

PDSB *Prikkelen*

Jaargang 23 · nr. 1 · Maart 2023

Kortingen voor donateurs

Transcendente meditatie

**Je darmen, de overgang
en PDS**

10 mythes rondom PDS

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

Postadres: Postbus 800, 3800 AV Amersfoort

Telefoon: 088 – 7374666

E-mail: info@pdsb.nlInternet: www.pdsb.nl

Twitter: @PDSB

Facebook: PrikkelbareDarmSyndroom-Belangenorganisatie

KvK-nummer: 32082218

Redactieleden

Stefanie Audenaert, Annelies de Goeij, Trudi Huppertz, Nienke van Leeuwe, Annet van Son, Alexandra Slager, MEO.

Aan dit nummer werkten verder mee

Yvonne Bosch, Marianne Pruijssers, Dyana Loehr, Gerrit Jan Gerritsma, Fiona de Jong, Ankie van de Kruk, Sofie, Marloes Collins, Veerle Dietvorst, Evelien Kidess, Yaéla Borrenbergs, Manon van Alphen en Barbara de Frens.

E-mail redactie

prikkels@pdsb.nl

PDS-Infolijn

Telefoon: 088 - PDSINFO / 088 - 7374636

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 159 – 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, 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 Even voorstellen
- 5 Kortingen voor donateurs
- 6 Prikkeltjes
- 8 Mestcelactivatiesyndroom, een veelvoorkomende aandoening
- 10 Mijn leven in Japan met PDS
- 13 Boekrecensies: Omarm je darmen
- 14 Transcendente meditatie
- 16 De kracht van natuurlijke smaakmakers: Dille
- 17 Recept: Gevulde paprika's met dillesaus
- 18 Het verhaal van Nadine
- 20 Column Sofie: Havermelk graag!
- 22 5 Kleine veranderingen met groot effect op PDS
- 24 Het zit allemaal "tussen de oren"
- 27 Onderzoekers brengen gezond microbioom in kaart
- 28 Je darmen, de overgang en PDS
- 30 10 Mythes rondom PDS
- 32 PDSB vrijwilligers gezocht
- 32 Vacatures PDSB
- 34 Moet je voor Prikkelbare Darm Syndroom naar een MDL-arts?
- 34 Uit de Facebookgroep: Verwijzing naar een MDL-arts?

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 een 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



Ik val meteen met de deur in huis. Dit is mijn laatste 'Van de manager'. Als *Prikkels* op de deurmat valt, ben ik al begonnen in mijn nieuwe baan. Ik ben bijna 12 jaar met veel plezier manager geweest van de PDSB. Voor mij is het nu tijd voor een nieuwe uitdaging, en daarmee ook voor de PDSB. Er liggen prachtige plannen klaar om de PDSB te laten groeien en daar hebben we ook jouw hulp bij nodig! Meld je aan als vrijwilliger en zorg dat PDS en de PDSB een begrip worden in heel Nederland! Er zijn ook 2 nieuwe vrijwilligers, die zich in deze *Prikkels* aan jullie voor gaan stellen: hoofdredacteur Yaéla Borrenbergs en eindredacteur Annelies de Goeij. Er is nu een sterk team aan vrijwilligers voor *Prikkels* en we nemen dan (voor nu) ook afscheid van Roseanne van Benschop. Zij

heeft, vanuit MEO, de PDSB ondersteund in het maken van *Prikkels* en daarvoor wil ik haar heel erg bedanken. Ik wens Yaéla en Annelies heel veel succes!

Uiteraard zal ik de PDSB blijven volgen en donateur blijven. Voor nu rest mij niets anders dan jou te bedanken voor je donatie aan de PDSB en alle mails, ideeën, vragen, tips en samenwerking van de afgelopen 12 jaar! Ik kijk terug op een hele bijzondere periode, waarin de PDSB de overgang heeft gemaakt van vereniging naar stichting en een grote samenwerking is aangegaan met de MLDS. Daarnaast natuurlijk het PDS-Project met onder andere de Keuzehulp en de ontwikkeling van de nieuwe NHG-Richtlijn. Er is nog veel te doen voor de PDSB, ik draag het stokje nu over. Bedankt!



Even voorstellen!

