

PDSB *Prikkels*

Jaargang 22 · nr. 4 · December 2022

**Nieuwe richtlijnen voor
diagnose en behandeling van PDS**

Jaarthema 2023

Ayurveda en darmhygiëne

**De zwangerschaps- of bierbuik
bij PDS**

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: PrikkelbareDarmSyndroom-
Belangenorganisatie

KvK-nummer: 32082218

RedactieledenStefanie Audenaert, Annelies de Goeij, Trudi Huppertz,
Annet van Son, Alexandra Slager, MEO.**Aan dit nummer werkten verder mee**Yvonne Bosch, Marianne Pruijssers, Dyana Loehr,
Tamara Hoveling, Gerrit Jan Gerritsma, Fiona de Jong,
Ankie van de Kruk, Sofie, Marloes Collins, Veerle Dietvorst,
Evelien Kidess, Yaëla Borrenbergs, Manon van Alphen en
Barbara de Frens.**E-mail redactie**

prikkels@pdsb.nl

PDS-Infolijn

Telefoon: 088 - PDSINFO / 088 - 7374636

Maandag/donderdagdag 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 159 – 786 XDe PDSB en de medewerkers zijn niet aansprakelijk voor eventuele
(druk)fouten en eventuele schadelijke gevolgen die kunnen
voortvloeien uit gebruik van de gegevens die in deze uitgave zijn
opgenomen. Overname van tekst uit deze uitgave is alleen
toegestaan na overleg met de redactie en met bronvermelding.

De PDS Belangenorganisatie wordt gesteund door:

Alflorex, Bayer, De Online Drogist, Green Seed, Nova Vitae,
Orthica, The Health Factory, Samenwerkende PDS-therapeuten,
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.**Inhoud**

- 2 Colofon
Kortingen
Info donaties
- 3 Van de manager
- 4 Prikkeltjes
- 8 Nieuwe richtlijnen voor
diagnose en behandeling
van PDS
- 10 Jaarthema 2023
Wat kun je in 2023 van de
PDSB verwachten?
- 13 Column Tamara:
Heerlijk ontstressen
- 14 Ayurveda en darmhygiëne
- 16 De kracht van natuurlijke
smaakmakers: Venkelzaad
- 17 Recept: Pompoenschotel
- 18 Medisch-wetenschappelijk
onderzoek PDS zoekt
deelnemers
- 20 Column Sofie: Verhuizing
- 22 De zwangerschaps- of
bierbuik bij PDS
- 24 Hypnose en pijn
- 25 Boekrecensie: Immun
- 26 Nieuw inzicht in het
mechanisme achter PDS
- 28 Ontspannen in de natuur
zonder toilet
- 29 Last van PDS, SIBP of ander
voedselverteringsprobleem
- 30 Spijsverteringsziekte derde
oorzaak van alle ziekenhuis-
opnamen
- 31 Vrijwilligersdag,
17 september 2022
- 32 Vacatures PDSB
- 34 Uit de facebookgroep:
PDS en de overgang

DonatiesDonaties 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 een maand voor de
verlenging schriftelijk of per e-mail sturen aan de administratie. Vermeld je relatie-
nummer, naam en adres.

Heb je nog tips of vragen voor de redactie?

Mail dan naar prikkels@pdsb.nl

Van de manager



Irene Spaan

Wat was het een mooie en interessante PDS-infodag. Ik heb genoten van de lezingen en workshop die ik heb gevolgd. Ook al heb ik al jaren PDS en heb ik al veel infodagen bezocht, ik leer elke keer iets nieuws. Fijn om ook weer mensen live te ontmoeten en te spreken, verhalen te horen waar ze tegenaan lopen in hun zoektocht rondom PDS. Heb je ideeën rondom de infodag voor 2023, laat het me dan weten. Wil je misschien de infodag organiseren? Neem contact met me op!

Er komt een wijziging aan rondom de infolijn, daarover lees je meer in deze *Prikkels*. Het is een pilot die we gaan draaien in de maand november. Daarna gaan we evalueren en kijken of en hoe we verdere invulling geven aan de infolijn. Bel ons gerust als je een vraag hebt over PDS.

In september hadden we een hele inspirerende vrijwilligersdag, live in Amersfoort.

We hebben, onder leiding van Nienke Oosting van PGO-Support, gekeken naar onze talenten en of we als vrijwilligers nog op de juiste plek zitten of mogelijk een andere functie zouden willen oppakken. En natuurlijk was er ook ruimte om elkaar weer te spreken tijdens de lunch en borrel na afloop.

De Toiletalliantie timmert nog steeds hard aan de weg voor meer openbare toiletten in Nederland, want dat is hard nodig. En hoe kan je nu het beste je verhuizing aanpakken als je PDS hebt? Zelf heb ik daar nooit zo over nagedacht, maar wellicht komt het binnenkort op je pad en heb je iets aan de tips.

Zoals je ziet weer een goed gevulde *Prikkels*. Rest mij niets anders dan je hele fijne feestdagen te wensen en een mooi en gezond 2023.

Irene Spaan

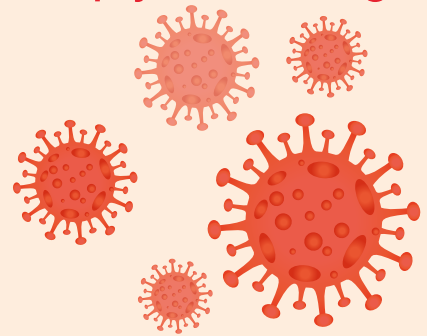
Fijne feestdagen en
een mooi en gezond 2023



Wat heeft corona voor gevolgen op de spijsvertering

Ongeveer een derde van de coronapatiënten heeft last van klachten van de spijsvertering. Deze klachten kunnen zijn: afvallen, misselijkheid, braken en/of diarree. Er wordt op dit moment veel onderzoek gedaan naar de langetermijengevolgen van een corona-

besmetting. Het is bekend dat mensen na een buikgriep een kleine kans hebben op het ontwikkelen van het Prikkelbare Darm Syndroom en/of andere chronische buikklachten. Er wordt onderzocht of deze klachten ook bij coronapatiënten kunnen optreden.



Wereld Toilet Dag



Wereld Toilet Dag (WTD) is een jaarlijks evenement dat op 19 november wordt gevierd. De dag richt zich op het belang van goede sanitaire voorzieningen en toegang tot schone en veilige toiletten voor iedereen. Het is de World Toilet Organisation die sinds 2001 met deze dag de aandacht wil vestigen op de wereldwijde sanitaire crisis. Sindsdien is Wereld Toilet Dag over de hele wereld in omvang en erkenning door partners gegroeid. In 2013 hebben de Verenigde Naties (VN) een resolutie goedgekeurd waarin WTD wordt erkend als een officiële VN-internationale dag.

Wist je dat:

- een derde van de wereldbevolking geen veilige, schone wc heeft;
- elke dag meer dan 2000 kinderen sterven aan diarree;
- dat je minder snel diarree krijgt als je naar een schone wc gaat én daarna je handen goed wast;
- veel meer meisjes wereldwijd naar school zouden gaan (ook als ze ongesteld zijn) als er op school aparte wc's voor meisjes zouden zijn;
- we per week gemiddeld zo'n 50 minuten op de wc zitten.



Weetjes over poep

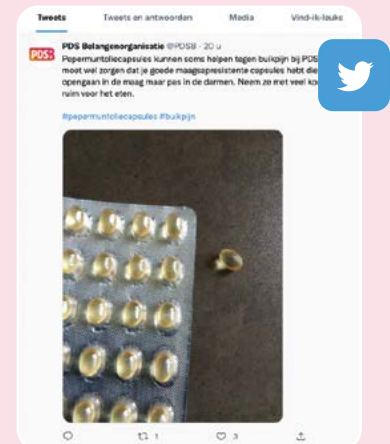
- In een gram poep zitten tien miljoen virussen, een miljoen bacteriën, duizend parasieten en honderd wormeneitjes.
- In jouw darmen zitten 100 biljoen (100.000 miljard!) bacteriën. Deze bacteriën wegen samen ruim een kilo en het zijn wel 1000 verschillende bacteriën.
- 38% van de volwassenen heeft poepbacteriën aan zijn handen.



WIJ ZOEKEN JOU!

Kom jij ons team van vrijwilligers versterken?
Kijk op op pag 32 of op www.pdsb.nl/vrijwilligers.

Volg de PDSB op social media, nu ook op Instagram



Instagram: pds_belangenorganisatie of ga naar www.instagram.com/pds_belangenorganisatie
 Facebook openbaar: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
 Facebookgroepbesloten: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging
 Twitter (openbaar): @PDSB www.twitter.com/PDSB

RESULTAAT IN 4 TOT 10 WEKEN



**Jouw route naar een
fit en klachtenvrij leven**

Avontuurlijk
gezond

Online trajecten met praktisch stappenplan: Gezonde voeding, Darmehbo, Gewichtehbo en Energie-ehbo.

Trajecten Darmehbo: maagklachten, verstopping, diarree en buikklachten.

- ✓ Met voorbeeldmenu, variatielijst, recepten, tips, opdrachten, video's, testjes en achtergrondinformatie.
- ✓ Ook mogelijk in combinatie met persoonlijke begeleiding.
- ✓ De online basistrajecten zijn gratis voor PDSB leden.

Download jouw gratis E-Book of proefles!



ONTDEK DE ONLINE TRAJECTEN OP [AVONTUURLIJKEZOND.NL](https://www.avontuurlijkgezond.nl)



Manon van Alphen

Zaterdag 5 november was het weer zover, de jaarlijkse PDS-infodag. Na twee jaar een online infodag te hebben gehad, konden we elkaar nu weer lijfelijk ontmoeten bij Seats2Meet in Amersfoort. Het was een geslaagde middag met interessante lezingen, workshops, een informatiemarkt en natuurlijk lotgenotencontact.

PDS-infodag 2022

Vanaf 13:00 uur druppelden de eerste gasten binnen op de locatie en werden zij verwelkomd met koffie en thee. Om 13:00 uur startte het plenaire programma, met een openingswoord door dagvoorzitter Marloes Collins. Zij gaf daarna het woord over aan prof. dr. Guy Boeckxstaens voor de eerste lezing.

LEZING 1:

PDS, zit het dan toch niet tussen de oren?

Door prof. dr. Guy Boeckxstaens

De arts uit Leuven vertelde ons meer over PDS, maar vooral ook over wat nog niet bekend is. Want ondanks dat deze aandoening bij ongeveer 5% van de westerse bevolking voorkomt, is er nog weinig bekend over de mechanismen die de verschillende klachten van buikpijn en wisselende ontlasting veroorzaken. Dat maakt het lastig om een passende behandeling voor alle PDS-patiënten te vinden, wat vaak leidt tot teleurstelling. Tijdens dit stuk van de presentatie gingen er regelmatig geluiden van herkenning door

de zaal. Gelukkig zijn er wel vorderingen in onderzoek en werd recent aangetoond dat mensen met PDS afwijkingen in de darmwand hebben, die de klachten, passend bij PDS, kunnen veroorzaken. Zij hebben namelijk meer mestcellen in de darm en dit zorgt voor hyperreactiviteit van de darmen. Dit betekent dat het immuunsysteem in de alarmstand staat en sneller reageert op bijvoorbeeld stress, bacteriën en bepaalde soorten voedsel. Het wordt in ieder geval steeds meer duidelijk dat PDS zeker niet tussen de oren zit en dat verder onderzoek ons hopelijk verder brengt richting meer passende behandelingen.

LEZING 2:

Herziene richtlijn PDS: Oude wijn in nieuwe zakken?

Door huisarts dr. Otto Quartero

Dr. Quartero nam ons mee in de herziene richtlijn voor huisartsen, specialisten en andere betrokken hulpverleners. De richtlijn geeft adviezen voor het stellen van de diagnose, voor de behandelingen en voor

goede uitleg aan de patiënt. Het doel van de richtlijn en daarmee de uniforme aanpak van PDS, is het geruststellen van de patiënt en verminderen van de hinder die patiënten ervaren door de klachten. Er zijn nieuwe behandelingen toegevoegd in deze richtlijn: maagsapresistente pepermuntoliecapsules, FODMAP-dieet onder begeleiding van een diëtist en linaclotide bij ernstige verstopping. Daarnaast wordt nu geadviseerd om bij PDS met diarree een calprotectinetest te doen in de ontlasting. Wel belangrijk om op te merken is dat deze behandelingen gemiddeld maar bij ongeveer 20% van de PDS-patiënten effectief zijn. Daarnaast kan gezond, vezelrijk eten en het vermijden van stress de klachten verminderen. Meer informatie over de nieuwe richtlijn staat in het artikel op pagina 8.

