we samen sterker staan.



MICROBIOL

De probiotica-lijn van Vitalis met zeer overtuigende onderbouwing.

- uitzonderlijk sterke wetenschappelijke onderbouwing
- bacteriën arriveren levend op de plaats van bestemming
- van probioticaspecialist Chr. Hansen

Alflorex[®] met de unieke 35624[®] bacteriestam voor vermindering van PDS* symptomen



Gebaseerd op meer dan 20 jaar onderzoek is **Alflorex[®]** klinisch bewezen ter behandeling van PDS symptomen zoals een opgeblazen gevoel, winderigheid, diarree en constipatie.

PDS klachten

Alflorex[®] met de unieke *Bifidobacterium longum* (*B. longum*) **35624[®]** bacteriestam, is speciaal ontwikkeld voor mensen met PDS klachten. De **35624[®]** bacteriestam in **Alflorex[®]** behoort tot een bacteriefamilie die van nature voorkomt in de menselijke darmen en die bij de geboorte wordt overgedragen van moeder op kind. De bacterie wordt getransporteerd via het spijsverteringsstelsel en bereikt de darm levend met alle eigenschappen intact. Eenmaal in de darmen zorgt **Alflorex[®]** voor een kalmerende en versterkende barrière in de darm, wat minder irritatie van de darmwand geeft.

Wetenschappelijk onderzoek

Alflorex[®] is ontwikkeld in één van 's werelds meest vooraanstaande onderzoekscentra voor het microbiom, APC Microbiome Institute in Ierland. Dagelijks wordt onderzoek gedaan naar de verschillende levende bacterieculturen (ook wel bekend als probiotica) die impact hebben op de gezondheid van het maagdarmstelsel.

Verstoring maagdarmstelsel

De darmen wordt weleens het vergeten orgaan genoemd. Wetenschappers beginnen de complexe rol die bacteriën in onze darmen spelen en de relaties die de bacteriën onderling hebben steeds beter te begrijpen. Zo zijn er meerdere factoren die de kwetsbare balans in de darmen kunnen verstoren, waaronder antibiotica, stress en een ontoereikend dieet. Spijsverteringsproblemen zoals voedselintolerantie, constipatie, een opgeblazen gevoel en buikpijn komen steeds vaker voor.

Gebruik Alflorex[®] minimaal vier weken en ontdek zelf het effect

Alflorex[®] is geen wondermiddel dat vanaf dag één werkt. De buik heeft tijd nodig om te wennen aan een dagelijkse toevoer van de **35624[®]** bacteriestam. De eerste vermindering van symptomen moet merkbaar zijn bij dagelijks innemen van **Alflorex[®]**. In uitzonderlijke gevallen kan het langer duren dan een maand. Tijdens de eerste twee weken draagt het bij aan het herstel van het darmstelsel. Sommige mensen kunnen tijdelijk te maken krijgen met kleine veranderingen van het ontlastingspatroon. Dit is geheel normaal en duidt erop dat **Alflorex[®]** begint te werken.

Alflorex[®] is geschikt voor personen die een vegetarisch, halal, koosjer of FODMAP-dieet aanhouden.

Met slechts één capsule per dag is **Alflorex[®]** goed voor een hele maand.



**LEDEN
KRIJGEN MEER!**

- t/m 30 september 2021 is **Alflorex[®]** bij De Online Drogist verkrijgbaar met 32,5% korting.**
- Standaard 25% korting op **Alflorex[®]** bij De Roode Roos.

* PDS dient door een arts te zijn vastgesteld. Medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing.
** Introductiekorting van 20% bij De Online Drogist met daar bovenop nog eens 12,5% PDSB ledenkorting.

Mijn naam is Sofie en ik ben 49 jaar oud. Ik woon samen met mijn vriend en ons kleine hondje. Ik kreeg de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom toen ik ongeveer zeventien jaar oud was.

Appeltaart



We mogen weer! De vrijheid van het genieten buiten de deur. Terrasje pakken, lekker eten in een restaurant. Lang leve de horeca, voor wie het dit jaar zo zwaar is geweest.

Voor mij, als PDS-patiënt met een histamine- en glutenintolerantie en het niet kunnen verdragen van melkproducten en kaas (lactose/caseïne), is het wel een hele uitdaging. Maar het trekt en ik wil zo graag. Wij allemaal toch? Uit het isolement en weg bij het aanrecht. Daar hebben we genoeg gestaan in coronatijd! Dus ook ik waag me nu, zij het heel voorzichtig, weer op een terras.

Het terrasje pakken is tot nu toe nog beperkt gebleven tot het eten van appeltaart en het drinken van een kop koffie. Niet erg, want ik ben momenteel verslingerd aan appeltaart. Hoe dat kan? Jarenlang heb ik mij strikt van suikers onthouden, zelfs de verborgen suikers heb ik gemedend. Hierdoor ben ik volledig genezen van mijn candida. Ik ben iemand die, als ik ergens voor ga, het heel goed vol kan houden. Ik heb een enorme zelfdiscipline, soms tot groot verdriet van mijzelf omdat ik me in een keurslijf dwing en dit moeilijk kan laten vieren. Gevangen in mijn eigen discipline, ook op de momenten dat het eigenlijk niet nodig is. In dit geval was het echter noodzakelijk, ik was anders nooit van mijn candida afgekomen.

Vanuit mijn toch wel extreme discipline probeer ik nu heel voorzichtig de grenzen op te rekken en gun ik mijzelf soms wat zoets, wel met mate, want ik weet dat de candida als een sluipschutter weer kan toeslaan. Maar oh, wat is zoet lekker en gemeen. Want, als je weer eens zwicht, dan verlang je er ook echt weer naar en smaakt alles zonder suiker meteen minder. Bovendien had ik jarenlang geen last van een hongerklop, maar nu ervaar ik dat soms weer. En oh ja, die appeltaart. Vroeger kon je mij wakker maken voor een loempia, maar nu heb ik toch echt liever appeltaart. Ik heb gemerkt dat als ik niet meer dan twee keer per week 'foute' appeltaart eet, ook niet glutenvrij, deze gewoon goed valt. Maar het liefst eet ik eigenlijk iedere dag appeltaart, ik heb jaren geen taart gegeten en heb heel wat punten in te halen. Het is zo lekker... En zelfs als ik een keer een klein toefje slagroom erop neem, ziet mijn lichaam de caseïne door de vingers.

Thuis bak ik inmiddels suikervrije en glutenvrije appeltaart, met boekweitmeel en havermeel. Ik bak er meteen twee en vries de punten in. Zo eet ik dus bijna iedere dag een stukje verantwoorde appeltaart en twee keer per week onverantwoord.

Als iemand nog een goed appeltaartrecept heeft, dan hoor ik het graag!

Sofie



Inmiddels hebben we al anderhalf jaar te maken met de coronapandemie. Daarom organiseren we de PDS-infodag, die plaatsvindt op zaterdag 6 november, opnieuw online.

PDS-infodag 2021

Zaterdag 6 november

José Hekker

We hebben geleerd van de vorige editie dat de lezingen meer tijd vragen en dat het aantal minder mag, daarom bieden we deze keer in de ochtend en in de middag twee lezingen/workshops aan. Het ochtend programma duurt van **9.50 uur** tot **12.10 uur** en het middagprogramma van **14.00 uur** tot **16.10 uur**. Tijdens de lezingen kunnen er vragen worden gesteld via een chatfunctie; de spreker zal die zo veel mogelijk aan het eind van de lezing beantwoorden.

- 9.50 uur** Manon van Alphen
Openingswoord
- 10.00 uur** Dr. Tamara de Weijer
Lezing 'Voedings- en leefstijladviezen'
- 11.10 uur** Cindy de Waard, MSc
Workshop 'Fytotherapie bij PDS'
- 12.10 uur** Pauze
- 14.00 uur** Dr. Daniël Keszthelyi
Workshop 'PDS - wat zijn de ontwikkelingen in 2021?'
- 15.10 uur** Marlies Schuurink-Verdonk
Workshop 'Van klacht naar kracht'
- 16.10 uur** Manon van Alphen
Afsluiting

OCHTENDPROGRAMMA



Manon van Alphen



Dr. Tamara de Weijer



Cindy de Waard, MSc

Om **9.50 uur** starten we de dag met het openingswoord door onze dagvoorzitter Manon van Alphen, coördinator voorlichting.

Om **10.00 uur** zal de eerste lezing gegeven worden door Dr. Tamara de Weijer. Het komt vaak voor dat PDS-patiënten van hun behandelend arts te horen krijgen dat er niet veel aan te doen is. Ze krijgen het advies om veel vezels te eten en veel te drinken. Daarnaast wordt er verteld dat ze de klachten altijd zullen houden. Toch is er meer mogelijk dan dat. Het is met voedings- en leefstijladviezen voor veel mensen mogelijk om deels of helemaal van hun klachten af te komen. Hoe dat werkt? Dat vertelt Dokter Tamara je. Misschien heb je Tamara weleens gezien op televisie. In de afgelopen jaren was Tamara regelmatig te gast bij RTL Late Night om over de mogelijkheden van voeding en leefstijl als

medicijn te praten. Daarnaast heeft zij een bijdrage geleverd aan programma's als Radar, Kassa, Dokters van Morgen, Hoe word ik 100 en Broodje Gezond.

Als tweede spreker komt Cindy de Waard om **11.10 uur** aan het woord. De titel van haar workshop is 'Fytotherapie bij PDS'. Ze zal onder andere vertellen welke kruiden bewezen effectief kunnen zijn bij PDS. Cindy zal daarnaast uitgebreid ingaan op de kwaliteit en veiligheid van kruidenmiddelen en je leert hoe je zelf in je eigen keuken kruidenmiddelen tegen buikklachten kunt bereiden. Om **12.10 uur** zal deze lezing klaar zijn en is het tijd voor een lange (lunch)pauze.

Aanmelden

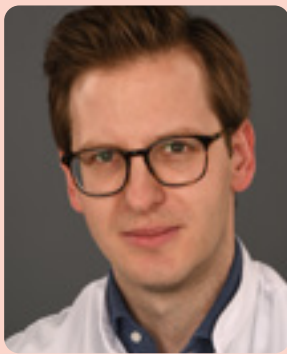
We vragen je wel om je aan te melden voor deelname via www.pdsb.nl/infodag zodat we kunnen inschatten hoeveel mensen tegelijk gaan inschakelen en wij de systemen daarop kunnen instellen. Je ontvangt vervolgens in de eerste week van november een e-mail met een link naar de infodag. Op de infodagpagina vind je ook weer een online informatiemarkt met presentaties van een aantal van de PDSB sponsors, een welkom door Irene Spaan,

de manager van de PDSB, en een update over het PDS project en de keuzehulp door Marijke Boersma van de MLDS. Na afloop van deze dag vragen we je om een korte enquête in te vullen zodat we voor de volgende PDS-infodag weer met wensen en suggesties rekening kunnen houden.