Sinds dit nummer heeft *Prikkels* een nieuwe hoofdredacteur en een nieuwe eindredacteur!
Dus bij deze een voorstelstukje van hen beide.

Yaéla Borrenbergs, hoofdredacteur



Hoi, leuk om mezelf voor te stellen aan jullie als lezers van *Prikkels*.

Ik ben Yaéla Borrenbergs en de nieuwe hoofdredacteur. Samen met mijn man Paul woon ik in Maasbree waar wij ons eigen ontworpen huis bouwen. Ik ben 38 jaar en heb een technische opleiding in de luchtvaart. Van kinds af aan heb ik al behoorlijk wat uitdagingen met mijn darmen.

Sinds 2016 ben ik erachter dat gluten voor mij niet goed zijn, dus sinds ik deze minder eet gaat het behoorlijk goed. Daarnaast heeft stress veel invloed op mijn darmen dus hier ben ik actief mee

bezig. En gelukkig zijn er lactase pilletjes voor af en toe een lekker latte macchiato caramel.

Ik ben een actief bijtje en vind wandelen in de natuur en skiën in de winter heerlijk! Onze kat Pookie vindt het heerlijk om een rondje te wandelen dus die gaat graag mee op avontuur. Ik ben een mensen mens en ik heb er veel zin in om samen te werken met creatieve en enthousiaste vrijwilligers.

Samen met jullie als lezers hoop ik *Prikkels* afwisselend en leerzaam te houden zodat we elkaar allemaal kunnen helpen om onze darmen te supporten.

Annelies de Goeij, eindredacteur

Even voorstellen. Ik ben Annelies de Goeij en sinds kort de nieuwe eindredacteur van *Prikkels*. De afgelopen jaren heb ik als vrijwilliger gewerkt bij *Prikkels* bij de taalredactie. Voor mij is het een hobby om bezig te zijn met taal, dus een hele leuke klus naast mijn werk. Het stapje extra naar eindredactie heb ik gezet omdat ik me er verantwoordelijk voor voel dat de artikelen goed in het blad komen en ik graag meedenk.

Ik ben als opleidingsfunctionaris werkzaam bij de Penitentiare Inrichting in Vught. Ik houd me daar vooral bezig met e-learning en het ontwikkelen van modules.

Ik ben getrouwd en heb twee kinderen, allebei inmiddels volwassen mannen met een eigen leven. Ik geniet van onze momenten samen, maar ook van ons leven met z'n tweeën. We fietsen veel en gaan graag regelmatig een weekendje weg. Ik ben verder actief met kleding maken, keramieken, lezen en onze rode kater Karel.

Ik heb mijn hele leven al darmklachten. Daarnaast ben ik vooral vaak misselijk, een gevoel waar ik nog steeds niet aan gewend ben. Maar goed om te lezen dat ik hier niet alleen in sta en het blad *Prikkels* helpt om goede informatie te krijgen.

Ik ga me als eindredacteur vooral richten op de taal- en beeldredactie. Samen met onze nieuwe hoofdredacteur Yaéla heb ik er alle vertrouwen in dat we een mooi blad kunnen blijven maken. Ik wil me ervoor inzetten dat onze vrijwilligers in de redactie prettig kunnen blijven werken en openstaan voor hun ideeën.





Kortingen voor donateurs

Vrienden van de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie krijgen veel voordeel. Bestel supplementen, zelfzorgmiddelen, dieetvoeding, toiletartikelen, boeken, testen en andere producten met korting. De kortingscodes voor 2023 staan hieronder. Je krijgt ze ook elk jaar via e-mail toegestuurd of je kunt ze opvragen via info@pdsb.nl. Let op: de codes veranderen jaarlijks.

Zelfzorgprogramma's Allergieplatform

Bestel een cursus via **Cursus Archieven » AllergiePlatform**. Zet in het veld 'opmerkingen' op het bestelformulier: **PDSB2023**.

Betaal de factuur en dien deze in bij je zorgverzekering. Mocht je het bedrag niet terugkrijgen van de verzekering, mail dan het afwijzingsbericht binnen dertig dagen na de aanschaf van het programma naar mcollins@allergieplatform.nl. Je krijgt dan van het Allergieplatform het volledige aankoopbedrag retour. Dit geldt voor één cursus per donateur per jaar.