Daarna was het tijd voor een pauze. Even de benen te strekken, een rondje over de informatiemarkt wandelen, lotgenoten spreken en wat eten en drinken. Fris en fruitig verzamelde iedereen zich hierna weer in de zaal voor de laatste plenaire lezing van hypnotherapeut Elja van den Berg.

LEZING 3:

Hypnotherapie: herstel de communicatie tussen je brein en je darmen.

Door hypnotherapeut Elja van den Berg.

Ervaringsdeskundige Elja begon haar lezing over hoe ze zelf in aanraking kwam met hypnotherapie door haar man. Hij kreeg hulp van een hypnotherapeut bij zijn allergieklachten voor hun kat. Dit wakkerde haar interesse aan, waarna ze zelf de opleiding tot hypnotherapeut heeft gevolgd en nu veel mensen met PDS begeleidt. Hypnotherapie kan namelijk bij PDS de gevoeligheid van de zenuwen in de darmwand verminderen maar ook de gevoeligheid van pijn in de hersenen, waardoor er meer ontspanning komt. Op die manier kan de vicieuze cirkel van klachten rondom PDS doorbroken worden en geeft dit vaak een blijvend, klachtreducerend effect.

Na deze lezing werd de groep in tweeën gesplitst, om deel te nemen aan één van de vooraf gekozen workshops.

WORKSHOP 1:

Voeding en lichaamsbouw.

Door natuurdietist Marieke Lebbink.

Marieke gaf ons een inzicht in haar online traject 'Avontuurlijk gezond', door ons een stukje van de les over voeding en lichaamsbouw te vertellen. Vanuit de Ayurvedische leefwijze zien we dat alles is opgebouwd vanuit elementen, en dit is ook het geval voor mensen. Hoe de verhouding van water, vuur, aarde en lucht is, heeft volgens de ayurveda invloed op onze verteringskracht, karaktereigenschappen maar ook hoe ons lichaam is opgebouwd qua spier- en vetmassa, botstructuur en stofwisselingsnelheid. Door ons bewust te zijn van onze persoonlijke bouw, kunnen we hier ons eetpatroon op personaliseren. Dit kan helpen om onze vertering te ondersteunen in plaats van tegen te werken en daarmee onze gezondheid te optimaliseren!

WORKSHOP 2:

Flexibel leven met PDS, ondanks je klachten weer kunnen doen wat écht belangrijk voor je is.

Door PDS-coach en diëtist Bianca Hermans.

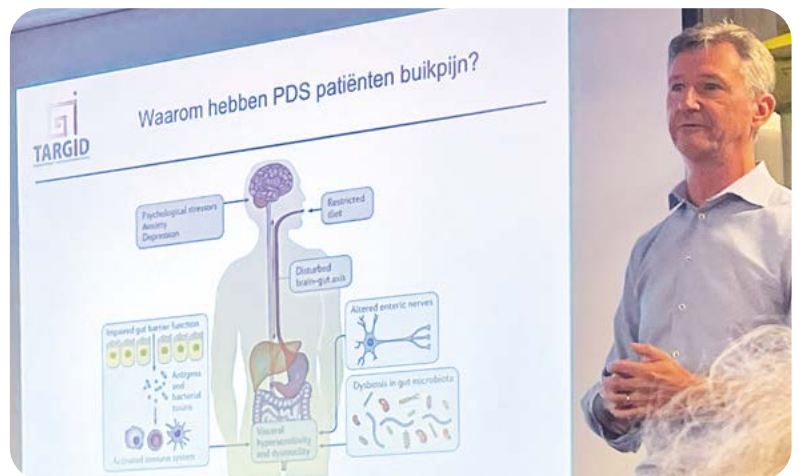
Bianca leerde ons meer over acceptatie. Alles wat je aandacht geeft groeit. Dus je gedachten kunnen - ook onbewust - invloed hebben op je klachten. Als je bijvoorbeeld zwaar gefrustreerd bent dat je buikpijn hebt en je daar heel druk over maakt, kan het zijn dat je buikpijn juist daardoor nog erger wordt. Acceptatie is durven voelen en er ruimte voor maken. Dus niet ontkennen dat je klachten hebt, maar het accepteren. Hierdoor stop je met vechten en vergroot je je flexibiliteit. Door bijvoorbeeld een mindfulness-oefening te doen, of door na te

denken over welke waarden belangrijk zijn in je leven en hier een cijfer aan te geven, kun je jezelf afleiden van pijn en angsten. Dit zijn handvatten om flexibeler te leven met PDS.

Na deze workshops kwam iedereen weer samen in de plenaire zaal voor een afsluitend woord door de dagvoorzitter. Dat was het moment om José Hekker en Ron Hersbach in het zonnetje te zetten en hen te bedanken voor de tien jaar dat zij de infodag fantastisch hebben georganiseerd. Via deze weg nogmaals bedankt voor jullie inzet de afgelopen jaren en geniet van de welverdiende rust! Dank aan alle aanwezigen van de infodag, tot volgend jaar op 4 november 2023!

TERUGKIJKEN

Alle lezingen van 5 november zijn terug te kijken op de website van de PDSB, via www.pdsb.nl/infodag/



Disclaimer: Helaas zijn de foto's die tijdens de infodag zijn gemaakt verloren gegaan omdat de fotograaf op de terugweg is beroofd van zijn spullen. Bijgevoegde foto's zijn gemaakt door aanwezigen.

Nieuwe richtlijnen

voor diagnose en behandeling van PDS



In november zijn de nieuwe NHG-standaard Prikkelbare Darm Syndroom en de nieuwe multidisciplinaire richtlijn voor diagnose en behandeling van PDS gepubliceerd. Beide zijn een hulpmiddel voor artsen en andere zorgverleners. Voor patiënten is er een nieuwe uitleg over PDS op [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl).

Dyana Loehr

De vorige richtlijnen waren van 2011, dus inmiddels sterk verouderd. De diagnose en behandeling van PDS zijn veranderd. Daarom is er twee jaar geleden een werkgroep opgericht, bestaande uit in PDS gespecialiseerde MDL-artsen, huisartsen, een diëtist, een psycholoog, een epidemioloog, medewerkers van het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Federatie Medisch Specialisten en ikzelf namens de PDSB. Deze werkgroep heeft onderzoek gedaan, overlegd en de nieuwe richtlijnen geschreven.

Diagnose PDS

Als je met darmklachten bij de huisarts komt, zal deze vragen naar je klachten en lichamelijk onderzoek doen. Een huisarts kan de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom stellen als je geen andere ziekte hebt die de symptomen verklaren, als je geen alarmsymptomen (zie verderop) hebt en als je voldoet aan de Rome-IV-criteria:

- minstens een keer per week buikpijn in de afgelopen drie maanden;
- de buikpijn gerelateerd aan ontlasting;
- verandering in frequentie van de ontlasting;
- verandering in de vorm van de ontlasting;

- minimaal zes maanden symptomen. Veranderingen ten opzichte van de criteria in de vorige richtlijnen:
 - De term 'ongemakkelijk gevoel in de buik' is verwijderd. Het moet nu echt buikpijn zijn.
 - De buikpijnfrequentie is verhoogd van minimaal drie dagen per maand naar minimaal een dag per week.
 - Ontlasting hoeft niet meer te leiden tot vermindering van de buikpijn, verergering kan ook.

Ongeveer 5% van de Nederlanders voldoen aan de nieuwe criteria.

Wanneer aanvullend onderzoek

Onderzoek kan PDS niet aantonen, maar bepaalde andere aandoeningen minder waarschijnlijk maken. De richtlijnen adviseren huisartsen om in de volgende gevallen aanvullend onderzoek te doen:

- voldoen aan de criteria voor PDS en vaak diarree: bloedonderzoek op coeliakie;
- PDS-klachten en langer dan een paar weken diarree: ontlastingsonderzoek op parasieten;
- PDS-klachten en langer dan een paar maanden diarree en een verhoogd risico

op inflammatoire darmziekten (IBD zoals ziekte van Crohn en Colitis): ontlastingsonderzoek op calprotectine.

Bij een negatieve uitslag van deze testen (calprotectine onder de 50) is er meestal geen verder onderzoek of verwijzing nodig en kan de huisarts de diagnose PDS stellen.

Wanneer doorverwijzing

Meestal hoef je niet naar een MDL-arts of andere specialist. In Nederland wordt ongeveer 90% van de PDS-patiënten behandeld door de huisarts. De richtlijn adviseert de huisarts om in de volgende gevallen wel door te verwijzen naar een MDL-arts:

- Bij een positieve uitslag van het bloedonderzoek coeliakie;
- Bij meer dan 100 microgram calprotectine per gram ontlasting. Als er tussen de 50 en 100 microgram calprotectine per gram ontlasting aanwezig is, overlegt de huisarts als het goed is met de MDL-arts of een verwijzing of onderzoek nodig is.
- Als er sprake is van twee of meer alarmsymptomen:
 - bloed in de ontlasting, niet veroorzaakt door een aambeel of wondje;

- minstens twee weken lang een duidelijke verandering in de stoelgang (bijvoorbeeld diarree terwijl men eerst vaak verstopping had of andersom);
- nachtelijke diarree;
- onbedoeld en onverklaard gewichtsverlies;
- de klachten zijn pas boven de leeftijd van 50 jaar begonnen;
- een eerstegraadsfamilielid met inflammatoire darmziekte of coeliakie, of een eerstegraadsfamilielid onder de 70 jaar met darmkanker, eierstokkanker of baarmoederkanker.

De MDL-arts doet meestal verder onderzoek, zoals een calprotectinetest, echo of coloscopie. Als daar niets uitkomt en je voldoet aan de Rome-IV-criteria, stelt de arts meestal de diagnose PDS en word je terugverwezen naar de huisarts.

Behandeling

De arts krijgt in de richtlijnen het advies om de patiënt goede voorlichting te geven:

- uitleg over wat PDS precies is;
- geruststelling dat PDS niet ernstig is en dat je de klachten kunt verminderen;
- uitleg over het belang van een gezonde leefstijl: gevarieerde gezonde voeding, genoeg bewegen, minder stress;
- uitleg dat alle behandelingen maar bij een deel van de patiënten werken;
- verwijzing naar de PDSB en Thuisarts.

Als de PDS-klachten hierdoor niet voldoende verminderen, kan de arts adviseren om een of meer behandelingen te proberen. De kans dat je baat hebt bij een van onderstaande behandelingen is gemiddeld ongeveer 15 tot 30%.

De richtlijnen geven uitleg over de wetenschappelijk bewezen behandelingen.

Therapieën gericht op vermindering van lichamelijke klachten (niet psychologisch)

- Cognitieve gedragstherapie: door je gedachten en je gedrag te veranderen, kun je PDS-klachten verminderen en de

manier waarop je ermee omgaat verbeteren.

- Hypnotherapie: met bepaalde oefeningen en ontspanning kun je de darmwerking beïnvloeden en je klachten verminderen.
- Mindfulness: therapie gericht op concentratie en acceptatie.
- Relaxatietherapie: ontspannings-therapie.

Voeding

- Gezonder, gevarieerder en meer plantaardig eten;
- Toevoegen van meer groente en fruit of psylliumvezels: deze oplosbare vezels kunnen te dunne ontlasting steviger maken en samen met water te harde ontlasting soepeler maken.
- Weglaten van een voedingsmiddel (bijvoorbeeld alcohol, zoetstoffen, melkproducten) om uit te proberen of dat de klachten vermindert.
- Bij het weglaten van meerdere gezonde voedingsmiddelen of bij een ongezond voedingspatroon: verwijzing naar een diëtist voor dieetadvies op maat. Eerst zal de diëtist adviezen geven voor gezondere voeding. Soms is het verstandig om het FODMAP-dieet te volgen, om uit te zoeken wat jouw persoonlijke triggers zijn.