Ik wens iedereen een interessante dag!



MIDDAGPROGRAMMA



Dr. Daniël Keszthelyi

Om **14.00 uur** hervatten we de infodag met Dr. Daniël Keszthelyi met zijn lezing 'PDS – Wat zijn de nieuwe ontwikkelingen in 2021?' In het jaar 2021 verschenen een aantal nieuwe studies die de mogelijke oorzaken van PDS onderzochten. Zou het hier kunnen gaan om een echte doorbraak? We komen steeds meer te weten over de interactie tussen darmmicrobiota en darmslijmvlies. De grote vraag is wanneer we de opgedane kennis kunnen vertalen naar de dagelijkse praktijk. De highlights van de lezing zijn onder andere de studie in 'Nature' door de Leuvense groep over de immunologische reactie op voedsel als gevolg van een eerdere darminfectie en de studie in 'Gut' van de groep uit Göteborg (Zweden) over de mogelijke rol van de 'Brachyspira' bacterie.



Marlies Schurink-Verdonk

Tenslotte volgt om **15.10 uur** de workshop 'van Klacht naar Kracht' door Marlies Schurink-Verdonk. Tijdens deze workshop maak je kennis met mindfulness door verschillende oefeningen die je aangereikt krijgt. Je ervaart hoe het kan zijn om je eigen kracht te gebruiken om goed om te gaan met stress, pijn en ziekte. Je krijgt handvatten hoe je je bewust kunt worden van gedachten, gevoelens en lichamelijke sensaties. Je leert om symptomen niet te vermijden, maar ze te ervaren. Het verschil tussen verdragen en accepteren wordt duidelijk, waardoor je beter los kunt laten. Diverse onderzoeken tonen aan dat mindfulness ook een positieve invloed heeft op verschillende andere problemen. Zo is het bijvoorbeeld effectief gebleken bij angst- en eetstoornissen en bij depressies.

Om **16.10 uur** zal Manon de infodag afsluiten.



OPROEP:

Deelnemers gezocht

voor onderzoek naar factoren bij ontstaan PDS

De Universiteit van Maastricht is op zoek naar patiënten met PDS die willen meewerken aan het DISCOVERIE-project: een onderzoek naar de factoren die een rol spelen bij PDS-klachten.

Doel van het onderzoek

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in verschillende ziekenhuizen binnen Europa. Het doel is het verbeteren van de diagnose en de behandeling van PDS door het in kaart brengen van factoren die een rol spelen bij het ontstaan en blijven bestaan van klachten bij PDS-patiënten. Hierbij kijken de onderzoekers ook specifiek naar de relatie met veelvoorkomende psychische (bijvoorbeeld angst en depressie) en andere lichamelijke (bijvoorbeeld fibromyalgie en chronisch vermoeidheidssyndroom) aandoeningen bij PDS-patiënten.

Wie kan er deelnemen?

Je kunt aan dit onderzoek deelnemen als je:

- PDS hebt
- tenminste achttien jaar oud bent
- geen andere maagdarmaandoening hebt
- geen (grote) buikoperatie hebt ondergaan in het verleden
- momenteel niet zwanger bent of borstvoeding geeft.

Wat houdt deelname in?

Voor dit onderzoek vragen we je om eenmalig naar het Maastricht UMC+ te komen. Tijdens dit bezoek zullen wij beoordelen of je geschikt bent voor deelname en ontvang je instructies over het onderzoek. Tevens vul je eenmalig vragenlijsten in (tijdens je bezoek of thuis).

Optionele onderdelen

Aanvullend kun je, in overleg met de onderzoeker, er voor kiezen om deel te nemen aan extra onderdelen. Hiervoor zal een tweede bezoek (van ongeveer een half uur) aan het MUMC+ worden ingepland.

De extra onderdelen zijn:

- Bloedafname: afname van zes buisjes bloed
- Verzamelen ontlasting: eenmalig thuis ontlasting opvangen, die je vervolgens inlevert
- Darmdoorlaatbaarheidstest: drinken van een suikerdrink, waarna je thuis vierentwintig uur urine verzamelt en deze vervolgens inlevert
- Digitale vragenlijst via smartphone-app (ESM): gedurende zeven dagen tien keer per dag een korte vragenlijst invullen over onder andere je buikklachten
- eHealth platform (humanITcare): verzamelen van gegevens over je

slaappatroon en fysieke activiteit via een online platform (dagelijks gedurende vier weken)

- Deelname aan vervolgmetingen, die zullen plaatsvinden een jaar en twee jaar na je eerste bezoek

Vergoeding

Je krijgt een vergoeding van maximaal 20 euro, afhankelijk van aan welke onderdelen je deelneemt. Je krijgt je reiskosten bij deelname ook vergoed (€0,19/km).

Meer informatie en aanmelden

Wil je meer weten over dit onderzoek of wil je deelnemen? Neem dan contact op met arts-onderzoeker Michelle Bosman en MDL-arts dr. Daniel Keszthelyi via discoverie-intmed@maastrichtuniversity.nl of tel. 043-3884291.



ALFLOREX® BIJ PDS SYMPTOMEN,
30 CAPSULES, NU TIJDELIJK MET:

12,5%
EXTRA KORTING*
VOOR PRIKKELS-LEZERS

Bovenop de introductiekorting
van 20%!

GEbruik DE KORTINGSCODE:
PDSB21KORTING



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

ALFLOREX® BIJ PDS SYMPTOMEN**

Bewezen vermindering van

- Opgeblazen gevoel en winderigheid
- Buikpijn
- Diarree
- Verstopping

NU TIJDELIJK*
32,5% KORTING

van €29,95
voor **€20,22**

*Actiekorting is geldig t/m 3 oktober 2021. Gebruik de kortingscode PDSB21KORTING bij het afrekenen voor de extra 12,5% korting op Alflorex. **Medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing. Verlichting van symptomen van het Prikkelbare Darm Syndroom. Prikkelbare Darm Syndroom dient door een arts te zijn vastgesteld.

Onbegrip is niet oké: neem PDS serieus

Ik was pas negen jaar oud, maar ik kan het me nog goed herinneren. Vreselijke steken in mijn buik namen mijn hele lichaam over. "Mama!" huilde ik. In het begin had ik niet iedere dag pijn. Eerder één keer per maand. Maar de pijn was zo hevig dat we besloten langs de huisarts te gaan. "Laat haar met een kussentje op de bank liggen en geef haar een paracetamol", zei de dokter tegen mijn moeder. Maar de pijn ging niet weg. Het werd juist erger. Na een tijdje werd het doktersadvies bijgesteld naar een ibuprofen en altijd maandverband op zak hebben. Mijn pijn was er immers één keer per maand. Toen ik niet veel later daadwerkelijk hevig ongesteld werd, leek dat een bevestiging. "Zie je wel, daar lag het gewoon aan." Nou, niet dus.

Eindelijk naar de kinderarts

Enemaal in het ziekenhuis leek de kinderarts bezorgd. Ik kreeg bloed- en ontlastingsonderzoek. Voor de gevonden parasieten kreeg ik zware antibiotica. Volgens de arts was het probleem toen opgelost. Dat mijn buikpijn alleen maar erger werd, maakte haar weinig uit. "Dat zit tussen je oren", zei ze. Ik ging verslagen naar huis.

Sindsdien leek het alsof niemand mijn buikpijn serieus nam. Ik stelde me aan, moest maar eens een psycholoog bezoeken of er gewoon mee leren leven. Bij de alternatieve geneeskunde wilden ze mijn geest terug in mijn lichaam brengen en kreeg ik placebo suikertabletjes. Toen ik met een ondraaglijke buikpijn bij de huisartsenpost kwam,

reageerde de arts zelfs geïrriteerd. Ik werd naar huis gestuurd, want dit was geen spoed. Het duurde jaren voor ik bij een goede internist terechtkwam.

Niet alleen onbegrip in het ziekenhuis

Toen het heel slecht met mij ging, kon ik niet meedoen met de gymles, geen hele dagen naar school en kwam ik vaak te laat door de pijn. In plaats van begrip en hulp, kreeg ik vaak straf. Ik moest nablijven, me eerder melden of lessen inhalen. Anderen dachten dat ik de gymles niet leuk vond of dat ik lui was. Niets van waar, want ik vond en vind het heerlijk om te sporten.

Ook mijn privéomgeving begreep er weinig van. Ik kreeg nog weleens opmerkingen als: "Ik krijg ook pijn in mijn buik van ijs, maar ik eet het gewoon, want het is toch lekker." en "Ga dan gewoon even naar de wc", wanneer ik al weken niet naar het toilet was geweest en zelfs een laxeremiddel niet hielp. Een familielid wees me erop dat 'het hebben van dyslexie toch echt veel erger is' dan mijn chronische buikpijn...

Neem PDS serieus!

Ik snap het, een prikkelbare darm is onzichtbaar. Op de opgeblazen buik na dan, al kan ik die bijzonder goed verstoppen (daarover volgende keer meer). Wel helpt het als je serieus genomen wordt. Dat mensen weten dat je echt last hebt en niet die leuke afspraak afzegt met je buikpijn als smoesje.



Tamara

Tamara Hoveling
25 jaar
student

Tamara is een 25-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 hiernaartoe flink dwarsgezet. Ook vandaag de dag heeft ze nog vaak last van haar buik. Veel mensen met PDS voelen zich niet serieus genomen. Ook bij Tamara was dit het geval.

Tamara

Melinda Thomas, PDS-patiënt en oprichter Fodmappers Concept



Uit eten met PDS:

Fodmappers Concept maakt het makkelijker

Een platform met buikpijnvrije restaurants, Melinda zette het op

Al twee jaar had ik PDS. Daarom ging ik het FODMAP-dieet volgen. Thuis ging me dat goed af, op feestjes al iets minder. Maar uit eten, dat was helemaal niks. Restaurants hadden überhaupt nog nooit van het FODMAP-dieet gehoord en PDS werd door velen nog steeds afgedaan als iets dat wel meevalt. Dat kon en moest anders! Niet alleen voor mezelf, maar ook voor anderen. Daarom startte ik met Fodmappers Concept. Een platform met restaurants waar je buikpijnvrij uit eten kunt. Met of zonder het FODMAP-dieet!



Mijn eigen klachten begonnen drie jaar geleden. Ik had een half jaar in Italië gestudeerd en paste daar mijn eetpatroon nogal aan. Want zeg eerlijk, wie kan er nou nee zeggen tegen de verleidingen van al die lekkere pasta's en pizza's?! Ik niet :-). Doordat ik de jaren ervoor voornamelijk koolhydraatarm at, had mijn buik het nogal zwaar te verduren. Aan het eind van mijn studie zou ik nog in Italië blijven om te gaan werken, maar dat plan viel in het water. Ik lag eigenlijk de hele dag alleen nog maar op bed met buikkrampen en extreme vermoeidheid. Soms moest ik wel tien keer per dag naar de wc, soms duurde dat twee weken. Het werd tijd om naar huis te gaan en te ontdekken wat er mis was.