€ 5 korting bij Saraja Slaapcursus

Als je bij het aanmelden op www.saraja-slaapcursus.nl/slaapconsult de code **Prikkels 2023** invoert, krijg je 10% korting op het online slaapconsult. Daarnaast zijn er op de website www.slaaplijn.nl kortingscodes aan te vragen voor korting op diverse hulpmiddelen om de slaap te verbeteren.

VodiService

Je kunt gratis een korte vraag stellen over voeding en PDS aan de PDS-gespecialiseerde diëtisten van VodiService. Mail je vraag naar info@vodiservice.nl en vermeld in het onderwerp van je e-mail de code **PLV23**.

Korting bij De Roode Roos

Op deroode Roos.nl kun je in de webwinkel voedingssupplementen bestellen, zoals magnesium, vitaminecomplex en probiotica. De prijzen zijn vaak 15 tot 25% lager dan de adviesprijzen. De Roode Roos vraagt je jaarlijks om een kopie/scan van je donatiebetaling/factuur.

12,5% korting bij De Online Drogist

Vrienden van de PDSB krijgen 12,5% korting op producten die ze bestellen via www.deonlinedrogist.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBvriendenkorting2023** invullen.

12,5% korting bij WinkelGlutenvrij

Je krijgt 12,5% korting* op glutenvrije producten die je bestelt via www.winkelglutenvrij.nl. Bij het afrekenen moet je hiervoor de code **PDSBvriendenkorting2022WGV** invullen.
* Deze korting geldt niet op aanbiedingen.

20% korting bij Nova Vitae

Vrienden van de PDSB krijgen 20% korting op producten (supplementen, verzorgingsproducten, voeding et cetera) die ze bestellen via www.nova-vitae.nl. Aan het eind van je bestelling, bij het afrekenen, moet je hiervoor de 'tegoedbon' met code **PDS2023** invullen.

15% korting bij darmklachten.nl

Via de website darmklachten.nl/testen kun je alle ontlastingstesten (zoals darmflora, parasieten of antilichamen) en boeken met korting bestellen met de code **PDSBelangenorganisatie2023**.

25% korting op FODMAP-boodschappenboek

Via www.fodmapfoodies.nl/shop kun je het FODMAP-boodschappenboek (gedrukt of als pdf) met 25% korting bestellen. Gebruik hiervoor de code **gHD2CM5T**.

Vitality Voedingsadviesbureau

Bij aankoop van het basisprogramma 'Bouw een Krachtige Buikconditie' krijg je als donateur van de PDSB gratis het boek 'FODMAP, alles over PDS en onbegrepen buikklachten'. **Geef bij aankoop van het programma aan dat je donateur bent.**

35% korting op het onlineprogramma 'Flexibel Leven met PDS'

Met de kortingscode **PDSBKORTING2023** krijg je 35% korting op het onlineprogramma 'Flexibel Leven met PDS' van Compleat Coaching. Meer informatie en aanmelden kan via de website <https://compleat-coaching.nl/flexibel-leven-met-pds/>.

Info- en adviesdienst Arbeidsongeschiktheid

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

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

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.

Darmmicroben kunnen de motivatie om te sporten stimuleren, blijkt uit onderzoek



Sommige soorten darmbacteriën activeren zenuwen in de darmen om het verlangen om te bewegen te bevorderen. Dit blijkt uit een studie bij muizen die werd geleid door onderzoekers van de Perelman School of Medicine aan de Universiteit van Pennsylvania.

In het onderzoek ontdekten de onderzoekers dat verschillen in hardloopte prestaties binnen een grote groep laboratoriummuizen grotendeels te wijten waren aan de aanwezigheid van bepaalde darmbacteriesoorten bij de beter presterende dieren. De onderzoekers herleidde dit effect tot kleine moleculen, metaboliëten genaamd, die de bacteriën produceren. De metaboliëten zouden de sensorische zenuwen in de darmen stimuleren om

de activiteit in een hersengebied dat de motivatie controleert tijdens inspanning te verbeteren.

"Als we de aanwezigheid van een vergelijkbaar pad bij mensen kunnen bevestigen, zou het een effectieve manier kunnen zijn om het niveau van lichaamsbeweging van mensen te verhogen om de volksgezondheid in het algemeen te verbeteren"

senior auteur Christoph Thaiss, Ph.D., een assistent-professor Microbiologie bij Penn Medicine.