Zelfzorgmiddelen

- Maagsapresistente **pepermuntolie-capsules**: kunnen werken tegen krampen, gasvorming en buikpijn, als je ze inneemt met veel koud water ruim voor het eten.
- **Probiotica**: goede darmbacteriën kunnen de darmwerking verbeteren. Het is per persoon verschillend welke het beste zijn.
- **Magnesiumhydroxide** of magnesiumoxide bij verstopping: zorgt voor het vasthouden van vocht in de darmen, waardoor de ontlasting zachter en soepeler wordt.
- **Loperamide** bij diarree: zorgt ervoor

dat de darmen minder hard werken en de ontlasting vaster wordt.

- **Paracetamol**: kan soms helpen tegen pijn.

Medicijnen op recept

- **Macrogol** bij verstopping: zorgt voor het vasthouden van vocht in de darmen, waardoor de ontlasting zachter en soepeler wordt.
- **Linaclotide** bij verstopping: zorgt voor zachtere en soepele ontlasting en meer beweging van de darm. Het wordt alleen voorgeschreven bij ernstige verstopping, als gezonde voeding en andere behandelingen niet helpen.
- **Tricyclische antidepressiva** (TCA's) bij diarree en pijn: hebben invloed op de wisselwerking tussen hersenen en darmen (hersen-darm-as) waardoor pijn kan verminderen.
- **Selectieve serotonineheropname-remmer** (SSRI's) bij verstopping en pijn: hebben invloed op de wisselwerking tussen hersenen en darmen (hersen-darm-as) waardoor pijn kan

De Keuzehulp PDS wordt nog aangepast op basis van de nieuwe richtlijnen.

Wat is er veranderd

In de richtlijnen staat extra uitleg over de nieuwe behandelingen: het FODMAP-dieet, pepermuntolie-capsules, probiotica, linaclotide, antidepressiva (neuromodulators). De spasmolytica mebeverine (Duspatal) en scopolaminebutyl (Buscopan) zijn niet wetenschappelijk bewezen effectief bij PDS en worden daarom niet meer aanbevolen in de nieuwe richtlijn.

Jaarthema 2023

Wat kun je in 2023 van de PDSB verwachten?

Marianne Pruijssers

Herken je dit? Je gaat een weekendje weg maar door je PDS voelt het niet meteen als vakantie, maar eerder als stressvol; hoe is de nieuwe omgeving, het andere bed, waar is de wc? Kortom, het is eerst op zoek naar balans.

Dit geldt voor meer mensen maar veel sterker voor mensen met PDS. En dan verschilt de balans ook nog eens per persoon en ben je iedere dag opnieuw op zoek naar balans, niet alleen in je vakantie.

Reden voor de PDSB om je in 2023 nog meer te gaan begeleiden bij het vinden van balans. Jouw natuurlijke balans is het thema van komend jaar. Dit thema is voortgekomen uit een onderzoek onder mensen met PDS deze zomer. In dit artikel lees je meer over wat dit concreet betekent.

Volwaardige voeding

Het mijden van eten uit angst voor klachten, het zeer eenzijdig eten omdat

je weet dat je die ingrediënten in ieder geval kunt verdragen of dat je het gevoel hebt dat je alleen maar kleine tapas-gerechtes kunt eten om al je voedingsstoffen binnen te krijgen.

Dit is een greep uit de reacties van mensen met PDS over hun voedingspatroon. Dit heeft veel invloed op hoe je je voelt per dag, hoeveel energie je hebt en comfort ervaart. Een natuurlijke balans waarin je klachten niet de overhand hebben lijkt soms ver weg. Daarom zullen we eerst de focus leggen op activiteiten rondom volwaardige voeding. Voeding waarmee je voldoende voedingsstoffen, mineralen en vitamines binnenkrijgt en je buik rustig(er) is en je hopelijk wel kunt gaan genieten van een leuk dagje uit!

Netwerk van gespecialiseerd diëtisten

Het gevoel van het kastje naar de muur gestuurd te worden, de ene diëtist weet alles van FODMAP, de ander mist kennis

en ervaring over PDS en dan zijn er ook nog mensen die geen begeleiding van een diëtist hebben gehad. Zoveel verschillende verschijningsvormen er zijn van PDS, zoveel verschillende ervaringen zijn er over de begeleiding van mensen met PDS. Eén ding is duidelijk, er is een grote behoefte aan een gespecialiseerd netwerk van PDS-diëtisten. De vorming van dit netwerk is dan ook een belangrijk startpunt komend jaar. Met de diëtisten uit dit netwerk kan dan ook een aanbod aan scholing worden opgesteld zodat zij voorzien zijn en blijven van de laatste ontwikkelingen rondom (de behandeling van) PDS.

We gaan hiervoor de samenwerking zoeken met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten. Belangrijk is namelijk dat een gespecialiseerd diëtistennetwerk ook voldoet aan een bepaalde kwaliteit en dit toetsbaar is.



" De eerste weken na de diagnose heb ik een ijzertekort opgelopen, omdat ik niet wist wat ik allemaal moest eten om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen."



Inhoudelijke trainingen en kennissessies

Een serie van inhoudelijke onderwerpen worden met een zorgverlener, gespecialiseerd in PDS, aangeboden via diverse trainingen en kennissessies. De diëtisten uit het gespecialiseerde netwerk zullen hier een belangrijke rol in vervullen, maar ook andere deskundigheid die je helpen

goede en lekkere recepten waar je mee kunt variëren?

De behoefte is uitgesproken om ook praktische ondersteuning te bieden om gezond te kunnen eten. Hiermee gaan we aan de slag. Heb je voor jezelf hier al goede tools voor gemaakt die je ook breder zou willen delen, neem dan vooral

Aanbod op maat voor specifieke doelgroepen

“Al jaren PDS, maar sinds enkele maanden zijn de klachten ondraaglijk geworden”. De klachten van PDS en de behoeften van mensen verschillen. Om die reden is de PDSB gestart met het ontwikkelen van aanbod voor specifieke doelgroepen, denk bijvoorbeeld aan ouders van kinderen met PDS en de partners/kinderen van mensen met PDS.



"Ik wil wel kookworkshops organiseren, een leuke manier om elkaar informeel te ontmoeten."

om tot een natuurlijke balans te komen. Denk bijvoorbeeld aan hoe je om kunt gaan met de dagelijkse druk van PDS en de stress die dit je kan geven, of welke impact sporten en bewegen heeft op je darmen en hoe je om kunt gaan met acute klachten. Deze trainingen en kennissessies zullen (waarschijnlijk) afwisselend fysiek en online worden aangeboden verspreid over het jaar.

Praktische tools

Geen voedingspatroon is hetzelfde, maar wat zijn nu algemene basisstappen waar iedere persoon met PDS mee zou kunnen beginnen? Wat zijn kruiden die je wel in je keukenkastje mag hebben? Wat zijn

contact op met de PDSB. Veelal zit de kracht van dit soort praktische tools juist in het gebruik maken van wat ervaringsdeskundigen hebben bedacht.

Je bent niet de enige

Duidelijk is al dat je niet de enige met PDS bent, maar de klachten en de wijze waarop daarmee wordt omgegaan kan zo verschillend zijn. Door middel van diverse ervaringsverhalen willen we laten zien welke impact PDS kan hebben op het leven. Zo hopen we laagdrempelig lotgenotencontact op gang te brengen, maar zeker ook landelijk meer aandacht te vragen voor de impact van PDS.

Voor en door mensen met PDS!

“Ik wil wel kookworkshops organiseren, een leuke manier om elkaar informeel te ontmoeten”. De PDSB is er voor mensen met PDS, maar de kracht zit er juist in wanneer we onze activiteiten ook bedenken met mensen met PDS of hun naasten. Tijdens de interviews zijn al leuke suggesties geboden. Wil je een steentje bijdragen, bijvoorbeeld door je ervaringsverhaal te delen, wil je meewerken aan de ontwikkeling van een training of juist een leuke lotgenotenactiviteit organiseren? Neem dan vooral contact op met Irene Spaan via manager@pdsb.nl.





Aanpassingen **PDS Infolijn**

Vanaf 1 november is het mogelijk om op alle werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur te bellen naar de PDS-infolijn, telefoonnummer 088-737 4636 (088-PDS INFO).

Teruggebeld

Als je belt, krijg je een medewerker van de Maag Lever Darm Stichting (MLDS) aan de telefoon. Deze vraagt naar je naam, telefoonnummer en eventueel e-mailadres. Daarna word je zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen een week teruggebeld door een van de PDSB-ervaringsdeskundigen. Met deze nieuwe bereikbaarheid

hopen we zoveel mogelijk PDS-patiënten te kunnen helpen.

Iedereen kan bellen

Iedereen mag de PDS-infolijn bellen, je hoeft geen donateur van de PDSB te zijn. Het gesprek kan gaan over alles wat je bezighoudt wat betreft PDS: je ervaringen met artsen, PDS op het werk, vragen over voeding,

medicijnen, supplementen, therapieën etc. Maar je kunt ook bellen als je het gevoel hebt er helemaal alleen voor te staan en je wilt dat er iemand echt naar je luistert. De vrijwilligers aan de telefoon bieden je raad en daad en een steuntje in de rug.

Vragen over de PDS-infolijn?
Mail infolijn@psdb.nl.

Versgebakken glutenvrije oliebolletjes

LOW FODMAP

Getest door het allergieplatform



Bestel makkelijk online en
laat het thuisbezorgen!

GLUTENVRIJ.BAKKERLEO.NL





Tamara

Tamara Hoveling
25 jaar
student

Tamara is 25 jaar oud. Ze woont samen met haar vriend, zwemt regelmatig en behaalde begin dit jaar haar master-diploma Industrial Design. Helaas heeft PDS haar op de weg hiernaartoe flink dwarsgezet. Ook vandaag de dag heeft ze nog vaak last van haar buik. Dit is haar laatste column voor de *Prikkels*.

Bedankt Tamara, voor alle leuke columns, de inkijkjes in jouw leven, de invloed van PDS daarop en alle adviezen. De redactie.

Mijn laatste column voor *Prikkels*:

Heerlijk ontstressen

Normaal ben ik iemand die haar afspraken nakomt. Soms ben ik chaotisch en ren ik van hot naar her, maar opdrachten lever ik altijd ruime tijd voor de deadline in. Totdat dit me niet meer lukt. Helaas is dit moment nu gekomen. Ik heb het reuze naar mijn zin hoor, daar niet van, maar met continu één oog op mijn to do list stijgt de stress tot ver boven mijn oren. Al ben ik nog zo enthousiast, ik wil continu té veel doen. Sinds kort erken ik dit eindelijk als een van de belangrijkste oorzaken van mijn buikpijn, stress.

Prikkels bood mij een geweldige kans

Ruim vier jaar lang schreef ik met genoegen een persoonlijke column in iedere *Prikkels*. Over mijn eigen ervaringen met buikpijn, tips voor bijvoorbeeld voeding of gewoon een leuk verhaaltje om te lezen. Dit was voor lange tijd geweldig om te doen! Mijn *Prikkels* columns waren een van de eerste van mijn schrijfsels die daadwerkelijk in een tijdschrift kwamen. En ja, daarna volgden er meer.

Rust pakken gaat niet altijd om 'tijd'

Helaas zit mijn studie er nu op, werk ik niet meer als tekstschrijver en ben ik een geweldig nieuw hoofdstuk begonnen: een promotieonderzoek. Nu ik fulltime werk en vele uren doorbreng in een

overvolle trein, lukt het me niet meer. De afgelopen keren schreef ik mijn columns net op tijd, en dit keer was ik zelfs flink te laat.

Voor rust in mijn lijf en hoofd, moet ik een keuze maken. Daarom focus ik me vanaf nu volledig op mijn werk, sport en vrienden. Alle extra activiteiten gaan van de baan. Helaas hoort voor mij *Prikkels* hier ook bij. Niet omdat het veel tijd kost, want dat is niet zo. Wel omdat het altijd op mijn to do list staat, of dat het er juist niet op staat waardoor ik het vergeet. Mijn inspiratie voor onderwerpen raakt op, de redactie blijft ongeduldig wachten op mijn teksten en ik ben met hele andere dingen bezig. Kortom, niemand wordt daar beter van.

Bedankt, en tot ziens!

Mocht je regelmatig mijn columns hebben gelezen, bedankt! Ik hoop dat je er iets aan hebt gehad en dat je ook mijn laatste advies ter harte neemt: doe wat voor jou goed voelt. Niet alleen lichamelijk, maar ook geestelijk. Soms moet je afscheid nemen van activiteiten of mensen die je onrust brengen in je lijf en je hoofd.