Eenmaal terug in Nederland kreeg ik zo ongeveer elk onderzoek dat nodig kon zijn voor een diagnose. Met ziektes als Crohn en

darmkanker in de familie, werd ik direct heel serieus genomen. Ik kreeg een colonscopie en een CT-scan. Gelukkig kwamen daar geen gekke dingen uit, maar het frustreerde wel om het daarna met de diagnose PDS te moeten doen. Want, wat doe je eraan?! Het is zo onbekend, er zijn geen behandelingen die bij iedereen dé oplossing zijn...

Door de juiste begeleiding van de MDL-arts en de ziekenhuisdiëtist en door te luisteren naar mijn eigen gevoel, ben ik met het FODMAP-dieet gestart. Al na twee weken van de eliminatiefase ervaarde ik dat ik me beter en fitter voelde. Wat een opluchting! Helaas slik ik intussen ook medicijnen. Ik gebruik dagelijks twee keer mebeverine en twee keer magnesiumchloride tegen de krampen. Deze combi werkt voor mij het beste.

Uit eten met PDS en het FODMAP-dieet

Terug naar het uit eten. Want ken je dat moment nog? Dat je spontaan besloot om komend weekend buiten de deur te gaan eten? En dat je vooraf de hele menukaart al

"De restaurants hebben aangegeven overall rekening mee te willen houden."



"Er zijn twee belangrijke zaken die centraal staan bij een partner van het Fodmappers Concept: begrip en support."

had doorgespit, zodat je precies wist wat voor lekkers je ging eten? Voor een heleboel mensen is dit hoe uit eten gaan werkt. Maar voor de meeste mensen met PDS is het een ander verhaal. Eten volgens het FODMAP-dieet vraagt continu om alertheid. En een beetje hulp daarbij is fijn!

Op www.fodmappersconcept.nl vind je die hulp, in de vorm van een overzicht van restaurants die hebben aangegeven het FODMAP-dieet te kennen en hun gerechten hierop te kunnen aanpassen. Door vooraf even te bellen naar het FODMAP-restaurant van jouw keuze, kun je jouw dieetwensen

kenbaar maken. Het restaurant kent het dieet en stelt je een paar vragen om een beeld te krijgen van jou, als PDS-patiënt. Op basis van die info gaan ze voor je aan de slag. Sommige FODMAP-restaurants hoeven maar weinig aan te passen, andere gaan speciaal voor jou boodschappen doen. Gewoon, omdat ze vinden dat ook jij buikpijn vrij uit eten moet kunnen!

Er zijn twee belangrijke zaken die centraal staan bij een partner van het Fodmappers Concept: begrip en support. Ze begrijpen het FODMAP-dieet en snappen wat de medische achtergrond ervan is. Daarnaast willen ze iedere PDS-patiënt helpen met een buikpijn vrije omgeving.

Ook andere dieetwensen

De meeste restaurants die zijn aangesloten bij Fodmappers Concept hebben ook allergenenmenukaarten. Heb je bijvoorbeeld een noten- of koemelkallergie? Of kun je niet zo goed tegen vet eten? De restaurants hebben aangegeven overal rekening mee te willen houden, ook daarmee! Aarzel dus niet om contact op te nemen met een van de aangesloten restaurants. Of geef het aan ons door, wanneer je jouw lievelingsrestaurant met andere lotgenoten wil delen!

Al meer dan tien aangesloten Fodmap Restaurants

Op het moment van schrijven zijn er al meer dan tien restaurants aangesloten bij Fodmappers Concept. Een aantal waar ik

ontzettend trots op ben! Ik doe het immers niet alleen voor mezelf, maar ook voor al die anderen. Mijn droom is dan ook om door het hele land restaurants aan te laten sluiten. Nu ligt de focus vooral nog op de Achterhoek, omdat dat de regio is waar ik zelf vandaan kom. Dat is prima, maar het mag wel wat groter!

De eerste review

Het was best een gek jaar om aan de weg te timmeren. Ik wilde immers restaurants aan laten sluiten, maar die zijn bijna een jaar gesloten geweest. Toch waren er gelukkig ook genoeg partijen die het thuisbezorgen hebben ontdekt. Als initiatiefnemer is het dan wel altijd spannend of dat daadwerkelijk goed gaat, zeker met zulke specifieke dieetwensen. Ik glunderde dan ook toen ik mijn eerste review ontving.

"Ik heb in drie jaar nog nergens zo goed en lekker gegeten volgens het FODMAP-dieet," vertelde de dame in kwestie enthousiast. "Het eten was eigenlijk een beetje te veel voor mij, maar ondanks een vol gevoel heb ik geen buikpijn gehad! Ik heb een van de weinige keren het idee gehad dat ik een compleet driegangenmenu heb kunnen eten, zonder dat er op de kwaliteit van de gerechten is ingeleverd. En ook zonder dat ik me een uitzondering voelde." En dat is precies het gevoel waar ik het voor doe!



GLUTENVRIJ EN FODMAP-ARM GENIETEN



Schär



Schär heeft een uitgebreid assortiment dat glutenvrij is en FODMAP-arm. Deze producten zijn als FODMAP-arm gecertificeerd door de Monash Universiteit en passen in het FODMAP-dieet*. Het FODMAP-dieet* is één van de mogelijke behandelingen die geadviseerd wordt bij de behandeling van PDS.

**BEKIJK HET VOLLEDIGE FODMAP-ARME ASSORTIMENT
VAN SCHÄR EN LEES MEER OVER HET FODMAP-DIEET OP:
[SCHAER.COM/FODMAP](https://www.schaer.com/fodmap)**

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

Bianca Hermans, (eet)gedragstherapeut, mental coach en PDS-diëtist

Flexibel leven met PDS

Doe wat echt belangrijk voor je is, ondanks je buikklachten

Wéér buikpijn, terwijl je zo goed let op wat je eet. De deur niet uit kunnen voordat je naar de wc bent geweest, want wat als je onderweg moet, maar niet kan? Dit zijn maar een paar van de grillen van PDS die voor velen bekend zijn.

Het gevoel geleefd te worden door je darmen is frustrerend, vermoeiend. Kun je nog wel doen wat echt belangrijk voor je is? Om de regie over je leven weer terug te pakken, heb ik de training Flexibel Leven met PDS ontwikkeld.

Kramp

Vlak voor de start van de training loop ik met enorme buikkramp minstens drie keer naar de wc. Ik heb niets verkeerd gegeten, de training heb ik goed voorbereid en ik heb er zin en vertrouwen in. Toch uit mijn darmen de spanning. Het zij zo. Inmiddels ken ik mijn darmen en kan ik accepteren dat ze niet altijd meewerken. Ik vecht er niet meer tegen.

Vechtersbaasje

Zo heb ik er niet altijd in gestaan. Als student vocht ik als een malle tegen de pijn en het

ongemak die mij in het weekend thuis-hielden, terwijl ik uit wilde. Als jonge moeder stond ik jarenlang in de overleef-stand om mijn kinderen te kunnen geven wat zij nodig hadden. Maar ondertussen vergat ik mijn eigen grens. Ik vocht en hield stand, maar mijn energiepeil stond op nul.

"Inmiddels ken ik mijn darmen en kan ik accepteren dat ze niet altijd meewerken."

ACT

Ik heb mijn PDS leren accepteren, maar dat proces duurde té lang. Dat moet korter kunnen. Pas toen ik in aanraking kwam met

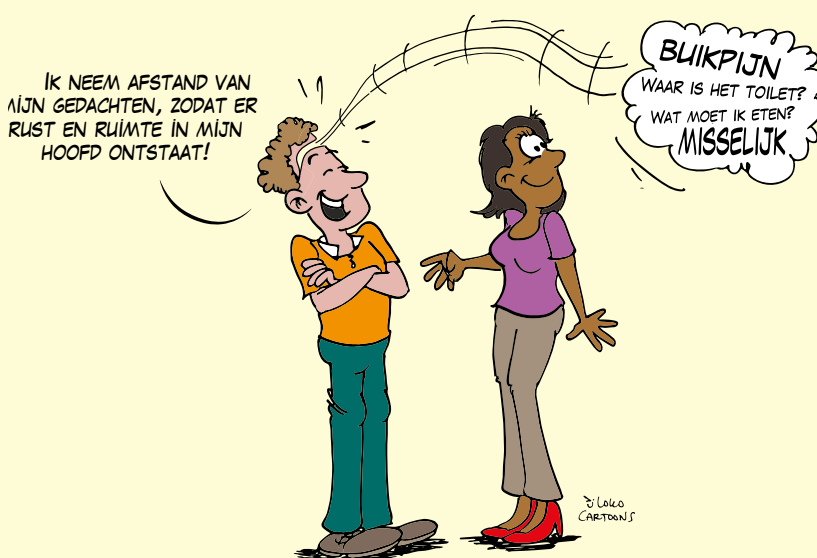
de Acceptatie en Commitment Therapie (ACT) viel het kwartje.

De zes onderdelen van ACT geven richting aan een acceptatieproces. Heel belangrijk, want je weet vaak niet waar je moet beginnen. Ik vertel er wat meer over:

- In het *Hier & Nu* zijn, oftewel mindfulness. We hebben de neiging om onze PDS-klachten te veroordelen. Met mindfulness leer je hiermee te stoppen. Dit is al een bevrijding op zich!
- De *Observatiemodus* laat zien waar je staat in het geheel. Bekijk je een situatie alleen vanuit je eigen ogen of kun je het ook anders zien? Die andere kant kan namelijk waardevolle inzichten geven.
- *Afstand nemen* van je gedachten. Wanneer je je gaat realiseren dat jij niet je gedachten bent (en dat ze vaak niet eens waar zijn), ontstaat er ruimte om de regie te nemen.
- *Acceptatie* betekent ruimte maken voor de ongemakkelijke emoties die bij je PDS horen. Als jij je vechtschakelaar op een lager standje kunt zetten, houdt je veel meer energie over!
- Leven naar je *Waarden* geeft een hoop positieve energie. Als je datgene doet wat belangrijk voor je is, dan heb je het gevoel dat alles klopt.
- *Toegewijd actie* kunnen ondernemen, daar draait het uiteindelijk om. Je zult vaak genoeg afgeleid zijn. That's life. Jij kan altijd beslissen weer terug te grijpen op wat echt belangrijk voor je is en om bovengenoemde onderdelen te gebruiken bij de obstakels die je tegenkomt.

ACT heeft mij, mijn cliënten en de deelnemers van de training, rust, vrijheid en flexibiliteit gebracht in het leven met PDS. En dat gun ik jou ook!

Wil je meer weten over de training die Bianca Hermans geeft? Ga dan naar <https://compleat-coaching.nl/flexibel-leven-met-pds/>



STAP 3 BIJ ACT: AFSTAND NEMEN VAN JE GEDACHTEN

Wij
zoeken
jou!