De bevindingen openen veel nieuwe wegen voor wetenschappelijk onderzoek. Het team plant nu verdere studies om het bestaan van deze darm-naar-hersenenroute bij mensen te bevestigen.

Meer informatie:

Een microbiom-afhankelijke neuronale route reguleert de motivatie voor lichaamsbeweging bij muizen, *Nature* (2022). (doi.org/10.1038/s41586-022-05525-z)

Je spijsvertering vertelt je alles over je gezondheid.

'Listen to your guts' is een test die te maken is op [MLDS.nl](https://mlds.nl).

"Je spijsvertering vertelt je alles over je gezondheid. Zorg goed voor je spijsvertering en je zorgt goed voor jezelf.

Check je spijsvertering en je weet beter hoe je gezondheid ervoor staat. Niet anders dan bijvoorbeeld je hart of hersenen is een gezonde spijsvertering cruciaal en van levensbelang."

De test bestaat uit elf vragen. Na ieder antwoord krijg je meer informatie over jouw antwoord; hoe jij met je voeding omgaat en het effect dat dit heeft op je spijsvertering en gezondheid.

Na de test ontvang je zes weken e-mails met waardevolle informatie en tips over wat van belang is voor een gezonde spijsvertering. Je kunt je uiteraard op ieder moment afmelden hiervoor.

**Doe de test op
[MLDS.nl](https://mlds.nl)**

**JE SPIJSVERTERING
VERTELT JE ALLES OVER JE
GEZONDHEID**



Kenniscentrum PDS

Een kenniscentrum is een onderdeel van de afdeling Maag-Darm-Leverziekten in een bestaand ziekenhuis.

Het kenniscentrum is voornamelijk bestemd voor patiënten waarbij de behandeling door de huisarts en MDL-specialisten tot nog toe onvoldoende resultaat heeft gehad.

Op dit moment zijn er twee ziekenhuizen die een kenniscentrum hebben: Bernhoven in Uden en het MUMC+ te Maastricht.

Als de ervaringen positief zijn, zal dit worden uitgebreid naar meerdere ziekenhuizen verspreid over Nederland.

IN EEN KENNISCENTRUM:

- zijn tenminste twee MDL-artsen werkzaam
- werkt een diëtiste met expertise op het gebied van voeding en PDS
- is het mogelijk door te verwijzen naar een psycholoog of hypnotherapeut in het ziekenhuis of de regio
- is er een mogelijkheid tot multidisciplinair overleg met meerdere zorgverleners
- wordt gewerkt volgens de huidige en gestandaardiseerde richtlijnen
- wordt veel aandacht besteed aan wetenschappelijk onderzoek.

Het komt regelmatig voor dat een patiënt herhaaldelijk tegen een arts zegt: “Dokter, ik word ziek van eten, of andere triggers zoals geuren” en niet wordt gehoord omdat de arts niet weet wat hij ermee aan moet. Wanneer er geen sprake is van een allergie en de bloedonderzoeken geen afwijkingen aantonen, wordt het ingewikkeld.



Gonnie van de Lang, *therapeut en ervaringsdeskundige MCAS*

Mestcelactivatiesyndroom, een veelvoorkomende aandoening

Op den duur krijgt de patiënt te horen dat het toch echt tussen de oren zit. Op de PDS-infodag (nov.2022) concludeerde hoogleraar dr. Guy Boeckxstaens tijdens de lezing over mestcelactivatie dat het nu eindelijk wetenschappelijk is bewezen dat het niet tussen de oren zit. Dat veel mensen met mestcelactivatie de diagnose PDS krijgen. In dit artikel lees je meer over het mestcelactivatiesyndroom.

Mestcelactivatiesyndroom

Zo'n 17% van de bevolking heeft het mestcelactivatiesyndroom, afgekort als MCAS, in meer of mindere mate en loopt rond met MCAS zonder de juiste diagnose en behandeling. Bij MCAS is er sprake van mestcellen die hyperactief reageren op voedsel, geuren, fysieke of emotionele triggers, wat doorgaans geen bedreigende prikkels zijn. De mestcellen zijn overactief waardoor het lichaam bij iedere hap eten of andere trigger al in de verdediging kan raken met allerlei symptomen tot gevolg.