En daarmee sluit ik graag deze laatste column af.

Tamara



Gerrit Jan Gerritsma, arts

Ayurveda is een van de oudst bekende geneeskundige systemen. De schriftelijke bronnen zijn 3000 tot 5000 jaar oud en daarvoor was er al een mondelinge traditie in India. Hoewel het in India bewaard is gebleven, is het geen Indiase geneeskunde: de principes zijn universeel toepasbaar. Leefstijl en preventie staan bij de Ayurveda hoog in het vaandel, maar ook was er al veel kennis over de diagnose en behandeling van ziekten. Er bestond bijvoorbeeld al chirurgie en die is in de Middeleeuwen uit India naar Europa gekomen via Perzië en Zuid-Europa.

Ayurveda en darmhygiëne

“Houd het hoofd koel, de voeten warm en prop niet al te vol de darm”, zei dokter Herman Boerhaave 300 jaar geleden al. Dit gegeven is belangrijk in alle geneeswijzen. Ook in de Ayurveda, het oudste bekende gezondheidszorgsysteem, speelt de darm een belangrijke rol.

Ons lichaam bestaat uit kanaaltjes en poriën. Het grootste kanaal is ons maag-darmkanaal en dit vertakt zich in steeds fijnere kanaaltjes: bloedvaten, lymfevaten, ruimtes tussen de cellen, kanaaltjes in de celwand, kanaaltjes in de celvloeistof, in de celkern etcetera. Volgens de Ayurveda is het belangrijk om deze kanaaltjes goed schoon te houden. Het beste begin je bij het begin: mond- en neushygiëne, daar hebben de poriën en kanalen die erachter liggen ook baat bij.

Modern wetenschappelijk onderzoek bevestigt dit idee; mondbacteriën die tandplak en tandvleesontsteking veroorzaken, spelen ook een rol bij hart- en vaatziekten.

De spijsvertering

Kort samengevat verloopt de spijsvertering zo: je ziet en ruikt het eten op je bord, het water loopt je in de mond, je eet, je kauwt,

je slikt. Je slokdarm transporteert het eten naar je maag; in de maag wordt het verder verteerd en doorgegeven naar de dunne darm, waar de alvleesklier en de lever hun speciale verteringssappen toevoegen. In de dikke darm wordt vocht aan de darminhoud onttrokken en vele nuttige bacteriën helpen op allerlei wijzen, waaronder het aanmaken van vitamine K2.

" Houd het hoofd koel, de voeten warm en prop niet al te vol de darm, zei dokter Herman Boerhaave 300 jaar geleden al. "

In de darm vindt een wisselwerking plaats tussen het voedsel uit de buitenwereld en het innerlijk van ons lichaam en dit kan ongewenste gevolgen hebben. Een groot deel van ons immuunsysteem bevindt zich in de darm. Gemiddeld bevat onze darm een miljoen immuuncellen per gram weefsel. Het darmslijmvlies beschermt

de darmwand tegen mechanische en chemische invloeden.

Een van de standaardteksten van de Ayurveda is de 'Charaka Samhita'. Al in het eerste hoofdstuk staan veel richtlijnen om de werking van onze darm en daarmee onze gezondheid goed te houden. Bijvoorbeeld:

- niet eten voordat de vorige maaltijd verteerd is;
- eten op regelmatige tijden;
- 's avonds een lichte maaltijd nemen;
- niet eten voor het slapen gaan;
- na het eten een paar minuten rustig blijven zitten.

Wat kan er fout gaan?

Veel mensen hebben last van een opgeblazen gevoel na het eten. Dit wordt doorgaans veroorzaakt door gasproductie. Waar komt dit gas vandaan? Het wordt gemaakt door bacteriën, meestal in de dunne darm.

Normaal gesproken zitten er in de maag en dunne darm weinig bacteriën in vergelijking met de dikke darm. De gasproductie kan druk en pijn veroorzaken en afhankelijk van het soort gas kunnen er verschillende klachten ontstaan. Sommige bacteriën maken methaan. Methaan heeft een remmende werking op de spieren in de

darmwand. Daardoor kan verstopping ontstaan. Methaan verlaagt ook het niveau van serotonine in het bloed. Serotonine is het geluks- of antistresshormoon. Dit kan te maken hebben met een stemmingsdip na het eten.

Andere bacteriën maken lipopolysacchariden, stoffen die de darmwand irriteren en kunnen leiden tot verhoogde afscheiding van slijm en verhoogde darmbewegingen (peristaltiek) met als gevolg diarree. De verhoogde activiteit van de bacteriën in de dunne darm kan aanleiding geven tot een ontstekingsreactie en de darmwand te doorlaatbaar maken: het lekkende-darm-syndroom. Vooral deze laatste twee dingen, de ontstekingsreactie en de verhoogde doorlaatbaarheid van de darmwand gaan samen met klachten buiten de darm. Met name slaapstoornissen, hoofdpijn en fibromyalgie (pijn in spieren en bindweefsel). Deze 'klachten op afstand' kunnen verklaard worden door de wisselwerking tussen het zenuwstelsel, het immuunsysteem en de hormonen. De laatste paar jaar is er een duidelijk verband gevonden tussen de bacterie *Helicobacter pylori*, die met name in de maag en dunne darm voorkomt, en migraine. Als deze bacterie wordt verwijderd, dan knapt de migraine meestal op. Hierdoor wordt het heel duidelijk dat er zeker een verband is tussen de mate van hygiëne in de dunne darm en gezondheidsklachten, ook in de rest van het lichaam.

Wat kun je doen?

Wat kun je nu doen om ongewenste bacteriën uit de dunne darm te weren? Vaak wordt er gewerkt met antibiotica, maar tegelijk wordt daarvan ook gezegd dat het maar tijdelijk helpt en dat de negatieve gevolgen van langdurig antibioticagebruik niet opwegen tegen de voordelen. Laten we eens kijken wat de traditionele kennis hier te bieden heeft. In onze eigen traditie zei Antoine Béchamp in de 17e eeuw al: de microbe is niets, de omgeving

is alles. Zou het kunnen zijn dat we de bacteriën in de dunne darm te veel voedingsbodem geven en dat daardoor overgroei ontstaat?

Als je goed kijkt naar de ayurvedische traditie van kennis, dan zie je dat veel preventieve adviezen er precies op gericht zijn om geen voedingsbodem te geven aan ongezonde bacteriën in de dunne darm.

NIET ETEN VOORDAT DE VORIGE MAALTIJD VERTEERD IS

Als je iets eet voordat de vorige maaltijd verteerd is, dan krijgt de dunne darm geen gelegenheid om helemaal schoon en leeg te worden en kunnen er ongewenste bacteriën gaan groeien.

'S AVONDS EEN LICHTE MAALTIJD NEMEN

's Avonds en 's nachts is de spijsverteringskracht volgens Ayurveda minder en wordt het eten langzamer verteerd. Als je 's avonds de belangrijkste maaltijd tot je neemt, blijft het eten vrij lang in de darm, wat de kans op bacteriële overgroei vergroot. En dit is al helemaal het geval als je voor het slapen gaan eet.

ETEN OP REGELMATIGE TIJDEN

Als je op onregelmatige tijden eet, dan ontregel je de normale ritmische afscheiding van verteringssappen en is er soms genoeg en soms te weinig maagsap.

LOS STRESS OP EN ZORG VOOR RUST TIJDENS EN NA DE MAALTIJDEN

De spijsvertering werkt beter als je ontspannen bent. Dat heeft te maken met het parasympatische zenuwstelsel, dat werkt beter als je in rust bent. Bij stress, zorgen en onrust is de doorbloeding naar de darm duidelijk minder. Daardoor heb je meer kans op allerlei storingen.

In een volgend artikel gaan we dieper in op wat Ayurveda kan bieden bij het oplossen van stress.

Gerrit Jan Gerritsma,
Arts voor integrale geneeskunde en Ayurveda
www.ayurveda-arts.nl

" Als je op onregelmatige tijden eet, dan ontregel je de normale ritmische afscheiding van verteringssappen. "





In elke editie van *Prikkels* wordt een smaakmaker besproken die maag-darmklachten kan verlichten. Deze keer: **venkelzaad**.

De kracht van natuurlijke smaakmakers: **Venkelzaad**

Fiona de Jong, voedingsdeskundige

Venkelzaad is afkomstig van de venkelplant, met de Latijnse naam: *Foeniculum vulgare* en valt onder de familie scherm-bloemigen. Zowel de plant als het zaad kan worden gegeten. In dit artikel richten we ons op de effecten van venkelzaad. De venkelplant groeide van origine in Azië. Via verschillende handelsroutes is hij in Italië terecht gekomen en ondertussen wordt hij vrijwel in heel Europa gebruikt. Venkelzaad staat bekend om zijn anijsachtige smaak.

In gedroogde vorm kan venkelzaad in bijna iedere supermarkt worden gekocht. Je kunt het zaad vervolgens in zijn geheel of gekneusd gebruiken. Het zaad kan in zijn geheel geroosterd worden wat ervoor zorgt dat er meer smaken vrijkomen in je gerecht. Venkelzaad geeft een lichte anijsmaak aan de gerechten waar je het in gebruikt. Dit zorgt ervoor dat het veelzijdig

kan worden gebruikt, van curry's tot stoofschotels en het combineert goed met zowel kip, vlees en vis. Daarnaast wordt het ook gebruikt in verschillende bakrecepten, waaronder onze bekende kruidnoten.

Venkelzaad is in veel kruidenmixen terug te vinden, waaronder de '5 spices' kruidenmix. Ook in theemixen is venkelzaad vaak terug te vinden vanwege het vermeende kalmerende effect of omdat het zou kunnen helpen bij de spijsvertering.

Venkel werd vroeger door de Grieken en Egyptenaren al gebruikt als een medicinale plant. En recenter zijn er beschrijvingen gevonden waarbij het werd gebruikt tijdens bijvoorbeeld kerkdiensten om het knorren van de maag tegen te gaan. Venkelzaad staat erom bekend dat het een positief

effect zou kunnen hebben op de spijsvertering en een minder opgeblazen gevoel kan geven. Dit komt onder andere doordat het winderigheid vermindert. De olie die zich in het zaadje bevindt kan een kalmerend effect hebben op zowel de darmen als de maag. Behalve dat het effect heeft op de darmen en de maag zou het ook kunnen helpen bij krampen tijdens de menstruatie. De olie in de zaadjes zou de krampen tijdens de menstruatie kunnen verminderen.

* Het gebruik van venkelzaad wordt afgeraden bij zwangerschap of tijdens het geven van borstvoeding.

" De olie die zich in het zaadje bevindt kan een kalmerend effect hebben op zowel de darmen als de maag. "



Ankie van der Kruk

Recept:

Pompoenschotel

Ingrediënten:

- 300 gr quinoa
- 600 ml groentebouillon
- 500 gr pompoen
- Boter of olijfolie
- 4 kipfilets
- 2 tl venkelzaad
- 32 gr boter of lactosevrije margarine
- 32 gr bloem of glutenvrije bloem
- Zout en peper

Bereidingswijze

Kook de quinoa volgens de aanwijzingen op de verpakking.

Bak het venkelzaad in een droge koekenpan tot de geuren vrijkomen, haal dan direct uit de pan en laat afkoelen. Maal deze fijn in een vijzel.

Breng de bouillon aan de kook en kook de kipfilets tot ze gaar zijn, ongeveer 15 min. Niet te lang anders worden ze droog. Snijd de filets in mooie plakjes, zet apart.

Snijd de pompoen in dunne rechthoekige plakjes, wat niet in plakjes kan, met een meloenlepel in bolletjes. Pocheer de bolletjes in licht gezouten water, spoel af met koud water en laat uitlekken.

Bestrooi de plakjes pompoen met zout en peper. Bak de plakjes pompoen in een pan tot ze beetgaar zijn.



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.

Smelt voor de venkelsaus de boter in een pannetje, en doe daar de bloem in één keer bij. Roer goed met een houten spatel tot je een filmlaagje in de pan ziet, dit duurt ongeveer 2-3 min. Doe hier 400 ml bouillon beetje bij beetje bij, blijf goed roeren i.v.m. klontjes. Gebruik eventueel een garde. De fijngemalen venkelzaadjes erdoor. Laat zachtjes koken, blijf regelmatig roeren, 10-15 min.