Lid Adviescommissie met portefeuille Financiën



Heb jij affiniteit met PDS en met financiën? Dan is deze functie misschien wat voor jou! Voor de Adviescommissie van de PDSB zoeken wij iemand die zich bezig wil gaan houden met de financiën. De Adviescommissie geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de manager over het reilen en zeilen binnen de PDSB. Het goedkeuren van facturen en declaraties, het bijhouden van de subsidies (aanvragen, verantwoorden en risico's aangeven) en het geven van advies met betrekking tot de begroting, behoren tot de voornaamste taken.

De Adviescommissie vergadert een keer per twee maanden via Teams, en een keer per maand met de coördinatoren via Zoom. Zodra het weer mogelijk is, zal de Adviescommissie ook een à twee keer per jaar vergaderen in Amersfoort of Utrecht. De totale tijdsbelasting van deze functie is gemiddeld twee uur per week. Je gaat samenwerken met een leuke groep vrijwilligers en daarnaast ontvang je een maandelijkse vrijwilligersvergoeding. Zie jij dit wel zitten? Reageren kan door je cv en motivatie te sturen naar Irene Spaan via manager@pdsb.nl.

LACTIPLUS

MICROBIOTISCHE INNOVATIE

Happy gut, happy life
- Ervaar het nu zelf



DESKUNDIG
IN MICROBIOTA

ONTWIKKELD EN
GEPRODUCEERD
IN FRANKRIJK

Door alle **positieve ervaringen** stellen wij **70 gratis maandkuren** beschikbaar!

Ga naar www.pileje.nl/lactiplus en meld je aan.

Gebruikerservaringen worden volgende editie bekendgemaakt. Uit eerder onderzoek is gebleken dat ruim 40% minder klachten had na 1 maandverpakking.



Bekijk het eens **op een andere manier!**

Jenneke

Naar aanleiding van de column over uit eten gaan, die in maart in *Prikkels* stond, kreeg de redactie een mooie reactie van een van de lezers. Jenneke beschrijft een manier van anders denken over dit onderwerp, waar jij ook iets aan kunt hebben.

In de *Prikkels* van maart 2021 vertelt Tamara in haar column over (het probleem met) uit eten gaan. Het schaamtegevoel dat ze beschrijft bij het bestellen ("Zitten er wortels in? Kan het zonder saus?") deed me denken aan een keerpunt in mijn denken, ongeveer twee jaar geleden. Ik vroeg een vriendin die glutenvrij eet of ze restaurant *De Burcht* kon aanraden. "Hebben ze daar glutenvrij brood?" "Dat weet ik niet," antwoordde ze, "ik vraag het maar niet, want dan ben ik zo lastig." Omdat zij het nooit gevraagd had, kon ze mij niet vertellen of ze glutenvrij brood hebben, maar belangrijker: het restaurant krijgt niet de kans om je te helpen als je het niet vraagt! Het vragen naar speciale diëten is dus niet 'moeilijk

doen', maar helpen: je helpt het restaurant om het jou naar je zin te maken én je helpt andere PDS-patiënten door een signaal te geven dat er vraag naar is. Hoe vaker wij vragen om glutenvrij brood of FODMAP-arm brood, hoe beter het restaurant snapt dat het de moeite waard is om dat aan te bieden. Elke keer dat jij bij een restaurant aangeeft het FODMAP-dieet te volgen, of bij het bestellen vraagt of er ui in de soep zit, heeft de volgende PDS-patiënt die gaat eten in dat restaurant een grotere kans op begrip en een fijne avond uit!



Dyana Loehr

Ontbrekende informatie

Artikel FODMAP-dieet voor vegetariërs en veganisten

Dyana heeft jaren geleden het FODMAP-dieet gevolgd als veganist. In het artikel over het FODMAP-dieet voor vegetariërs en veganisten dat in juni in *Prikkels* stond, mist ze belangrijke informatie en er staan wat foutjes in. Als je plantaardig eet kun je prima het FODMAP-dieet volgen zonder dat je iets tekortkomt.



- Bij het FODMAP-dieet gaat het niet alleen om wel of niet, maar vooral om hoeveel. In de Monash FODMAP-app staan portiegroottes.
- Als je peulvruchten goed afspoelt, spoel je een deel van de FODMAP's weg.

- Lang niet alle vleesvervangers bevatten ui, knoflook en tarwe.
- Zaden, zoals pompoenpitten en zonnebloempitten, zijn heel gezonde eiwitbronnen die je tijdens het FODMAP-dieet onbepaald mag eten.
- In het boodschappenlijstje ontbreken belangrijke FODMAP-arme eiwitbronnen: seitan, quorn en pinda's. Seitan is 100% gluten - zonder toegevoegde tarwe of soja - en bevat helemaal geen fructanen of andere FODMAPs.
- Gezonde bronnen van calcium zijn: chiazaad, sesamzaad, andere zaden/pitten, FODMAP-arme noten, groenten, peulvruchten.

- Vegan kaas bevat vrijwel nooit soja, maar is meestal op basis van aardappelzetmeel en kokosolie of op basis van noten. Alle soorten op basis van aardappelzetmeel en kokosolie zijn FODMAP-arm.
- Dierlijke melkproducten remmen de ijzeropname. Neem bij ijzerrijke voeding dus geen dierlijke melkproducten.
- Niet alle soorten plantaardige melk zijn toegestaan tijdens het FODMAP-dieet. Cashewnotenmelk is FODMAP-rijk en niet toegestaan, amandelmelk en havermelk maar beperkt.
- Het is verstandig om naar een diëtist te gaan die gespecialiseerd is in veganisme en vegetarisme: <https://bit.ly/vegandietist>

Wil jij ook reageren op iets wat je in *Prikkels* gelezen hebt? Laat het ons weten door een e-mail te sturen naar prikkels@pdsb.nl.

Recent 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.

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

Nu ook opgenomen in de PDS keuzehulp als bewezen behandeling.²

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>.

2 www.keuzehulp.info/pp/prikkelbaredarmsyndroom/intro



Lees vóór gebruik de bijsluiter.



Rectificatie

Tot onze spijt is er in de vorige editie van PrikkelKidz iets misgegaan met de plaatsing van een kader met tips waarmee je iets aan je buikpijn kunt doen. An Lommerse gaf jullie interessante tips die je gemakkelijk thuis in de praktijk kunt brengen. Daarom willen we dit kader graag alsnog plaatsen.

Wat is PDS?

Kort samengevat betekent PDS dat je last hebt van je buik, bijvoorbeeld buikpijn en problemen met je ontlasting. Dat kan verstopping zijn of juist diarree. Daarnaast kun je last hebben van een opgeblazen buik, misselijkheid, windjes laten en zelfs spierpijn of hoofdpijn. Niet iedereen met PDS heeft dezelfde klachten en dat maakt het juist zo lastig. Ook voor dokters is daardoor niet altijd meteen duidelijk dat het om PDS gaat. Daarom is het soms nodig dat er verschillende onderzoeken gedaan worden. Zo kan de dokter ontdekken of er misschien iets anders aan de hand is. Als verder alles goed is, maar je klachten blijven, dan heb je waarschijnlijk PDS. Gelukkig is

PDS niet gevaarlijk, maar vervelend is het wel. Als je vaak buikpijn hebt, of diarree, of juist verstopping, is dat helemaal niet leuk. Naast alle klachten kun je er ook nog heel erg moe van worden en ook dat is niet fijn! PDS is een verstoring van de functie van het maagdarmkanaal. Als je PDS hebt, reageren jouw darmen (meestal de dikke en soms ook de dunne darm) te veel op allerlei prikkels. Daar komt ook de naam vandaan: Prikkelbare Darm Syndroom. Een van die reacties is buikpijn en dat is heel vervelend.

Wat kun je daar nou aan doen?

Tips bij buikpijn

- Hoe komt het? Heb je misschien iets gegeten of gedronken waar je niet tegen kunt? Laat dat voorlopig staan om nieuwe buikpijn te voorkomen.
- Doe even rustig aan met eten en drinken.
- Doe iets leuks, zodat je afleiding hebt. Afleiding is altijd een goed medicijn. Als je hersenen met iets anders bezig zijn, verdwijnt de pijn naar de achtergrond.
- Als het erg is, ga dan lekker op de bank of in je bed liggen met een warme kruik. Leg de kruik niet op je buik, dat drukt te veel op je darmen. Ga op je zij liggen met de warme kruik tegen je aan.
- Drink pepermuntthee van verse muntblaadjes of van een theezakje. Munt werkt ontspannend voor je darmen en dat kan de pijn verminderen.
- Ga ontspannen liggen en leg je handen losjes op je buik. Ook dit kan je darmen ontspannen.





Misselijkheid

Dit keer wil ik in PrikkelKidz iets vertellen over misselijkheid. Misselijk zijn is helemaal niet leuk! Ik denk dat iedereen wel weet hoe dat voelt. Het is een heel nare toestand waarbij je je echt ziek kunt voelen. Soms moet je zelfs overgeven. Ook als je PDS hebt, kan het gebeuren dat je misselijk wordt. Wat kun je dan het beste doen? Verder gaat het in deze PrikkelKidz over kaneel, een specerij die in de keuken wordt gebruikt en ook kan helpen bij misselijkheid. Natuurlijk krijg je ook een receptje met kaneel.

An Lommerse

Wat is misselijkheid?

Als je misselijk bent, is er iets niet goed in je lichaam. Als je bijvoorbeeld ziek bent of iets hebt gegeten dat bedorven is, kun je misselijk worden en vaak moet je dan ook overgeven. Dat kan ook gebeuren als je iets ruikt dat heel vies is of als je heel erg zenuwachtig bent, bijvoorbeeld voor een spreekbeurt of proefwerk. Misselijkheid wordt geregeld door het braakcentrum in je hersenen. Dit braakcentrum heeft invloed op je maag en darmen. Als je te veel gesnoept hebt of te veel hebt gegeten, kun je misselijk worden. Maar je kunt ook misselijk worden als je te veel rondjes draait in de zweefmolen of een boek leest in een

rijdende auto. Dat heeft te maken met het evenwichtsorgaan dat in je oor zit. Je zit stil en je ogen kijken naar een vast punt, bijvoorbeeld naar de letters en plaatjes in het boek dat je leest, maar je evenwichtsorgaan voelt dat je naar voren beweegt in de rijdende auto. Volgens je hersenen klopt dat niet en daardoor weten ze even niet wat ze moeten doen. Dan kun je misselijk worden of zelfs ziek. Dit wordt wagenziekte of reisziekte genoemd. Het kan ook gebeuren als je in een trein of vliegtuig zit. Sommige kinderen en volwassenen zijn daar heel gevoelig voor, terwijl anderen er nooit last van hebben. Gelukkig zijn er pilletjes die je kunt innemen voordat je op reis gaat. Die

zorgen er meestal voor dat je onderweg niet misselijk of ziek wordt.