MCAS veelomvattend

Bij MCAS zijn de symptomen zo veelomvattend dat de persoon bij de huisarts met een lange lijst gezondheidsklachten komt. Er kunnen de meest uiteenlopende verschijnselen zijn van maag- en darmklachten tot long- en blaas- of huidklachten. De symptomen kunnen diverse organen en systemen betreffen, wat de ziekte zo ongrijpbaar maakt. Zo komt de MCAS-patiënt op verschillende spreekuren van specialisten terecht die allen alleen kijken naar hun eigen specifieke gebied en daardoor geen juiste diagnose stellen. Bij MCAS is het namelijk belangrijk om te kijken naar de overeenkomsten van de klachten. Daarnaast zijn er specifieke bloedtesten in gespecialiseerde laboratoria en maag- en dunne darm biopsieën nodig

om de ziekte op te sporen en te kijken of er sprake is van hyperactiviteit van mestcellen.

Wat zijn mestcellen

Mestcellen zijn een type van witte bloedcellen die honderden signaleringschemicaliën, ook wel mestcelmediators geheten, in het lichaam kunnen afgeven. Ze zijn een onderdeel van een immuunsysteem dat de verdedigingsrespons tegen vreemde indringers (bacteriën, schimmels, parasieten, virussen), allergenen en toxinen in de omgeving activeert. Histamine is de meest bekende chemische mediator die vrijkomt uit de mestcellen en voor veel ziekteverschijnselen kan zorgen, bijvoorbeeld hartkloppingen, een rood hoofd, slapeloosheid en onrust.

“ Dat we het mechanisme dat leidt tot mestcelactivatie nu kennen, is cruciaal. Het zal leiden tot nieuwe therapieën voor deze patiënten. ”

(Boeckxstaens 2021)

Mestcellen komen in bijna alle weefsels van het menselijk lichaam voor. Hun aantallen zijn het hoogst op de oppervlakken die de grens vormen tussen extern en intern milieu zoals bijvoorbeeld de longen, het maag- en darmsysteem, de blaas en de huid. De ernst van de MCAS-symptomen varieert van zeer mild tot zeer ernstig en is per persoon verschillend.

MCAS-klachten

Veel voorkomende MCAS-klachten zijn een opgeblazen buik, overmatige winderigheid, diarree of obstipatie, spijsverteringsklachten, huiduitslag, longklachten, slapeloosheid, hartkloppingen, hoofdpijn, hersenmist, onrust, gevoeligheid voor geuren en/of geluiden. Bij de klachten kan ook een reactie op voeding, vooral histamine bevattende voeding zoals tomaten, oude kaas, paddenstoelen, vleeswaren, vis, schaal- en schelpdieren horen. Veel klachten komen overeen met PDS-klachten. De klachten bij MCAS kunnen wisselen en toenemen en weer afnemen. Daardoor zijn ze onvoorspelbaar en vaak niet meetbaar. De reacties kunnen wisselen van orgaansysteem, de ene keer spelen de darmen op en een andere keer de huid, afhankelijk van welke mestcellen in welke systemen worden geactiveerd.

Kenmerkend voor MCAS:

- de klachten kunnen een periode opvlammen, dan een tijd verdwijnen of sterk verminderen, waarna ze weer terugkeren
- de klachten komen voor in zeker twee orgaansystemen
- de symptomen en ernst verschillen sterk per persoon
- histamine is een zeer belangrijke trigger voor mestcelactivering
- klachten kunnen verminderen door gebruik van antihistaminica en een histaminebeperkt dieet
- door het aanpakken van de triggers kunnen de klachten verminderen.

Therapie

De behandeling van MCAS is veelal volgens een bepaald systeem:

- Histamine 1 receptor blokker (bijvoorbeeld fexofenadine)
- Histamine 2 receptor blokker (bijvoorbeeld ranitidine), cromoglycinezuur (bijvoorbeeld nalcrom) en de leukotriën antagonisten (bijvoorbeeld montelukast).

De vele vormen van medicatie zijn gericht op symptoombestrijding zodat de persoon met MCAS zo min mogelijk hinder van de klachten heeft. Tot op heden is er geen behandeling beschikbaar die deze ziekte geneest. De therapie is dan ook vooral gericht op het kalmeren van de mestcellen en het wegvangen van de stoffen die zijn vrijgekomen. In sommige gevallen richt de arts zich op het signaleren van de triggers en het adviseren van een histaminebeperkt dieet en stressreductie, wat bij MCAS essentieel is.