Neem een ovenschaal en begin in het midden met de quinoa. Met een ingevet rond schaaltje krijg je een mooie ronde vorm. Leg daaromheen om en om de plakjes kip en pompoen. Decoreer met de pompoenbolletjes.

Je kunt de schaal van tevoren klaar maken en op de dag dat je die wilt gebruiken in de oven opwarmen. Ook de saus is later zachtjes op te warmen.

12,5%
KORTING*

Voor Prikkels-lezers!

GEbruik DE KORTINGSCODE:
PDSB22KORTING



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

*Korting is niet geldig op geneesmiddelen, zuigelingenvoeding en sommige aanbiedingen. Geldig t/m 31 december 2022.



Medisch-wetenschappelijk onderzoek Prikkelbare Darm Syndroom

ZOEKT DEELNEMERS

Patiënten die in de afgelopen vijf jaar de diagnose PDS hebben gekregen, kunnen meedoen aan een onderzoek naar het effect van een behandeling met een supplement. Voor het onderzoek ga je drie keer naar het ziekenhuis en heb je drie keer telefonisch contact.

Het onderzoek

PDS is een veel voorkomende darmaandoening, gekenmerkt door terugkerende buikpijn tijdens de ontlasting of een verandering in de stoelgang. PDS-patiënten hebben vaak constipatie, diarree of een combinatie van constipatie en diarree, evenals symptomen van een opgeblazen gevoel of opgezette buik.

Bij het optreden van PDS speelt een verstoorde balans van de bacteriën in het darmkanaal mogelijk een rol. Er kunnen bijvoorbeeld een lager aantal goede bacteriën zijn die over het algemeen als gunstig voor uw gezondheid worden beschouwd. De consumptie van niet-verteerbare voedselcomponenten, zoals galacto-oligosacchariden (hierna GOS genoemd), kan de groei van deze goede bacteriën stimuleren. Door het bacteriële

evenwicht van het darmkanaal te herstellen, kunnen de symptomen van PDS mogelijk worden verminderd na consumptie van GOS. Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen of de dagelijkse inname van een voedingssupplement met GOS, de ernst van de symptomen bij patiënten met PDS kan verminderen. Om dit verder te



" Bij het optreden van PDS speelt een verstoorde balans van de bacteriën in het darmkanaal mogelijk een rol. "

onderzoeken, vergelijken we de effecten van een voedingssupplement met de effecten van een placebo. Een placebo is een stof zonder actieve ingrediënten; ofwel een 'nep' behandeling.

Wie kan deelnemen?

Patiënten, tussen 18 en 65 jaar, met PDS die een stabiel voedingspatroon hebben en

geen speciaal dieet volgen (bijvoorbeeld low FODMAP, glutenvrij, suikervrij, caloriearm, etc.). U mag geen grote operatie in de buikregio gehad hebben of lijden aan een andere potentieel belangrijke lichamelijke ziekte (zoals ernstig hart-, long-, nier-, leverlijden of een neurologische aandoening).

Wat houdt dit onderzoek in voor u?

We vragen u het onderzoeksmiddel (supplement of placebo) dagelijks in te nemen, voor acht weken in totaal. Deelname aan dit onderzoek is helemaal vrijwillig. Als u deelneemt aan het onderzoek, kunt u altijd van gedachten veranderen en op elk gewenst moment tijdens het onderzoek stoppen. U ontvangt een passende vergoeding voor uw deelname en reiskosten.

De mogelijkheid tot meedoen is tot eind maart 2023.

Interesse?

Vraag een verwijsbrief bij uw huisarts voor de MDL-afdeling van een van onderstaande ziekenhuizen:

- Ziekenhuis Geldersen Vallei, Ede
- Medisch Centrum Leeuwarden, Leeuwarden
- Het Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch

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



Mijn naam is Sofie. Ik ben vijftig jaar en woon samen met mijn kleine hond. Ik kreeg de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom toen ik ongeveer 17 jaar oud was.

Verhuizing

Inmiddels heb ik de grote stap gezet van samenwonen naar alleen wonen. Tja, en dan tijdelijk bij mijn ouders, voordat ik de sleutel van mijn nieuwe woning kreeg. Zo super dat dat kon. Geheel andere eetgewoontes, maar gelukkig wel heel gezond. Mijn ouders eten veel zoete aardappel, rijst, kip en tofu. Maar ook knoflook, rode pepers en ui. Heel gezond, maar mijn darm wordt daar niet blij van. Oh pap, ja mijn vader kookt, en lekker hoor, maar voor mij alsjeblieft geen knoflook, pepers en ui... Maar wat is je eten dan minder lekker terwijl je de gebakken uitjes en de heerlijke knoflookgeur ruikt.

Mijn vertering van koolhydraten ging al een tijd slecht, dus met angst at ik meer koolhydraten dan ik dacht te kunnen verdragen. Maar het ging bewonderenswaardig goed. Vermindering van spanning in mijn buik deed mijn buik goed met als resultaat dat mijn voedsel beter verteerd werd. Tussen de middag werd de tafel bij mijn ouders gedekt en gingen wij met z'n drieën heerlijk lunchen. Oh, wat gezellig vond ik dat en ik at ook beter en rustiger. Wel meer, maar wat extra kilo's kon ik door alle stress wel gebruiken. Ook bij de koffie lekkere koekjes, 's avonds gezond snaaien, nootjes en fruit, iets wat ik normaal nooit doe. Maar ik had het 'geestelijk' gewoon verdiend en die gezelligheid deed mij goed.

Maar een nieuw huis betekent niet een nieuwe dikke darm. Mijn darm miste de vaste eetgewoontes. Ik pruttelde, blies op. Mijn vaste gewoontes op mijn oude adres waren op woensdag verse makreel bij de viskraam, op vrijdag vis op de markt, broodjes die ik goed kon verdragen bij mijn vaste bakker en op zaterdag gegrilde kip bij mijn poelier die er alleen op zaterdag stond. En nu.... geen viskraam, geen kippoelier waar ik de gegrilde kip kan halen. Dus je gaat anders eten. En dan kom je in de supermarkt en is de shoarma en gemarineerde kip niet te weerstaan. 'Neem mij mee'.... zo lekker, nou ik eet het hoor, zo hard gewerkt vandaag met de verhuizing. Heerlijk op het moment, maar daarna, dat was het toch niet waard. En nu ik de koekjes en zoetigheid bij mijn ouders weer heb ontdekt kan ik met moeite de lekkernijen in de vitrine van de bakkerij weerstaan. Ik hoef ze niet te laten staan voor de lijn, maar wel voor de suikers in verband met wellicht terugkerende candida. Maar toch geef ik er meer aan toe en het smaakt heerlijk. Nu, na drie maanden, ben ik pas weer terug op het niveau waarop ik zat. Mijn darm en buikje voelen weer rustig. Mijn winkeltjes gevonden waar ik gezond, lekker en voor mijn darm acceptabel eten haal. Tja, nu ik alleen ben vind ik het heerlijk om mijzelf te trakteren op verantwoord lekker eten. Het gaat goed.

Sofie



Buikpijn of een opgeblazen gevoel?

Klinisch bewezen ter behandeling van Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) symptomen*.



Alflorex® voor PDS vermindert symptomen als opgeblazen gevoel, winderigheid, diarree, buikpijn en constipatie.

- ✓ Met de unieke gepatenteerde 35624® *Bifidobacterium longum* bacteriestam
- ✓ Slechts één capsule per dag
- ✓ Vermindert PDS symptomen
- ✓ Gebaseerd op meer dan 20 jaar onderzoek

* PDS dient door een arts te zijn vastgesteld.
Medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing.

Marloes Collins

De zwangerschaps- of bierbuik bij PDS



Voor veel mensen met prikkelbare darmen is de opgezetste buik een grote ergernis. Wellicht herken je het fenomeen wel dat je buik 's ochtends een stuk platter is dan 's middags of 's avonds. Hoe dit komt? Wij vonden het een vraag aan de expert waard! Gelukkig was professor A.J.P.M. Smout, gastro-enteroloog bij het AMC, zo vriendelijk om ons te helpen bij het beantwoorden van deze vraag.

Veel patiënten met het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) klagen over opzetting van de buik. Hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen een opgeblazen, opgezet gevoel ('bloating') en een zichtbaar (en meetbaar) opgezet, bolle buik ('distensie').

Het gevoel dat de buik opgezet is, kan aanwezig zijn zonder dat je buik in omvang is toegenomen. Er is dan dus wel het symptoom bloating, maar niet het verschijnsel uitzetten van de buik. Omgekeerd kan zichtbare toename van de buikomvang (uitzetten van de buik) bestaan zonder dat het opblazen van de buik wordt ervaren, maar dit is redelijk zeldzaam. Vaak zijn opblazen en uitzetten tegelijkertijd aanwezig.

Verschil van buikomvang in de loop van de dag

Veel PDS-patiënten die last hebben van een opgezetste buik melden dat de buikomvang in de loop van de dag toeneemt. 's Ochtends als je wakker wordt, valt het nog wel mee, maar 's avonds kan de buik zo opgezet zijn dat het lijkt op een

zwangere buik. Wetenschappelijk onderzoek waarin 24 uur lang de buikomvang werd gemeten (met een soort elektronisch meetlint), heeft bevestigd dat bij PDS-patiënten inderdaad vaak grote variaties in buikomvang optreden.

" Maar wat is de oorzaak van een opgeblazen gevoel en opzetting van de buik bij PDS? "

Maar wat is de oorzaak van een opgeblazen gevoel en opzetting van de buik bij PDS? En hoe komt het dat opblazen en uitzetten zo snel kunnen toenemen in de loop van een dag? De meest gehoorde verklaring is dat het komt door te veel gas of lucht in het maagdarmkanaal. Dit zou dan veroorzaakt

worden door te veel lucht inslikken, overmatig gebruik van koolzuurhoudende dranken, intoleranties (zoals lactose intolerantie) of het eten van gasvormende voedingsmiddelen zoals bonen en uien. Deze oorzaken kunnen in enkele gevallen wel belangrijk zijn, maar wetenschappelijk onderzoek heeft laten zien dat het bij de meeste PDS-patiënten niet de grote boosdoeners zijn. De ervaring leert ook dat dieetmaatregelen en het advies rustig te eten niet effectief genoeg zijn tegen het opzetten van de buik.

Maar wat is dan de oorzaak?

Tien jaar geleden werd in Barcelona een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd waarin bij PDS-patiënten met ernstige klachten van buikopzetting CT-scans van buik en borst werden gemaakt. Iedere patiënt liet twee scans maken: eenmaal op een moment dat de buik redelijk plat was en niet opgeblazen aanvoelde en eenmaal op een moment dat de uitzetting en de opblazing maximaal waren.

Op de gemaakte CT-scans was te zien dat er tijdens opzetting van de buik nauwelijks

" Buikuitzetting bij PDS kan verschillende oorzaken hebben en het ligt niet altijd aan de ophoping van gas, lucht, vloeistof of ontlasting. "



meer lucht, gas, vloeistof of vaste inhoud (zoals ontlasting) in de buik aanwezig was dan tijdens plattebuikmomenten. Wat wel sterk verschilde, was de stand van het middenrif; tijdens buikopzetting stond het middenrif veel lager als gevolg van samentrekking van deze spier. Door de lage stand van het middenrif werd de ruimte in de buikholte in verticale richting verkleind; het middenrif vormt immers de bovenste begrenzing van de buikholte. Als gevolg hiervan werd de voorste buikwand een aantal centimeters naar voren verplaatst (omdat de buikinhoud toch ergens een plaats moet vinden).

Vervolgonderzoek

In een vervolgonderzoek gaven de onderzoekers aan een groep PDS-

patiënten met sterke buikopzetting een training van ademhalingspijnen en buikspieren. De elektrische activiteit van die spieren werd via elektroden geregistreerd en aan de deelnemende patiënten getoond. Het doel was aan te leren om de tussenribspieren en het middenrif minder te gebruiken en de spieren van de voorste buikwand meer aan te spannen. De training leidde tot een vermindering van de klachten (40%) en

vermindering van de buikomvang (2,5 cm). De beschreven training is nog niet op veel plaatsen beschikbaar. Het is nog onduidelijk of de training ook zonder feedback mogelijk is.

Samenvattend

Buikuitzetting bij PDS kan verschillende oorzaken hebben en het ligt niet altijd aan de ophoping van gas, lucht, vloeistof of ontlasting. Training van ademhalings- en buikspieren kan een gunstig effect hebben.