Bah, ik ben misselijk

Als je PDS hebt, kan het zomaar gebeuren dat je misselijk wordt. Hoe dat komt, is niet altijd duidelijk. Misschien heb je iets gegeten waar je niet goed tegen kunt of heb je te veel van iets gegeten. Het is vervelend, je voelt je naar en hebt nergens zin in. Zeker geen zin om iets te eten. Toch kan het soms beter zijn om juist wél iets te eten. Als je maag leeg is, kan dat ook zorgen voor misselijkheid of de misselijkheid erger maken. Als je dan iets eet, wordt het juist minder.

Kaneel

De naam kaneel komt van het Latijnse woord 'canella' en dat betekent stokje. Het is de (gemalen) bast van de kaneelboom en die groeit in het Midden-Oosten. In de zeventiende eeuw was de VOC (Verenigde Oost-Indische Compagnie) het grootste Nederlandse bedrijf en het mocht als enige handeldrijven met Oost-Indië (nu noemen we dat Oost-Azië). Er werd vooral gehandeld in specerijen zoals

nootmuskaat, peper en kaneel. Specerijen waren heel duur en de handel ging goed, dus er werd veel geld verdiend. Daarom wordt die tijd ook wel de Gouden Eeuw genoemd. Specerijen zijn delen van een plant, die een sterke smaak hebben en in de keuken worden gebruikt. Kaneel wordt vooral als smaakmaker gebruikt, bijvoorbeeld in appeltaart en ander gebak, appelmoes, stoofperen, maar soms ook in stoofgerechten met vlees.

Ook in snoep kom je het tegen. Je kent vast wel de kaneelstokken die je op de kermis kunt kopen.

Kaneel is niet alleen lekker, maar heeft ook een gunstige werking op de spijsvertering. Het kan helpen bij diarree, winderigheid én bij misselijkheid. Maar ook bij verkoudheid en koorts. Probeer het maar eens.



KANEEL HELPT TEGEN MISSELIJKHEID

NIET TE VEEL
KANEELTOETJES ETEN,
WANT DAN WORD JE
WEER MISSELIJK!



IK ZEI TOCH: ÉÉN TOETJE!?



Een ouderwets toetje met kaneel

Voor één persoon heb je nodig:

- 250 milliliter halfvolle melk
- 50 gram dessertrijst
- 1 theelepel suiker
- 1 theelepel bruine basterdsuiker
- 1 klontje roomboter
- Kaneelpoeder

Op het pakje dessertrijst kun je lezen hoe je de rijst in de melk moet koken. Als het klaar is, schep je het op een bord of in een kom. Laat er een klontje roomboter op smelten en strooi er de twee soorten suiker en wat kaneel overheen. Ik hoop dat je het lekker vindt!

Wat kun je doen als je misselijk bent?

- Neem een beetje bouillon. Dat is dunne soep waar verder niets in zit: geen balletjes, vermicelli of groenten. Vaak knap je daarvan op.
- Een beschuitje is licht verteerbaar. Doe daar geen zoet op, maar bijvoorbeeld een plakje kaas. Suiker kan namelijk een trigger zijn voor buikpijn bij PDS en dat wil je natuurlijk niet. Kaas is hartig en dat kan positief werken bij misselijkheid.
- In plaats van een beschuitje kun je ook een cracker of geroosterd brood nemen.
- Water met citroensap kan ook helpen om de misselijkheid te verminderen.
- Of neem wat vers en zoet fruit, zoals een appel, perzik of aardbeien: lekker fris!
- Drink iets warm, probeer eens thee van kamille of venkel.
- Je kunt ook iets eten met kaneel of gember als je dat lekker vindt. Ook dat kan helpen bij misselijkheid.
- Als het kan: zoek afleiding, dat helpt altijd. Ga iets doen wat je leuk vindt.
- Als dat allemaal niet helpt, ga dan lekker op de bank liggen met een warme kruik. Leg de kruik niet op je buik, dat drukt op je darmen. Ga op je zij liggen en houd de kruik tegen je buik.

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.



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

De kracht van natuurlijke smaakmakers: **Koriander**

Fiona de Jong, voedingsdeskundige

Koriander (*Coriandrum sativum*) is een plant uit de schermbloemenfamilie en is onder andere verwant aan peterselie en anijs. Koriander wordt verkocht onder verschillende namen, waaronder ketoembar. Ketoembar is echter niet gemaakt van het blad van de koriander. Het is het poeder van de fijngemalen korianderzaden. Korianderzaad wordt vaak gebruikt in donkere bieren en in witbier en is ook te vinden in verschillende koek- en speculaaskruiden.

Verder kan koriander zowel vers, als in poedervorm als gedroogd worden gebruikt in de keuken. Vers kan het blad en de bloem van de koriander worden gegeten. Je kunt de verse koriander het best in de koelkast bewaren. De zaden worden vaak vermalen tot een poeder en het blad wordt gebruikt om te drogen.

Smaak en toepassing

De smaak van koriander kan het best worden vergeleken met de smaak van anijs. Vijf tot twintig procent van de mensen die koriander eten associëren de smaak van het kruid met de smaak van zeep. Dit zou volgens onderzoek kunnen komen doordat

een proteïne in koriander die ook in zeep voorkomt wordt geactiveerd door de smaakpapillen.

Koriander wordt veel gebruikt in het Midden-Oosten en Middellandse Zeegebied. Het wordt gebruikt in soepen, stoofschotels, salades en curry's. Als je

" Koriander kan de stoelgang bevorderen, heeft ontstekingsremmende eigenschappen en kan positief werken op het spijsverteringsstelsel."

het blad van de koriander vers gebruikt, wordt het vaak als laatste toegevoegd aan een gerecht, omdat het blad bij verhitting snel smaak verliest. Gedroogde koriander kan wel tijdens het koken worden toegevoegd en zal dan geen smaak verliezen.

Werking en werkzame stoffen

Koriander bevat een relatief hoog percentage vitamine A en bevat verschillende soorten vitamine B. Daarnaast bevat het onder andere natrium, kalium en

magnesium. Koriander kan de stoelgang bevorderen, heeft ontstekingsremmende eigenschappen en kan positief werken op het spijsverteringsstelsel. Het kan kramp verminderen in het gehele spijsverteringssysteem, waardoor het een opgeblazen gevoel kan wegnemen en winderigheid kan verminderen.

De meeste werkzame stoffen van koriander zijn te vinden in de zaden, waaruit onder andere korianderolie wordt geproduceerd. Korianderolie kan positief werken voor het lichaam in het bestrijden van bacteriën en schimmels. Ook kan het een positief effect hebben op de eetlust en de spijsvertering. Bovendien kan het een krampstillend effect hebben.

Recept:

Koriander-kippensoep

Ankie van der Kruk

Ingrediënten voor vier personen

- 400 milliliter (FODMAP-arme) bouillon naar keuze
- 400 milliliter kokosmelk
- 300 gram kipdijfilet
- 2 courgettes
- 2 centimeter verse gember
- 1 bos koriander



Bereidingswijze

Breng het kippenvlees (niet gesneden) met de bouillon en de kokosmelk aan de kook en laat het op laag vuur gaar worden in ongeveer een kwartier. Haal het vlees uit de pan en zet het apart. Snijd de courgettes in stukjes, hak de gember fijn en kook ze in de bouillon. Snijd van de koriander een flinke hand vol van de blaadjes en zet die apart. Snijd de rest van de koriander (ook de steeltjes) fijn en voeg dit toe aan de soep. Als de courgette gaar is, kun je de soep met de staafmixer tot een mooi gebonden soep

mixen. Snijd daarna het gare kippenvlees in stukjes en voeg dit toe. Als alles warm is, zet je het vuur uit en voeg je als laatste de fijngesneden blaadjes koriander toe.

Serveertips

Als je dat lekker vindt kun je de soep opdienen met een scheepje kokosroom. Liever vegetarisch? Je kunt de kip ook weglaten.

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

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

Nova Vitae



Probiotica



Multi



Psyllium



Probiotica



Magnesium



Spijvertering

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

kijk op www.nova-vitae.nl en gebruik bij het afrekenen de code 'PDS21'

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



Dieet of medicatie bij PDS-patiënten: de DOMINO studie

Bij PDS-patiënten worden vaak spasmolytica voorgeschreven. Een groep geneesmiddelen die spasmen van de darm verhindert en zo buikpijn kan verlichten. Daarnaast blijken ook veel PDS-patiënten baat te hebben bij het FODMAP-dieet.



FODMAP staat voor fermenteerbare oligo-, di-, monosacchariden en polyolen. Veel verschillende voedingsmiddelen bevatten FODMAPs en daarom moet het FODMAP-dieet onder begeleiding van een ervaren diëtist gevolgd worden. Onderzoek van de laatste jaren heeft aangetoond dat veel PDS-patiënten ook al baat hebben bij het volgen van een minder strikt (vereenvoudigd) FODMAP-dieet.

"Na acht weken was het percentage succesvolle behandelingen significant hoger in de dieetgroep in vergelijking met de medicatiegroep."

Klassieke medicatie of vereenvoudigd FODMAP-dieet
Het doel van dit onderzoek, dat werd uitgevoerd aan het universitair ziekenhuis te Leuven, was om de verbetering van darmklachten met de klassieke medicatie, namelijk een spasmolyticum, te vergelijken met een vereenvoudigd FODMAP-dieet. De klassieke medicatie diende drie keer per dag ingenomen te worden, terwijl het dieet gevolgd werd met behulp van een smart-

phone applicatie (DOMINO app), zonder betrokkenheid van een diëtist. De DOMINO app bevatte naast dieetinstructies en een lijst met te vermijden producten, ook meer dan honderd recepten. Bovendien was het mogelijk wekelijks een menu op te stellen en een eigen boodschappenlijst te creëren.

Wat werd er van de deelnemers verwacht?

Voor deze studie werden er 470 PDS-patiënten gerekruteerd door verschillende huisartsen in België. De helft van de patiëntengroep kreeg de standaard medicatie, terwijl de andere helft behandeld werd via de dieetapplicatie. De patiënten werden voor minstens acht weken behandeld, gevolgd door een opvolgingsperiode van zestien weken waarbij overgeschakeld kon worden naar een andere behandeling.

Patiënten vulden meermaals vragenlijsten in om de ernst van hun symptomen na te gaan. Het hoofddoel van deze studie was om het aantal patiënten dat baat heeft bij de medicatie en dieetapplicatie na acht weken behandeling met elkaar te vergelijken. Een succesvolle behandeling werd behaald wanneer een patiënt minstens vijftig punten verbeterde op de symptoomernst vragenlijst in vergelijking met de start van de studie. Bijkomend werd het effect op angst, depressie en somatisatie (het ervaren van lichamelijke klachten waarvoor geen fysieke oorzaak gevonden wordt) ook geanalyseerd.