Referenties

- Lewis MJV et al. Ambulatory abdominal inductance plethysmography: towards objective assessment of abdominal distension in irritable bowel syndrome. *Gut* 2001;48:216-220
- Accarino A et al. Abdominal distention results from caudo-ventral redistribution of contents. *Gastroenterology* 2009;136:1544-1551
- Barba E et al. Abdominothoracic mechanisms of functional abdominal distension and correction by biofeedback. *Gastroenterology* 2015;148:732-739
- Malagelada JR et al. Bloating and abdominal distension: old misconceptions and current knowledge. *Am J Gastroenterol* 2017;112:1221-1231

TRAINING VAN BUIKSPIEREN VERLAGEN KLACHTEN OVER OPGEZETTE BUIK BIJ PDS PATIËNTEN...

ZO'N TRAINING LIJKT MIJ OOK WEL WAT!



SCHAT, IK DENK DAT JIJ EEN HEEL ANDER SOORT TRAINING NODIG HEBT...





Dorota Kooij, Samenwerkende PDS-therapeuten

Hypnose en pijn

Pijn is een van de meest voorkomende symptomen van PDS. Volgens de Rome IV criteria is dit het belangrijkste symptoom en een voorwaarde om de diagnose te stellen. PDS deelt pijn als symptoom met een andere aandoening, IBD, waar zowel de ziekte van Crohn als Colitis ulcerosa onder vallen.

Ervaring van pijn is zeer persoonlijk. Het kan niet objectief gemeten worden, al proberen wij het door meetschalen vast te stellen. Iedereen heeft een andere pijngrens; de hoeveelheid pijn die iemand kan verdragen voordat het zijn leven beperkt. Pijn kan het leven van iemand met PDS zo sterk beïnvloeden dat het moeilijk wordt om te studeren, werken, genieten van je gezin en dierbaren en contact met andere mensen te zoeken.

Pijn die door mensen met PDS ervaren wordt, heeft net zoals de pijn in andere chronische gastro intestinale (spijsverteringssysteem) problemen, vier aspecten:

1 AANDACHT ASPECT

Verhoogde alertheid op signalen vanuit darmen en aandacht die daaraan gegeven wordt, beïnvloedt pijnervaring.

2 WAARNEMING ASPECT

Wat voor pijn wordt gevoeld en hoe intens.

3 EMOTIONEEL ASPECT

Negatieve emoties en stress kunnen pijn versterken.

4 FYSIEK ASPECT

Ontstekingen of overmatige samentrekkingen van de darmen kunnen bijdragen aan de pijn, terwijl de overgevoeligheid van het brein in eerste

instantie verantwoordelijk is voor het chronische karakter van de pijn in het spijsverteringskanaal.

Alle lezers met PDS die met pijn te maken hebben of hebben gehad, weten dat het zeer moeilijk is om een manier te vinden om deze pijn te verminderen of te laten verdwijnen. De huisarts of specialist heeft weinig middelen tot zijn beschikking die bewezen effectief zijn.

behandeling van PDS) een van de best wetenschappelijk onderzochte gebieden. Meerwaarde van behandeling van de pijn bij PDS met hypnose is te vinden in de totale aanpak die door de PDS-therapeut toegepast wordt. Pijn is nooit het enige symptoom van PDS, een onregelmatig, wispelturig ontlastingspatroon, vermoeidheid, winderigheid en een opgeblazen gevoel komen vaak in het 'pakket' voor. Tijdens de hypnosessies, in diepe

"Behandeling van pijn door middel van hypnose is (naast behandeling van PDS) een van de best wetenschappelijk onderzochte gebieden."

Kruidensupplementen of neuromodulators (medicatie als amitriptyline of citalopram) werken soms, maar daar kleven veel bezwaren aan. Daarnaast hebben ze weinig tot geen invloed op de andere symptomen van PDS, zoals obstipatie en/of diarree of een opgeblazen gevoel.

Hier blijkt een rol weggelegd voor behandeling met hypnose. Pijn in al zijn aspecten, niet alleen pijn bij gastro intestinale problemen maar ook hoofdpijn, pijn bij bevalling of lage rugpijn, wordt al heel lang door therapeuten succesvol met hypnose behandeld. Sterker nog, behandeling van pijn door middel van hypnose is (naast

ontspanning, is de cliënt ontvankelijker voor de suggesties om bijvoorbeeld te vergeten op de pijn te letten, of om te onderzoeken hoe het voelt de pijn op een andere manier te ervaren. Emotionele aspecten van pijn ervaren kunnen door directe hypnotische suggestie aangesproken en beïnvloed worden. Gevoel van algemeen welzijn en comfort, dat in alle hypnosessies gesuggereerd wordt, draagt ook sterk bij aan verandering van de focus van de PDS-patiënten. Met als resultaat aandacht voor wat gewenst en gewild is.

Boekrecensie:

Veerle Dietvorst

Immuun

Auteur: **Philipp Dettmer**Uitgeverij: **Alfabet**

Hoe is het immuunsysteem in staat om ons in leven te houden? Wat is daar allemaal voor nodig? Wat zijn auto-immuunziekten en hoe ontstaan deze? Wat kunnen de gevolgen zijn wanneer het immuunsysteem te sterk reageert op organismen van buitenaf? Kunnen wij ons immuunsysteem versterken? Zo ja, hoe dan?

Wanneer we bijvoorbeeld op een roestige spijker trappen en er ontstaat een wond die geïnfecteerd raakt, gaat ons verdedigingsstelsel direct aan het werk. Hier begint een heel boeiend verhaal.

Ons immuunsysteem is een van de meest complexe systemen van ons lichaam. Een goed werkend immuunsysteem zorgt voor een goede gezondheid. Maar om dit goed te laten werken, is er heel veel voor nodig. Bij een verwonding of infectie wordt er heel veel op gang gebracht. Op een beeldende en begrijpelijke manier wordt dit proces beschreven en via tekeningen uitgelegd. Het boek neemt je stap voor stap mee, dieper ons immuunsysteem in. Wanneer een eerste verdedigingsmechanisme niet werkt, dan wordt er een volgende op gang gebracht. Door het lezen van dit boek leer je gaandeweg hoe het immuunsysteem werkt. Vanaf de huid tot verschillende cellen in ons bloed.

Verschillende vormen

Een deel van ons immuunsysteem is aangeboren, dit zijn basale afweermiddelen die uitermate belangrijk zijn om te kunnen

overleven vanaf ons eerste moment dat we in leven zijn. Maar dit afweersysteem heeft ook een adaptief verdedigingsstelsel. Dit is een wonder op zich omdat dit de informatie van alle mogelijke micro-organismen kan opslaan.

De darmen

Ons darmstelsel heeft buiten het verteren van ons voedsel ook de taak om gevaarlijke micro-organismen tegen te houden. Maar hoe kan ons lichaam onderscheid maken tussen voedsel en een vijandige aanval? Ons darmslijmvlies geeft daar antwoord op. Via kleurrijke tekeningen wordt uitgelegd hoe het slijmvlies eruitziet en welke barrière dit vormt. Ook ons lymfesysteem is een belangrijke barrière tegen vijandelijke aanvallen van micro-organismen zoals schimmels, parasieten, bacteriën en virussen die ons ziek kunnen maken.

Soms gaat het mis

Het immuunsysteem is een heel complex systeem en helaas gaat er soms iets mis. Het kan verzwakt raken door een virus of door een aanval van parasieten. Daarnaast

kan er kanker ontstaan doordat het immuunsysteem zijn werk niet goed doet. Ook kan het gebeuren dat het zijn eigen cellen aanvalt, of te agressief reageert op stofjes uit de omgeving. Dan is er sprake van een allergie. Er is ook een hoofdstuk gewijd over kunstmatige immunisatie (diverse vormen van vaccins). Hierin wordt uitleg gegeven hoe dit werkt in ons lichaam en waarom dit al dan niet kan helpen bij het verdedigen tegen een aantal ziekten.

"Maar hoe kan ons lichaam onderscheid maken tussen voedsel en een vijandige aanval? Ons darmslijmvlies geeft daar antwoord op."

Ik heb echt genoten van dit boek. Vooral de manier hoe het geschreven is, heeft gezorgd voor veel leesplezier. Hoofdstuk na hoofdstuk heb ik met verwondering gelezen hoe geweldig ons verdedigingsstelsel in elkaar zit. Voor mij is het een aanrader om te lezen en te herlezen.

Tot wel 20% van de mensen krijgt wel eens last van buikklachten na een maaltijd. Ondanks dit hoge aantal weten we nog weinig over hoe precies het eten van bepaald voedsel leidt tot deze symptomen. Nieuw onderzoek vanuit het universitair ziekenhuis in Leuven licht een tipje van de sluier op.

Nieuw inzicht in het mechanisme achter PDS

Orale tolerantie

Het afweersysteem in onze darmen heeft een belangrijke taak: onderscheid maken tussen gevaarlijke en ongevaarlijke antigenen (dit zijn lichaamsvreemde stoffen die een afweerreactie kunnen opwekken). Onze darm wordt blootgesteld aan vele verschillende antigenen en moet hierbij de juiste balans vinden tussen het weren van schadelijke antigenen en het tolereren van onschadelijke antigenen. Zo moet ons afweersysteem in de darmen wél reageren op ziekmakende bacteriën, maar niet op onze normale microflora. Ook voedselantigenen horen geen ontstekingsreactie op te wekken. Dit fenomeen heet orale tolerantie: ons lichaam tolereert deze niet-lichaamseigen stoffen, zonder ze aan te vallen. Dit klinkt ingewikkeld en helaas gaat het dan ook niet altijd helemaal goed. Bacteriële of virale infecties van de darm kunnen deze orale tolerantie doorbreken, wat kan leiden tot een (onnodige) afweerreactie tegen ongevaarlijke voedselantigenen. Dit gaat gepaard met darmklachten.

Afweerreactie tegen onschuldige voedingsstoffen

Onderzoekers van het universitair ziekenhuis in Leuven zijn dieper in de mechanismen gedoken hoe infecties precies kunnen leiden tot deze overgevoeligheidsreacties tegen voedselantigenen. In hun onderzoek stelden de onderzoekers muizen gelijktijdig bloot aan een (onschuldig) eiwit waar de muizen voorheen geen afweerreactie bij vertoonden, en een ziekteverwekkende bacterie. Deze

gelijktijdige blootstelling leidde ertoe dat de muizen afweerlichamen aanmaakten tegen het eiwit. Wanneer de muizen na de infectie opnieuw werden blootgesteld aan het eiwit, kregen ze last van diarree. De effecten bleven gelokaliseerd in de dikke darm. Hiermee raken we meteen een belangrijk verschil tussen voedselintolerantie en voedsel-

" Het doormaken van een bacteriële darm infectie kan de oorzaak zijn van het niet langer tolereren van een onschuldig voedselantigeen. "



allergie, aangezien bij een voedselallergie het hele lichaam op het antigeen reageert, in plaats van alleen de darm. Ook toen de onderzoekers PDS-patiënten injecteerden met PDS-geassocieerde voedselantigenen (denk bijvoorbeeld aan gluten), zagen ze eenzelfde soort gelokaliseerde afweerreactie als bij de muizen. Bij gezonde vrijwilligers bleef deze afweerreactie uit. Samengevat kan het doormaken van een bacteriële



Evelien Kidess

darminfectie de oorzaak zijn van het niet langer tolereren van een onschuldig voedselantigeen. Dit kan vervolgens leiden tot een afweerreactie tegen dit antigeen, wat de oorzaak is voor de buikklachten bij herhaalde blootstelling.

Verhoogde activatie van mestcellen leidt tot pijnsignalen

Maar hoe leidt dit verbreken van orale tolerantie tegen voedselallergenen precies tot buikklachten? Het is belangrijk om precies te weten welke cellen en afweerstoffen een rol spelen bij deze buikklachten, om zo gerichte en effectieve therapieën te ontwikkelen. De onderzoekers van het universitair ziekenhuis Leuven namen daarom nog een stap verder in hun onderzoek. Ze ontdekten dat de specifieke antilichamen die geproduceerd werden tegen het eiwit, mestcellen in een verhoogde activatiestaat konden brengen, waardoor de mestcellen meer histamine gingen produceren. Deze verhoogde activatie van mestcellen verhoogde op zijn beurt pijnsignalen vanuit de darm. Nieuwe therapieën zouden zich daarom bijvoorbeeld kunnen gaan richten op het blokkeren van de antilichamen, om zo de verhoogde activatie van de mestcellen en vrijgekomen histamine, en daarmee tevens de pijnklachten, te voorkomen.