Resultaten

Na acht weken was het percentage succesvolle behandelingen significant hoger in de dieetgroep in vergelijking met de medicatiegroep (71% versus 61%). Dit verschil kon al na vier weken worden waargenomen en bleef significant na zestien weken behandeling. Vrouwelijke patiënten bleken iets meer gebaat te zijn met het dieet dan mannen. Patiënten die aan het dieet werden toegewezen bleven voor 94% therapietrouw, vergeleken met 73% in de medicatiegroep. In beide behandelingsgroepen kon een significante vermindering worden waargenomen van angst, depressie en somatisatie.

Conclusie

Uit deze studie concluderen wij dat er een hoger percentage patiënten met PDS uit de eerstelijnsgezondheidszorg goed reageerde op een dieetapplicatie in vergelijking met de standaard medicatie. Dit effect bleef aanhouden tot zestien weken na de behandeling.

Heb je interesse in de DOMINO APP of in andere dieetapplicaties, neem dan vrijblijvend contact met ons op via maag-darmstudie@kuleuven.be. Wil je meer informatie over dit onderzoek, dan kun je altijd het symposium over deze studie terugkijken via de volgende link:
<https://course.roulartahealthcare.be/rhc/thedominostudy/>

Drs. Karen van den Houte,
Dr. Florencia Carbone en
Prof. Dr. Jan Tack

Meerdere studies hebben aangetoond dat PDS-klachten verminderd kunnen worden met behulp van het FODMAP-dieet. Maar de patiënt weet welk voedingsmiddel er getest wordt in de herintroductieperiode van dit dieet, waardoor de evaluatie subjectief is. De Universiteit van Leuven doet daarom onderzoek naar een 'blinde' herintroductie.

Studie van de blinde herintroductie van het **FODMAP-dieet**

FODMAP staat voor fermenteerbare oligo-, di-, monosacchariden en polyolen en omvat groepen kleine bestanddelen, vooral koolhydraten, die van nature voorkomen in voedingsmiddelen zoals fruit, groenten, brood en melkproducten. Deze FODMAPs komen onverteerd terecht in de dikke darm waar ze water aantrekken of gefermenteerd worden door de darmbacteriën. Hierdoor kunnen klachten ontstaan als een opgeblazen gevoel, flatulentie en een veranderd stoelgangpatroon.

Het FODMAP-dieet bestaat uit een strikte dieetfase die vier tot acht weken duurt. Als patiënten verbetering ondervinden gedurende de strikte fase, wordt deze gevolgd door een herintroductieperiode. Tijdens de herintroductieperiode wordt nagegaan welke FODMAPs klachten uitlokken. Dit wordt onderzocht door ze elk afzonderlijk toe te voegen aan de voeding, en na te gaan of dit klachten veroorzaakt. In deze fase weet de patiënt wat er toegevoegd wordt, is de evaluatie subjectief, en vereist ze veel tijd en verdere begeleiding door een diëtist.

Een 'blinde' herintroductieperiode
 Daarom werd door de onderzoekers van UZ Leuven een studie opgestart waarbij het FODMAP-dieet gevolgd werd gedurende zes weken, waarna een 'blinde' herintroductieperiode werd gestart. Patiënten die na zes weken streng dieet minder klachten hadden, startten met de 'blinde' herintroductie-

termijn, waarbij er per week, gedurende zeven weken, afzonderlijk een specifieke FODMAP-groep of een placebo (glucose) getest werd. De FODMAPs of het placebo werden driemaal per dag in de vorm van poeder opgelost en ingenomen bij de maaltijd. Bij de start van de studie, tijdens de strikte dieetfase en in de herintroductieperiode werden door elke deelnemer vragenlijsten en dagelijkse stoelgang- en voedingsdagboekjes bijgehouden.

" De voorlopige resultaten bevestigen het verminderen van PDS-klachten door het FODMAP-dieet. "

Tussentijdse analyse

Een tussentijdse analyse levert resultaten op van zestig patiënten die een gemiddelde leeftijd van 35 jaar hebben en van wie de meerderheid vrouw is (82%). Gedurende het strikte dieet werd een vermindering van de klachten gezien. De klachten verminderden significant na twee, vier en zes weken van FODMAP-eliminatie in vergelijking met de toestand voor het dieet. De gemiddelde symptoomscore van de gehele FODMAP-eliminatiefase was dan ook significant lager vergeleken met de start. Het percentage van patiënten waarbij de behandeling succesvol was bedraagt 87%. Daarnaast kon waar-

genomen worden dat er significant meer patiënten een genormaliseerd ontlastingspatroon hadden verkregen in vergelijking bij de start.

Vergeleken met het einde van de strikte dieetfase, namen de klachten opnieuw significant toe na het herintroduceren van mannitol en fructanen, terwijl er geen significante verergering werd waargenomen voor GOS (galacto-oligosaccharide), lactose, sorbitol, fructose en glucose. Elke patiënt vertoonde een eigen patroon van FODMAP-gevoeligheid. Klachten verergerden bij gemiddeld 2,1 verschillende FODMAPs per patiënt. De FODMAPs die het vaakst optraden als uitlokkers van klachten waren mannitol en fructanen.

Deze voorlopige resultaten bevestigen het verminderen van PDS-klachten door het FODMAP-dieet. Tijdens een geblindeerde herintroductieperiode kon daarnaast ook een sterk gepersonaliseerd patroon van FODMAP-gevoeligheid aangetoond worden. Op basis van deze resultaten kunnen we concluderen dat herintroductie met behulp van poeders de meest objectieve methode is om FODMAP-triggers te definiëren.

Heb je interesse om aan deze studie of soortgelijke studies deel te nemen, neem dan contact met ons op via maag-darmstudie@kuleuven.be.



Marloes Collins,
Team AllergiePlatform



Gluten? Of toch fructanen?

We horen vaak dat mensen met buikklachten opknappen van een glutenvrij dieet. Ze ervaren dat hun darmen minder hard hoeven te werken, hebben minder last van een opgeblazen gevoel en zitten lekkerder in hun vel. Maar of dat te maken heeft met gluten, daar zijn de meningen over verdeeld.

Gluten

Gluten zijn eiwitten in bepaalde graan-soorten die zorgen voor een bepaalde mate van elasticiteit en stevigheid van het baksel dat ervan gemaakt wordt. Mensen die coeliakie –een auto-immuunziekte– hebben, zijn overgevoelig voor gluten. Wanneer zij gluten binnenkrijgen, zorgt dit voor het beschadigen van de darmvlokken in de dunne darm. Dit veroorzaakt klachten, maar heeft ook gevolgen voor de opname van voedingsstoffen. Vandaar dat mensen met coeliakie strikt glutenvrij moeten eten. Mensen die geen coeliakie hebben, lijken soms ook baat te hebben bij een glutenvrij dieet. Zij blijven echter vaak wat buikklachten houden, bijvoorbeeld wanneer ze iets eten met ui, knoflook, watermeloen, spruitjes, bietjes of prei. Gek, zou je denken, want daar zitten helemaal geen gluten in.

Fructanen

Wat er wel in zit, zijn fructanen. Fructanen zijn specifieke korteketenkoolhydraten die in bepaalde glutenbevattende granen

zitten, maar ook in veel andere voedingsmiddelen, zoals de producten die hierboven genoemd worden. Onze darmen kunnen fructanen moeilijk verwerken. Voor de meeste mensen is dat geen probleem, maar mensen met PDS kunnen hier klachten van krijgen. In glutenvrije producten zitten over het algemeen weinig fructanen, vandaar dat er minder klachten optreden en vaak gedacht wordt dat glutenvrij eten de oplossing is.

Fructanen behoren tot de FODMAP-groep oligosachariden. Dit is een van de FODMAPs (koolhydraten) waar mensen met PDS overgevoelig voor kunnen zijn. FODMAPs zelf veroorzaken geen darmklachten; de manier waarop de FODMAPs verwerkt worden in de darmen wel. Zoals je misschien wel weet is het FODMAP-arm dieet (of FODMAP-dieet) een van de bewezen behandelingen voor patiënten met PDS. Met behulp van dit tijdelijke dieet kun je uitzoeken van welke FODMAPs je PDS-klachten krijgt en bij welke hoeveelheid je last krijgt. Zo kun je dus ook ontdekken of –en in welke mate– je last hebt van fructanen.

Glutenvrij is niet gelijk aan FODMAP-arm

Gluten behoren tot de eiwitten, terwijl fructanen tot de koolhydraten behoren. Daarnaast weten we nu dat fructanen niet alleen in graanproducten zitten, maar ook in sommige soorten groenten en fruit. Ook zijn er glutenbevattende producten die wel FODMAP-arm zijn. Een voorbeeld is sojasaus. Sojasaus bevat wel gluten, maar weinig fructanen. Andersom is het belangrijk om te weten dat een glutenvrij product niet per definitie FODMAP-arm is. Vaak is dat wel het geval, maar lang niet altijd; controleer daarom altijd goed de ingrediëntenlijst.

Een ander verschil is dat je tijdens het FODMAP-dieet de inname van FODMAPs beperkt. Het is dus niet zo dat je FODMAPs volledig hoeft te vermijden. Wanneer je coeliakie hebt en daarom een glutenvrij dieet volgt, moet je gluten juist wél strikt vermijden, omdat gluten in dat geval schadelijk zijn voor je darmen.

Meer informatie over het FODMAP-dieet en over de online begeleiding die je als donateur van de PDSB kosteloos kunt krijgen, vind je op de website van de PDSB. Er zijn drie verschillende programma's beschikbaar, een algemeen programma, een programma voor vegetariërs en een voor mensen die ook wat gewicht willen verliezen.

" In glutenvrije producten zitten over het algemeen weinig fructanen, vandaar dat er vaak gedacht wordt dat glutenvrij eten de oplossing is. "

Boekrecensie:

Tabitha Koenen

De gezondheidsrevolutie

Leef gezonder, energiever en gelukkiger

Auteur: **Maria Borelius**Uitgeverij: **Spectrum**

Maria Borelius, wetenschapsjournalist van beroep, kreeg steeds meer gezondheidsproblemen. Dit was voor haar de reden om op zoek te gaan naar een leefstijl waarmee ze haar klachten kon verminderen.



Haar zoektocht was gericht op het remmen van ontstekingen. Hiermee bedoelt ze micro-ontstekingen die het immuunsysteem steeds opnieuw belasten. Dit worden ook wel stille ontstekingen genoemd. Ze vroeg zich af of je deze stille ontstekingen kunt beïnvloeden door voeding en aanpassing van je leefstijl.