Bron:

Aguilera-Lizarraga, J., Florens, M. V., Viola, M. F., Jain, P., Decraecker, L., Appeltans, I., ... & Boeckstaens, G. E. (2021). Local immune response to food antigens drives meal-induced abdominal pain. *Nature*, 590(7844), 151-156.

Wetenschappelijk onderzoek bevestigt de effectiviteit van Tempocol

Wetenschappelijk onderzoek 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 en het juiste gebruik

De werkzaamheid van Tempocol is afhankelijk van het juiste gebruik. De capsules moeten een half uur voor de maaltijd met een groot glas koud water worden ingenomen. De aanvangsdosis is 1-3 maal daags 1 capsule. De dosering kan, indien nodig, worden verhoogd tot een maximale dosis van 2 capsules driemaal daags. De maagsapresistente capsules moeten dagelijks worden ingenomen tot de symptomen zijn verdwenen. Dit gebeurt meestal binnen twee tot vier weken.

Meer weten over pepermuntolie?
Lees het hier:
www.allesoverpepermuntolie.nl



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

¹ Weerts ZZRM, Masclee AAM, Witteman 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



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

Lees vóór gebruik de bijsluiter.



Ontspannen in de natuur zonder toilet

Vind jij het ook heerlijk om lekker een dagje te gaan fietsen of wandelen in een mooi stukje natuur? Want wat zijn er een hoop mooie plekjes in Nederland. Ik fiets en wandel graag. Maar vaak is deze fijne ontspanning voor mij ook een stressvolle uitstap vanwege de onbekendheid van de hoeveelheid toiletten of horeca die open is.

Niet te veel drinken en eten in de ochtend, want dan moet ik dadelijk alweer naar het toilet. Nog even proberen voordat ik wegga of ik alvast een grote boodschap kan doen.

Sinds de covid-19 lockdown, toen alle horeca dicht was, ben ik er zó klaar mee dat ik tegenwoordig voldoende zakdoekjes meeneem om de bosjes op te kunnen zoeken. Maar ik kan me helemaal voorstellen dat niet iedereen hier op zit te wachten en dan is de kans groter dat je thuis blijft. En daarnaast is in de bosjes zitten niet de meest fijne houding, dus een toilet zou wel heel erg fijn zijn. Maar die zijn er te weinig in de natuur, bij busstations en langs wandel- en fietspaden.

Voldoende openbare toiletten

De Toiletaaliantie heeft als missie om voldoende openbare toiletten in Nederland te verkrijgen. Uit onderzoek door **Peil.nl** blijkt dat nu een op de vier Nederlanders, bij ouderen zelfs meer dan een op de drie, regelmatig thuisblijft vanwege een tekort aan toiletten. Het betreft vooral de locaties waar de provincies verantwoordelijk voor zijn, zoals grote busstations, in natuur- en recreatiegebieden en langs fiets- en wandelroutes. Steeds meer gemeenten doen wel iets aan het tekort aan toiletten in stads- en dorpscentra. Dus nu wijst de Toiletaaliantie, in een brief aan de verkiezingsprogrammacommissies van de politieke partijen, op de taken van de provincies.

Op de politieke agenda?

De Toiletaaliantie vraagt de politieke partijen om drie stappen in hun programma op te nemen. Hoe fijn zou het zijn als we, wanneer we gaan fietsen, elke 25 km een toilet vinden? En tijdens het wandelen elke 5 km, zoals de Toiletnorm voorschrijft. Als de partijen deze Toiletnorm omzetten in een beleid, dan moet er ook daadwerkelijk iets gebeuren. Daarnaast kunnen de provincies zelf ook het goede voorbeeld geven. Hierbij kunnen de toiletten van het provinciehuis, steunpunten en andere locaties van de provincies worden gebruikt. En maak bijvoorbeeld afspraken met horeca op busstations en belangrijke overstappunten. En uiteindelijk is er dan nog geld nodig om op plekken

waar geen horeca is zelfreinigende toiletten, mobiele toiletten of permanente natuurtoiletten in te zetten.

Een app voor openbare toiletten

Als ik een mooie natuurwandeling plan, wil ik altijd de zekerheid dat er in ieder geval een horecagelegenheid op de route ligt. Het spontane gaat er op deze manier behoorlijk vanaf. En in het laagseizoen is het dan nog maar de vraag of deze open is. Terwijl ik dit voor jullie schrijf bedenk ik me hoe fijn het zou zijn als er een app zou zijn waar openbare toiletten op te vinden zijn. En die blijkt te bestaan! Ken jij de HogeNood app al? Hiermee kunnen we, met hulp van de provincies, een betere Toiletwereld maken.

HANDIG HULPMIDDEL: DE HOGENOOD APP...



Marloes Collins
van het AllergiePlatform



Dieren zullen niet snel eten als zij gevaar ervaren. Wij mensen zijn anders. We houden ons aan onze dagelijkse routine. We voelen niet meer dat stress onze voedselvertering min of meer op slot zet. We eten meestal uit gewoonte totdat het lichaam echt last krijgt.



Last van PDS, SIBO

of een ander voedselverteringsprobleem?



Wat betreft de omgang met stress hebben we nog een dierlijk, oeroud systeem. Dat wil zeggen dat ons lichaam grofweg twee standen kent: wel of geen stress. Een beetje stress kent het lichaam niet. Hoewel een langdurige strijd met je buurvrouw geen overlevingsstress is, worden dus dezelfde werkwijzen in gang gezet zodat het lichaam kan vechten of vluchten. De lichaamsenergie gaat naar deze lichaamssystemen waardoor er veel minder energie overblijft voor de voedselvertering.

" Bij alle darmziektes is het van groot belang dat je stress probeert te reduceren. "

De ideale situatie

Normaal gesproken haken de spijsverteringsstappen naadloos in elkaar. Door het zien en ruiken van smakelijke voeding worden de speekselklieren aangezet. Je hebt de tijd om ontspannen te eten en goed te kauwen. Dat maakt dat de maag voldoende maagzuur aanmaakt. Voldoende maagzuur is essentieel voor tal van functies zoals de mineralensplitsing, de eiwitvertering en het doden van bacteriën die niet in je lichaam horen. En een goed zure maaginhoud is een prikkel dat het verteerde eten naar de dunne darm kan; de darmbeweging wordt aangezet voor een goede vertering. Ook worden galblaas en alvleesklier als het ware ingeseind voor de mate waarin ze gal of pancreassappen (o.a. enzymen) moeten maken. Die vloeistoffen komen vervolgens goed getimed in de dunne darm op precies het moment dat het verteerde eten daar aankomt. De voedselvertering kan optimaal verlopen.

Tijdens (langdurige) spanning

Even snel eten tijdens een drukke werkdag, onenigheid met je kinderen aan tafel of bijvoorbeeld financiële zorgen, ze benadelen direct de voedselvertering. Je kauwt slecht doordat je er met je gedachten niet bij bent. Je maag produceert nauwelijks maagzuur waardoor ook de aansturing naar

de andere organen misloopt. Het gevolg is rotting, gisting en overgroei aan bacteriën en schimmels. De spreekwoorden zijn veelzeggend, 'ik heb er mijn buik van vol' of 'iets wat zwaar op je maag ligt'. Bij alle darmziektes is het van groot belang dat je stress probeert te reduceren, je lichaam naar meer ontspanning brengt en in ieder geval zo ontspannen mogelijk probeert te eten.

DRIE BELANGRIJKE TIPS:

- 1. Eet alleen als je echt tijd hebt**
Minimaal een kwartier. Sla anders een maaltijd over, het eten zal je dan eerder in de weg zitten dan dat het wat oplevert.
- 2. Wees je bewust hoe je gaat eten**
Gaan je gedachten nog alle kanten op? Doe dan een paar lichaams- of ontspanningsoefeningen om de aandacht weer terug te brengen naar je lichaam. Of zet een lekker nummer op en dans je even los.
- 3. Ontspan je door lichaamscontact**
Lichaamscontact met een ander brengt je ook direct naar meer ontspanning. Geef bijvoorbeeld je partner een knuffel voordat je gaat eten.

Manon van Alphen

Spijsverteringsziekte derde oorzaak van alle ziekenhuisopnamen

Nieuwe campagne MLDS *Listen to your guts*

Voor het eerst is onderzoek gedaan naar het aandeel van maag- darm en leveraandoeningen binnen alle ziekenhuisopnamen, uitgevoerd door het RIVM in opdracht van de MLDS. Hieruit is gebleken dat jaarlijks meer dan 150.000 mensen in het ziekenhuis belanden door een maag-, darm- en leveraandoening. Dit zijn er gemiddeld 417 per dag.

Ook zijn de laatste vijf jaar de zorguitgaven voor deze aandoeningen gestegen met 14 procent. Daarom komt de MLDS met een nieuwe campagne, *Listen to your guts*, om mensen op te roepen beter naar hun spijsvertering te luisteren om een deel van deze ziekten te voorkomen.

In 2019 was het aantal klinische opnamen vanwege maag-, darm- en leveraandoeningen 10 procent van het totale aantal klinische opnamen in Nederland. De meeste van deze klinische opnamen (27 procent) waren voor een aandoening aan de lever, galblaas, galwegen of de alvleesklier. Ruim 23 procent van deze groep lag in het ziekenhuis vanwege chronische darmziekten zoals Colitis ulcerosa of de ziekte van Crohn. En daarnaast was 21 procent van de patiënten van deze groep opgenomen wegens kanker aan het spijsverteringsstelsel. Met deze cijfers is voor het eerst duidelijk dat spijsverteringsziekten de derde grootste oorzaak vormen van alle ziekenhuisopnamen, na hart- en vaatziekten en kanker. Hiermee vormen de zorgkosten voor MDL-aandoeningen voor 3,8 procent van de totale zorgkosten in Nederland.

“Deze cijfers benadrukken voor het eerst een groeiend probleem”, aldus dr. Mark Bouwens, projectleider research bij de

MLDS. “We werken hard aan oplossingen, maar deze cijfers onderstrepen dat we als maatschappij het spijsverteringsstelsel niet serieus genoeg nemen. Het is de plek waar allerlei ziekten ontstaan en waar dus ook de oplossing voor meer gezondheid ligt. Door onze buik serieus te nemen, vezelrijker te eten en alert te zijn op de eerste signalen als er toch iets misgaat, kunnen we ziekten voorkomen.”

Meer mensen met buikklachten naar de huisarts

Ook het aantal mensen dat naar de huisarts gaat met buikklachten is toegenomen de afgelopen jaren. Het aantal mensen dat jaarlijks met verstopping, buikpijn of maagklachten bij de huisarts komt is met 11 procent gestegen ten opzichte van tien jaar geleden. Huisarts Tamara de Weijer ziet een enorme toename van buikklachten, vaak aan leefstijl gerelateerd. “We zijn qua voeding op grote schaal verkeerde brandstof voor ons lichaam gaan tanken. Ik denk dat het broodnodig is dat we ons meer bewust worden van de belangrijke rol van onze spijsvertering en er goed voor gaan zorgen door meer vezels te eten zoals groente en fruit. Ik geef daarom vaak als advies: “geen pillen maar paprika”!

Campagne: *Listen to your guts*

Om het belang van een gezonde spijsvertering opnieuw te onderstrepen, is de MDLS sinds september gestart met de campagne (*Listen to your guts*), die alle Nederlanders oproept om beter naar hun spijsvertering te luisteren. Ook artsen en beleidsmakers. De lijfspreuk laat zien dat er een diepere waarheid achter deze populaire kreet schuilt: “Je spijsvertering vertelt je alles over je gezondheid”.

Meer hierover kun je lezen op www.mlds.nl.



Yvonne Bosch

De PDSB is heel blij met een ieder die haar/zijn talenten en tijd wil inzetten om beter bekend te maken wat PDS is en dat er een belangenvereniging is die bestaat dankzij vrijwilligers. Dit laten wij blijken door waardering en beloning waaronder deze vrijwilligersdag.



Vrijwilligersdag

17 SEPTEMBER 2022

Zaterdag 17 september was het eindelijk zover dat alle vrijwilligers elkaar konden ontmoeten en bijpraten, spannend. Voor de meesten een weerzien en zeker voor mij een eerste ontmoeting met vrijwilligers in eigen persoon. De eerste twee jaar vond het contact vooral telefonisch, online en via mail of kaarten plaats.