Een heleboel vragen

Het boek leest als een detective. Zo is de schrijfster ook te werk gegaan. Wanneer ze de ene vraag had beantwoord, riep dat meteen weer een volgende vraag op. Dit was voor haar de motivatie om weer een stap verder te gaan in haar onderzoek. Ze heeft contact gezocht met (ervarings) deskundigen en specialisten die iets konden vertellen over dit onderwerp. Haar onderzoek heeft ze heel breed opgezet. Om haar vragen te beantwoorden is ze in verschillende landen geweest. Soms ging ze in gesprek met mensen om hun ervaringen aan te horen, soms kon ze de resultaten van onderzoeken bekijken. Ook heeft ze aan diverse programma's meegedaan. Daarnaast heeft ze via de niet-reguliere weg haar zoektocht voortgezet.

Diverse programma's

Een belangrijke start was het volgen van een fitnessprogramma. Tegelijkertijd heeft ze ook aanpassingen gedaan aan haar eetpatroon. Ze kwam in contact met een Zweedse professor die baanbrekend werk verricht op het gebied van stille ontstekingen. Ook heeft Maria een uitgebreid programma doorlopen in een Indiaas kuuroord, en heeft daar via de ayurvedische benadering onderzocht of haar gezondheid kon verbeteren. Verder heeft ze mensen ontmoet uit de Blauwe zone. Dit zijn plekken over de hele wereld waar de bewoners een opvallend hoge leeftijd halen in goede gezondheid.

Uiteindelijk leerde ze dat een betere gezondheid te beïnvloeden is door een goede ademhaling, voeding, lichaamsbeweging, maar ook door een mindset van verstillings en kalmte waardoor het stresssysteem kan herstellen. Ook kwam ze in contact met Dr. Stellar uit Canada, die onderzoek doet naar positieve emoties. Verwondering bijvoorbeeld wordt gezien als een emotie waardoor je overweldigd raakt door een beleving op dat moment. Dit kan gebeuren wanneer je luistert naar een mooie symfonie, maar ook in de natuur zijn er momenten die verwondering opwekken.

Het GELUK-programma

Door het verzamelen van al haar ervaringen heeft Maria Borelius een programma ontwikkeld dat verder in het boek uitgewerkt wordt: het ontstekingsremmende vijf stappenplan, dat ze in haar boek het GELUK-programma noemt.

Ze houdt er rekening mee dat de nieuwe leefstijl haalbaar moet zijn in het dagelijks leven. Vasten kan belangrijk zijn voor je immuunsysteem, maar dit kan op diverse manieren. Zo geeft ze in haar boek meerdere suggesties en laat ze ook weten welke adviezen werken voor haar en welke niet.

Achter in het boek vind je een driedaagse kuur waarmee je een start kunt maken met deze nieuwe leefstijl die ze GELUK noemt. Ook staan er diverse voedingstips en recepten in voor ontstekingsremmende voeding.

Conclusie

Het boek liet me kennis maken met een heel andere benadering. Ik vond het een boeiende reis om te volgen, omdat ze zowel Oosterse alsook Westerse methoden heeft onderzocht. Het vraagt echter naar mijn mening behoorlijk wat discipline om aan de slag te gaan met het GELUK programma.



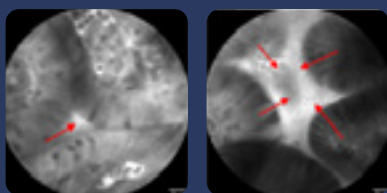
Multivitaminen speciaal voor jou, welke kies jij?



Zorg voor jezelf

Dr. Lukas Balsiger, Dr. Jolien Schol en Prof. Dr. Jan Tack

Aantonen van **allergische reacties** in het maag-darmstelsel op voeding bij PDS-patiënten



Figuur links: microscopisch beeld van intact slijmvlies in de twaalfvingerige darm; de darminhoud is vrij (rode pijl).

Figuur rechts: microscopisch beeld van slijmvlies in de twaalfvingerige darm na reactie op voeding, met optreden van lekkend slijmvlies en verschijnen van cellen binnen in de darm (rode pijlen).

Dit microscopisch beeld is eigendom van de KU Leuven.

Bij veel PDS-patiënten nemen de klachten toe na het eten of drinken van bepaalde voedingsmiddelen. Door middel van het FODMAP-dieet kunnen we van een aantal voedingsstoffen achterhalen of ze klachten veroorzaken. Het is echter duidelijk dat andere voedingsmiddelen, die niet tot de FODMAPs behoren, ook klachten kunnen geven. De mechanismen die aan deze reacties ten grondslag liggen zijn onvoldoende begrepen en het is vaak moeilijk om het voedingsmiddel te achterhalen dat verantwoordelijk is voor de klachten.

Sinds kort is er een nieuwe techniek beschikbaar waarmee het darmslijmvlies tijdens een maagonderzoek microscopisch kan worden bekeken. Nadat de endoscoop via de mond, slokdarm en maag de twaalfvingerige darm bereikt heeft, kan via de endoscoop een kleine microscoop worden ingebracht. Op deze manier kunnen er microscopische beelden van het slijmvlies gemaakt worden tijdens het onderzoek. In een volgende stap kunnen via de endoscoop oplossingen met voedingsstoffen op het slijmvlies aangebracht worden, waarbij de microscopie opnieuw bekeken wordt.

Allergische reactie in het maag-darmstelsel

Bij een grote groep PDS-patiënten treedt bij bepaalde voedingsbestanddelen een plotselinge reactie op (binnen twee minuten), waarbij het slijmvlies doorlaatbaar wordt en ontstekingscellen geactiveerd worden die zich verspreiden binnen in de darm. Welke voedingsmiddelen dit kunnen veroorzaken, kan per persoon verschillen. Vermoedelijk betreft dit een bijzonder soort allergische reactie die alleen in het maag-darmstelsel plaatsvindt en dus niet door bloed- of huidtesten gevonden kan worden. Eerdere studies hebben al aangetoond dat patiënten een verbetering van de klachten ervaren als zij dit voedingsmiddel uit hun dieet schrappen.

Endoscopie

In het UZ Leuven voeren we een studie uit om de rol van verschillende voedingsmiddelen bij PDS verder te onderzoeken. In deze studie ondergaan PDS-patiënten twee endoscopie-onderzoeken via de maag. Het eerste onderzoek dient alleen om weefselmonsters nemen, duurt slechts enkele minuten, en toont de toestand van het slijmvlies zonder voedselprikkel. Tijdens het tweede maag-

onderzoek, dat onder algemene verdoving een half uur duurt, wordt de microscoop in de twaalfvingerige darm gebracht en wordt de reactie op verschillende voedingsmiddelen, zoals tarwe, ei, melk, bekeken. Bij een plotselinge reactie op een voedselprikkel worden opnieuw weefselstalen genomen. Op deze manier kunnen we de veranderingen die optreden bij plotselinge reacties op voedsel beter leren begrijpen.

Dieet

Na de microscopie zullen de deelnemers twee dieetperiodes opstarten. In een van beide periodes zal een voedselbestanddeel waarbij een reactie optrad uit het dieet geweerd worden, en in de andere periode wordt een voedselbestanddeel zonder reactie weggelaten. De volgorde wordt door loting bepaald en zowel de patiënt als de betrokken arts-onderzoeker zijn niet op de hoogte welke voedselbestanddeel weggelaten wordt. Dit garandeert de wetenschappelijke waarde van het onderzoek. Tijdens de dieetperiodes vullen de deelnemers vragenlijsten in om veranderingen in klachten te registreren. Wij zullen dezelfde techniek ook toepassen bij patiënten die lijden aan functionele dyspepsie; een groep patiënten die vaak ook aan maaltijdgerelateerde maagklachten lijdt.

Mogelijkheden voor de toekomst

Indien de studies aantonen dat dit tot belangrijke symptoomverbetering leidt, kan deze techniek in de toekomst op grotere schaal toegepast worden, maar momenteel wordt dit alleen in studieverband aangeboden.

Heb je interesse om aan deze studie of soortgelijke studies deel te nemen, neem dan contact met ons op via maagdarmstudie@kuleuven.be

Regiocoördinatoren

Regio West Nederland en regio Noord Nederland

Het is iedere keer weer een uitdaging om een bijeenkomst voor te bereiden. Contacten leggen, een spreker zoeken. Zou het lukken om een goede locatie te vinden? En welke vrijwilligers kunnen er meehelpen? Ook goede publiciteit is belangrijk om de dag te laten slagen. En dan: de bijeenkomst. Je ziet de zaal volstromen, mensen luisteren aandachtig naar de spreker en zijn blij met de informatie die ze krijgen. Dat geeft voldoening!

In overleg met de landelijke coördinator voorlichtingsbijeenkomsten zorg je voor het jaarprogramma van de voorlichtingsbijeenkomsten in jouw regio. Je zorgt voor het contact met het ziekenhuis en het benaderen van de sprekers. Je zorgt voor een uitnodiging aan leden en geïnteresseerden en tevens verzorg je de aankondiging van de voorlichtingsbijeenkomst. Tijdens de bijeenkomst zorg je dat alles op rolletjes loopt.

Per bijeenkomst ben je ongeveer 25 uur kwijt. Op de bijeenkomsten zelf na, kunnen de meeste werkzaamheden thuis, achter de computer/telefoon, worden gedaan. Als regio-coördinator krijg je per bijeenkomst een vergoeding en daarnaast ook een onkostenvergoeding.

Lijkt het je leuk om als regiocoördinator aan de slag te gaan of heb je nog vragen, neem dan contact op met Ron Hersbach via regio@pdsb.nl.

**Wij
zoeken
jou!**

PDSB op Instagram?



De PDSB is al vele jaren actief op Twitter, Facebook, YouTube en LinkedIn, maar nog niet op Instagram. Mogelijk kunnen we via Instagram nog meer mensen bereiken, vooral jongeren. We zijn op zoek naar hulp daarbij!

Weet jij veel van Instagram, Instagram stories en schrijf je goed Nederlands? Weet je het een en ander van PDS en de PDSB? Lijkt het je leuk om de PDSB te promoten via Instagram? Neem dan contact op met Dyana Loehr via socialmedia@pdsb.nl.

Word jij onze nieuwe jongerencoördinator?

De jongerenafdeling van de PDSB is er speciaal voor iedereen tussen de 16 en 30 jaar. We zijn op zoek naar een jongerencoördinator die de PDSB-Facebookgroep voor jongeren wil beheren en die het leuk vindt om een of twee keer per jaar een jongerendag te organiseren.

Zowel in de Facebookgroep als tijdens de jongerendagen staat lotgenotencontact centraal. Daarnaast wordt er tijdens de jongerendag een passende activiteit georganiseerd, zoals bijvoorbeeld een low-FODMAP-kookcursus of een workshop mindfulness. Ben jij de enthousiaste jongerencoördinator die we zoeken? Stuur dan een e-mail naar lotgenotencontact@pdsb.nl.

Hypnotherapie bewezen effectief
Bezoek nu onze nieuwe website

www.pds-therapeuten.nl

Manon te Linde, diëtist van Positive Gut

Kan het **ketogeen dieet** jouw prikkelbare darm beïnvloeden?