De voorbereiding was al een feestje op zich, wat gaan we aanbieden en samen doen en waar gaan we dat doen. We hebben samen met PGOsupport een leuk en afwisselend programma gemaakt en alle vrijwilligers uitgenodigd.

Ons doel was om ieder iets mee te geven, zodat na afloop:

- iedere vrijwilliger heeft kennisgemaakt met de impact van haar/zijn vrijwilligerswerk;
- iedere vrijwilliger haar/zijn talenten kent of heeft ontdekt en weet hoe en op welke plek deze het beste ingezet kunnen worden;
- PDSB meer inzicht heeft in de talenten van de vrijwilligers en wat zij nodig hebben. Hiervoor kan scholing en of maatwerk worden aangeboden.

De dag werd gehouden bij Seatszmeet in Amersfoort, er waren deze keer 15 vrijwilligers aanwezig en Nienke Oosting verzorgde een workshop.

Na een goed verzorgde lunch gingen we echt proactief aan het werk, kennismaken wie is wie door een stapje naar voren te doen als je jouw talent hoorde. Daarna letterlijk en figuurlijk over de streep aan de hand van stellingen met elkaar in gesprek gaan. Dit werd door Nienke samengevat door de manager Irene Spaan en vrijwilligerscoördinator Yvonne Bosch te vragen: "Wat is jou opgevallen?" "Wat is nieuw voor jou?" en "Wat vond jij verrassend?". Hier kunnen en gaan we mee aan de slag om het nog aantrekkelijker te maken om bij de PDSB-vrijwilliger te willen zijn (en liefst te blijven).

Hierna deden we een talentenopdracht door in groepjes met elkaar in gesprek te gaan. Ook een aanbevelingskaart maken

waarbij elke vrijwilliger twee aanbevelingen aan de PDSB zou meegeven. Als afsluiting werden we uitgenodigd om te gaan staan als:

- je zelf een nieuw talent had ontdekt;
- je had ontdekt dat je toe bent aan een andere functie binnen de PDSB.

We sloten af met een hapje en drankje waarna ieder tevreden en voldaan weer naar huis ging.

Kortom het was een gezellige en leerzame vrijwilligersdag, dus ik nodig ieder die dit heeft gemist uit, meld je aan en kom de volgende keer meedoen.

Tot slot, dank aan de vrijwilligers en PGOsupport en PDSB en tot ziens.

*Yvonne Bosch,
Vrijwilligerscoördinator*

"We gaan met de uitkomsten aan de slag om het nog aantrekkelijker te maken om bij de PDSB-vrijwilliger te willen zijn en blijven."



Kijk jij ernaar uit om je vrije tijd op een zinvolle en gewaardeerde manier te besteden?



Ben je enthousiast, ondernemend en heb je een talent voor organiseren?



Wil je samen met een gemotiveerde groep vrijwilligers je inzetten om de voorlichting voor patiënten met PDS nog beter te maken?

Dan is een van de volgende vacatures iets voor jou!

De Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie is op zoek naar vrijwilligers voor onderstaande functies. Veel van deze werkzaamheden kun je thuis doen. Als je interesse hebt of meer informatie wilt over een van de functies, kun je mailen naar vrijwilligers@pdsb.nl.

LID ADVIESCOMMISSIE MET PORTEFEUILLE FINANCIËN:

De Adviescommissie geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de manager. Als lid van de Adviescommissie met portefeuille Financiën help je bij het opstellen en controleren van de begroting en de subsidieaanvraag. Bekijk de uitgebreide functiebeschrijving.

JONGERENCOÖRDINATOR:

De jongerencoördinator organiseert de PDSB-jongerendagen en beheert de jongerengroep op Facebook. Bekijk de uitgebreide functieomschrijving.

COÖRDINATOR LOTGENOTEN-CONTACT PRIKKELBARE DARM SYNDROOM (PDS):

De Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie (PDSB) organiseert diverse activiteiten voor patiënten met PDS. Deze activiteiten zijn gericht op het geven van voorlichting en het vinden van (herkenning bij) lotgenoten in het omgaan met PDS in het dagelijks leven. Als coördinator lotgenotencontact ben je hierin de onmisbare schakel tussen de vrijwilligers en de ontwikkelingen vanuit de PDSB. Samen met de vrijwilligers organiseer je activiteiten zoals de jaarlijkse PDS-infodag en activiteiten gericht op specifieke doelgroepen zoals jongeren en ouders van

kinderen met PDS. Als coördinator heb je de eindverantwoordelijkheid voor alle zaken met betrekking tot lotgenotencontact. Hierin krijg je alle ruimte om samen met vrijwilligers nieuwe activiteiten te ontwikkelen en implementeren. Je weet dat juist dan vrijwilligers in hun kracht komen te staan.

REGIOCOÖRDINATOREN:

De regiocoördinator organiseert voorlichtingsbijeenkomsten in de regio waar je woont. We zoeken met name mensen voor de regio's noordwest Nederland (Noord-Holland en Flevoland) zuidwest Nederland (Zuid-Holland en Zeeland) en midden Nederland (Utrecht en een deel van Noord-Brabant). Zie de functiebeschrijving.

COÖRDINATOR BEURZEN:

Per jaar staat de PDSB op interessante beurzen door het hele land. Als coördinator Beurzen regel je een stand op de beurs en met vrij-willigers bouw je die op en breek je die af. Er is een enthousiast team vrijwilligers die steeds een dagdeel op de beurzen staat, dus je hoeft zelf niet de hele dag aanwezig te zijn. Vraag naar de uitgebreide functiebeschrijving

MEDEWERKER BEURZEN:

Ben je meer een doener dan organisator? Ook dan kun je jouw talenten en tijd beschikbaar stellen. Als medewerker Beurzen bouw je samen met de coördinator en collega vrijwilligers de stand op en breek je die af. Er is een enthousiast team vrijwilligers dat steeds een dagdeel op de beurzen staat dus je hoeft niet de hele dag aanwezig te zijn.

MEDEWERKER VOORLICHTING:

De medewerker Voorlichting vindt het leuk om actief met mensen te praten en geeft voorlichting op beurzen en/of voorlichtingsbijeenkomsten.

EINDREDACTEUR MAGAZINE PRIKKELS:

De eindredacteur maakt vier keer per jaar samen met de hoofdredacteur een planning voor wat er in het tijdschrift komt. Je coördineert de inhoud en houdt contact met de auteurs, redactieleden en adverteerders. Samen met de redactieleden zorg

je dat de teksten prettig leesbaar zijn en van afbeeldingen worden voorzien. Als de proefdrukken binnenkomen, kijk je die samen met de redactie na. Vier keer per jaar besteed je er ongeveer 15 uur aan in een periode van twee à drie weken, de rest van het jaar is het rustiger.

AUTEUR VOOR MAGAZINE PRIKKELS:

Als auteur schrijf je artikelen via je eigen computer thuis. De werkbelasting is in februari, mei, augustus en november een paar uur.

MEDEWERKER INSTAGRAM:

Je bent als medewerker Instagram iemand die veel weet van Instagram en van de doelgroep jonge PDS-patiënten, en die in overleg met de coördinator social media namens de PDSB een paar keer per week berichten voor jongeren op Instagram plaatst.

MEDEWERKER FACEBOOK EN TWITTER:

Je weet als medewerker Facebook en Twitter voldoende van PDS en je plaatst in overleg met de coördinator social media een paar keer per week namens de PDSB berichten op de Facebookpagina en Twitter.

WEBREDACTEUR:

Als Webredacteur schrijf je nieuws- en agendaberichten en plaatst deze op de website (WordPress).

MEDEWERKERS PDS-INFOLIJN:

Als medewerker PDS-infolijn beantwoord je vragen over PDS. Bij het landelijk telefoonnummer komen allerlei vragen binnen van mensen die liever bellen en iemand spreken. Samen met de coördinator PDS-infolijn beantwoord je die vragen. Je werkt meestal een of twee dagdelen per maand.

Meer informatie over vrijwilligerswerk bij de PDSB bij de vrijwilligerscoördinator Yvonne Bosch via e-mail: vrijwilligers@pdsb.nl



Maken wij binnenkort kennis met jou?



WIJ ZOEKEN JOU!



Kijk vandaag nog voor de actuele vacatures op www.pdsb.nl/vrijwilligers.

Uit de Facebookgroep:

Dyana Loehr

PDS en de overgang

Wat is de overgang?

De overgang is officieel de periode van gemiddeld 5 tot 10 jaar rondom de laatste menstruatie. Bij mensen met een baarmoeder en eierstokken begint die periode gemiddeld als ze ongeveer 45 jaar oud zijn. De productie van de hormonen oestrogeen en progesteron neemt dan af, waardoor de menstruatie onregelmatig wordt en allerlei klachten kunnen ontstaan. Het tijdstip van de laatste menstruatie wordt menopauze genoemd. Daarna gaat de overgang vaak nog een aantal jaren door.

Heeft de overgang invloed op PDS?

Het is bekend dat hormonen veel invloed kunnen hebben op PDS-klachten. Dit geldt vooral voor de hormonen oestrogeen en progesteron. Dus onder invloed van de menstruatiecyclus, puberteit, zwangerschap en de overgang kunnen PDS-klachten veranderen. Het is per persoon heel verschillend hoe het effect van de overgang precies is. De klachten kunnen toenemen of afnemen, maar soms ook veranderen.

Wat zijn de ervaringen van een aantal leden van onze Facebookgroep die in de overgang zijn?

- *Sinds een tijdje merk ik dat de eerste overgangsklachten bij mij begonnen zijn. Ik merk ook dat ik meer buikklasten heb, met name een opgezette buik en obstipatie.*
- *Ik ben zo'n 6 jaar in de overgang en ervaar een toename van klachten, vooral obstipatie.*
- *Verergering van de opgezette buik is bij mij ook rond de overgang begonnen.*
- *Ik zit er ook middenin. Vreselijk om niet naar de wc te kunnen, alsof je darm van binnen niet beweegt.*
- *Ik zit ook in overgang. Ik zit sindsdien ook verstopt en heb een dikke buik en buikpijn!*
- *Ik had altijd afwisselend diarree en dan weer periodes met obstipatie, maar vaker diarree. Sinds de overgang heb ik vaak obstipatie en soms diarree.*
- *De klachten zijn erger sinds de overgang.*
- *Ik heb het idee dat het door de overgang slechter is geworden. In plaats van obstipatie heb ik nu chronische diarree met ontzettende buikkrampen.*
- *Sinds ik in de overgang zit is mijn PDS behoorlijk verergerd: darmkrampen en geen controle over de stoelgang.*
- *Ja ik zit in de overgang. PDS is hetzelfde gebleven. Niet erger.*
- *Bij mij zijn de klachten in de overgang hetzelfde.*
- *PDS is tijdens en na de overgang hetzelfde gebleven.*



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 4.800 volgers: [@PDSB](https://twitter.com/PDSB) www.twitter.com/PDSB



• Openbare Facebookpagina met meer dan 17.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie

• Besloten Facebookgroep met meer dan 11.000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging



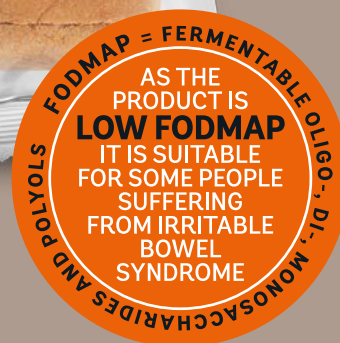
Sinds kort is de PDSB ook actief op Instagram! Zoek op Instagram op [pds_belangenorganisatie](https://www.instagram.com/pds_belangenorganisatie) of ga naar www.instagram.com/pds_belangenorganisatie



Afgestemd op jouw behoefte

Meer weten?

Ga naar www.winbiotic.nl



Glutenvrij en FODMAP-arm genieten.

Vanaf oktober zijn de FODMAP-arme producten van Schär eenvoudig te herkennen aan het oranje LOW FODMAP label op de verpakking. 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* ter behandeling van Prikkelbare Darm Syndroom (PDS).

Bekijk het volledige FODMAP-arme assortiment van Schär op: schaer.com/fodmap

*Het FODMAP-dieet is één van de mogelijke behandelingen die geadviseerd wordt bij de behandeling van PDS.