Als je PDS hebt, is de kans groot dat je weleens hebt gezocht naar oplossingen of diëten die kunnen helpen om jouw klachten te verminderen. Van strenge eliminatiediëten tot veganistische diëten of het ketogeen dieet. Het komt allemaal voorbij. In dit artikel vertel ik je wat een ketogeen dieet is, en of het invloed kan hebben op jouw prikkelbare darm. Zodat jij zelf kunt beslissen of dit bij je past.

Om bij de basis te beginnen, een ketogeen dieet is een manier van eten waarbij koolhydraten (brood, pasta, rijst, fruit, suiker etc.) sterk beperkt worden en je relatief meer (gezonde) vetten en eiwitten consumeert. Tijdens een ketogeen dieet bestaat de voeding voornamelijk uit groente (koolhydraatarme varianten zoals bladgroente en kleine hoeveelheden andere groente), vlees, vis, kip, ei, kaas, olie/vet in kleine hoeveelheden, noten, pitten en zaden en zure zuivelproducten.

In de laatste jaren heeft het ketogeen dieet populariteit gewonnen bij het algemene publiek, maar het wordt al jaren in ziekenhuizen gebruikt om aanvallen van epilepsie bij kinderen in toom te houden.

Het ketogeen dieet en de darmflora

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat een ketogeen dieet effect heeft op de samenstelling van de darmflora. De darmflora bestaat uit bacteriën, virussen en schimmels in onze darmen en het houdt zichzelf onder andere gezond door de

fermentatie (het afbreken) van voedingsvezels. Als de darmflora een gezonde samenstelling en diversiteit heeft, is de kans op een gezonde darmwerking en gezondheid in het algemeen groter.

Echter, tijdens een ketogeen dieet neemt de totale diversiteit van de darmflora af en lijkt de beschermende slijmlaag in onze darmen dunner te worden. Er wordt gedacht dat een vermindering van de diversiteit van de darmflora kan bijdragen aan het ontstaan van PDS. Maar er is meer onderzoek nodig om dit met zekerheid te kunnen zeggen.

Het ketogeen dieet en PDS

Er zijn helaas weinig onderzoeken gedaan naar het effect van een ketogeen dieet op PDS. Enkele kleine studies zijn uitgevoerd op mensen en meerdere studies op proefdieren. Je kunt dus zeggen, dat er (nog) geen duidelijk eindoordeel is. Uit een kleinschalige studie (uit 2009, zeventien deelnemers) onder mensen die last hebben van PDS met diarree, blijkt bij een ketogeen dieet (gedurende vier weken)

een verminderde frequentie en een verbeterde consistentie van de ontlasting op te treden opzichte van een standaard dieet. Echter, doordat het ketogeen dieet veel bronnen van vezels (volkoren producten, fruit, noten, koolhydraatrijke groente) vermijdt, is obstipatie een veelvoorkomende bijwerking van dit dieet. Aan de andere kant ontstaat er door de hogere inname van vet ook geregeld diarree. Afhankelijk van het type PDS (voornamelijk diarree of obstipatie) kan dit je helpen in de keuze voor of tegen een ketogeen dieet.

FODMAPs

Veel mensen met PDS zijn gevoelig voor FODMAPs (fermenteerbare koolhydraten). Tijdens een ketogeen dieet verdwijnen automatisch ook veel FODMAPs uit de voeding, waardoor het onduidelijk is of een eventuele verbetering van de klachten komt door het ketogeen dieet of door een vermindering van de inname van FODMAPs.

" Tijdens een ketogeen dieet neemt de totale diversiteit van de darmflora af en lijkt de beschermende slijmlaag in onze darmen dunner te worden. "



Annelies de Goeij

Lucht in maag en darmen

Meestal onschuldig, maar soms lastig

Zowel in je maag als in je darmen is de hele dag lucht aanwezig.

Soms merk je er niets van, soms is het vervelend en soms heb je er veel last van.

Als lucht zich opstapelt in de maag, zet deze uit. Er gaat dan een signaal naar de hersenen dat ervoor zorgt dat er lucht kan ontsnappen. Lucht verlaat de maag dan via opboeren, ook wel ructus genoemd. De meeste lucht wordt opgenomen door de darmwand, een heel klein gedeelte blijft achter in de darmen en verlaat als winden je lichaam. Gemiddeld laat iemand op een dag zo'n twaalf tot vijftientig winden. Als dit aanzienlijk vaker voorkomt of als er geen controle over is, spreekt men van winderigheid of flatulentie. Vaak is er ook sprake van een borrelende buik, een opgeblazen gevoel en krampen. Als de winden worden ingehouden, worden de klachten vaak ernstiger.

Wat is de oorzaak van te veel lucht?

Hieronder staan een aantal veel voorkomende oorzaken van te veel lucht in je maag of darmen.

- Lucht inslikken. De hele dag door slik je lucht in, bijvoorbeeld tijdens het praten, eten en drinken. Dat is normaal. Maar als je te veel lucht inslikt, kun je hier last van hebben. Te veel lucht inslikken gebeurt onder andere door snel drinken, drinken door een rietje, eten niet goed kauwen, (te snel) praten, veel kauwgom kauwen, hyperventilatie, stress of een niet goed passend kunstgebit.
- Het eten of drinken van voedingsmiddelen die veel lucht bevatten zoals

frisdranken, bier, slagroom, soufflé, brood en omelet.

- Bepaalde voedingsmiddelen. Sommige voedingsmiddelen worden niet goed verteerd en komen onvoldoende verteerd of zelfs onveranderd in de darmen terecht. Er ontstaat dan een proces, gisting, waarbij gassen vrijkomen. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een lactose-intolerantie.

"Gemiddeld laat iemand op een dag zo'n twaalf tot vijftientig winden."

- Bepaalde medicijnen met een laxerende werking. Zemelen, vezelpreparaten en lactulose kunnen veel gasvorming veroorzaken.
- Een andere klacht of aandoening, zoals verstopping, constipatie of PDS.
- Andere darmziekten. Bij darmziekten zoals coeliakie (gluten-intolerantie), de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa kan extra gasvorming optreden.
- Ouderen hebben meer last van winderigheid. Dit heeft te maken met veranderingen in de spijsvertering. Ook hebben veel ouderen moeite met het ophouden van een wind omdat de kracht van de bekkenbodemp afneemt.

Wat kun je eraan doen?

De volgende adviezen en tips kunnen helpen als je te veel lucht in je darmen of maag hebt.

- Eet regelmatig en sla geen maaltijden over.
- Neem de tijd voor je maaltijd, kauw goed en praat niet tijdens het eten.
- Eet gezond en vezelrijk zodat de kans op obstipatie kleiner is.
- Eet niet te veel suiker en vet.
- Vermijd producten die extra gasvorming veroorzaken, zoals eieren, noten, nieuwe aardappelen, prei, ui, knoflook, peulvruchten, koolsoorten, rauwkost, paprika en spruitjes.
- Eet geen onrijp fruit. Als je meer last hebt van lucht opboeren, eet dan niet meer dan twee stuks fruit per dag.
- Kauw geen kauwgom.
- Drink voldoende, bij voorkeur water en thee.
- Vermijd koolzuurhoudende dranken en bier.
- Vermijd stress en spanning.
- Rook niet.

Blijf je last houden of heb je bijkomende klachten, raadpleeg dan je huisarts.



Uit de Facebookgroep:

Kleding en een opgezet buik

Inge Hoefnagel

Naast buikpijn en een afwijkend ontlastingspatroon, komen ook andere maag-darmklachten zoals slikklachten, zuurbranden, een brok voelen in de keel, gasvorming, winderigheid, een opgeblazen gevoel en een opgezette buik vaak voor bij PDS-patiënten. Dat laatste kan ervoor zorgen dat je kleding niet altijd comfortabel zit.



Onlangs werd in de Facebookgroep dan ook kledingadvies gevraagd. Welke kleding draag je wanneer je buik opgezet is? Op deze vraag kwamen erg veel reacties, die ik op deze pagina voor jullie heb samengevat.

Broeken en leggings

- Ik draag graag positiebroeken, want die rekken zo lekker mee.
- Zwangerschapsbroeken. Probeer het! Niemand die het ziet en het zit heerlijk. Ik krijg vaak de vraag waar ik mijn broeken koop, omdat ze zo mooi zitten. Nooit meer drukkende knopen of knellende banden.
- Ik koop altijd een grotere maat broek met veel stretch.
- Broeken met elastiek, in plaats van knopen of een rits.
- Broeken met een hoge taille vind ik fijn zitten.
- Een yogabroek of een trainingsbroek.

- Het liefst koop ik leggings en bij voorkeur een of twee maten te groot. Ze zitten dan hetzelfde als een broek die niet zo strak zit. Ik draag er dan altijd iets overheen, zodat niemand het ziet.
- Je kunt ook de zijnaden van je broek losmaken en er een stuk elastiek tussen naaien.

Jurkjes en rokjes

- Ik draag eigenlijk alleen nog maar jurkjes. Die staan leuk en zitten altijd lekker.
- In jurkjes en rokjes zit over het algemeen veel meer rek dan in broeken. Hierdoor kun je toch lekker zittende kleding dragen, zonder dat je zwangerschapskleding hoeft te kopen.

Overige tips

- Op Instagram volg ik het account 'youvegutthis' van Lottie Drynan. Zij deelt vaak tips en filmpjes met de hashtag

#mybloatedwardrobe waar ik inspiratie uit kan halen. Ook heeft Lottie een Facebook Community genaamd 'You've Gut This'.

- Maak je kleding zelf. Je kunt het dan precies maken hoe jij het prettig vindt zitten.
- De meeste tips gaan over loszittende kleding, maar ik hou juist van strakke kleding, want dan heb ik minder last.
- Wat ik precies draag maakt niet uit, zolang het maar over mijn buik zit. Ritsen en knopen die op mijn buik zitten vind ik echt vervelend.
- Als het nodig is, doe ik gewoon mijn riem los.
- Corrigerend ondergoed dat over je buik zit, waardoor de druk overal gelijk is geeft bij mij verlichting.

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 nog meer PDS-patiënten kunnen helpen?

- Twitter (openbaar) met meer dan 4.700 volgers: [@PDSB](https://twitter.com/PDSB) www.twitter.com/PDSB
- Openbare Facebookpagina met meer dan 16.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
- Besloten Facebookgroep met meer dan 10.000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



6 klachten 1 oplossing

- Maagkrampen • Darmkrampen
- Misselijkheid • Opgeblazen gevoel
- Maagpijn • Maagzuur



Iberogast bevat 9 verschillende geneeskrachtige kruiden voor een natuurlijke en effectieve verlichting van meerdere maag- en darmklachten. Laat je buik je dag niet verpesten. Probeer Iberogast!

Geneesmiddel.
Lees voor gebruik de bijsluiter.
KOAG-nr. 80-0721-9568