"Je kunt een brand niet blussen als je er benzine op blijft gooien."

Gavin Toben, MCAS-patiënt

Triggers

Triggers zorgen voor de hyperactieve reacties van de mestcellen. De eerste stap van de behandeling bij MCAS is de triggers te signaleren, omdat deze een mestcelactivering kunnen geven.

Voorbeelden van triggers zijn:

- voedingsmiddelen met een hoog histaminegehalte of histaminevrijmakers (koffie, thee, alcohol)

- bepaalde voedingsmiddelen zoals zuivel, gluten, tarwe, eieren, pikant eten, gefermenteerde voedingsmiddelen
- allergieën en voedselintoleranties
- extreme temperaturen, zowel warm als koud; denk aan douchen, hete baden
- emotionele stress
- insectenbeten
- chemicaliën in verzorgingsproducten zoals zeep, parfums
- geuren in een ruimte; sterke parfums, uitlaatgassen, houtkachel
- intensieve sportactiviteiten en lichaamsbewegingen
- genetische factoren.

Het is per persoon verschillend hoe er wordt gereageerd op de triggers en veel factoren bepalen of de ziekte tot uiting komt, zoals de leefstijl, constitutie, voeding en stress.

Herkenning van MCAS

Bij (mogelijke) MCAS is het van belang om op zoek te gaan naar een arts of therapeut die gespecialiseerd is in MCAS.

Geen enkele patiënt met MCAS reageert hetzelfde. Veel behandelstrategieën moeten worden uitgetest in goed overleg met de patiënt. Zelf kun je je gaan verdiepen in de aandoening en vooral leren herkennen wat je lichaam bij symptomen te vertellen heeft. Een stressvolle dag kan de oorzaak van je reacties zijn of een opbouw van te veel histaminerijke voeding over de dag verdeeld, de zogenaamde emmer die overstroomt.

De trigger is te zien als de startknop waardoor het proces aan klachten in gang wordt gebracht.



MCAS Nederland organiseert regelmatig lezingen en webinars, gegeven voor patiënten en behandelaars. Er is een specifieke Facebookgroep MCAS, 'Help mijn mestcellen zijn van slag!' met als doel om leden te informeren over de ontwikkelingen in Nederland en België op het gebied van MCAS. Het boek 'Help, mijn mestcellen zijn van slag!' geschreven door Gonne van de Lang, www.vandelang.nl met een voorwoord van Maag- Darm- Leverarts Marten Otten en de poster met voedingsmiddelen zijn te vinden op www.mcasnederland.nl



Gonneke Nakazawa

Mijn leven in Japan met PDS

Sommigen van jullie kennen mij misschien nog als voormalig vrijwilliger en bestuurslid van de PDSB. In mei 2021 ben ik naar Japan verhuisd, een hele stap! Ik maakte me van tevoren wel een beetje zorgen over hoe dit zou gaan met mijn PDS. Gelukkig is het allemaal meegevallen.

Openbare toiletten

Het eerste wat je als buikpatiënt opvalt in Japan is dat er overal openbare toiletten zijn. Op stations, in parken, in winkels of gewoon in een woonwijk, weggestopt tussen de huizen. Deze toiletten zijn altijd gratis en bijna altijd schoon. Ook Clara*, een jonge vrouw uit Italië die al tien jaar in Tokio woont, is daar erg blij mee. "Ik heb de diarreevariant van PDS, dus het is fijn dat ik me nooit zorgen hoeft te maken of ik onderweg een toilet kan vinden. Als ik weet dat er een toilet is, blijft mijn buik ook rustig." De toiletten in Japan zijn daarnaast ook nog uitgerust met een ingebouwd bidet. Met water afspoelen en dan met een

stukje wc-papier droogvegen leidt tot minder irritatie dan vaak moeten afvegen.

Voeding

Eten als PDS'er in Japan heeft voor- en nadelen. Een groot voordeel van het Japanse eten is dat er weinig kruiden en specerijen worden gebruikt die mogelijk je darmen kunnen irriteren. Het eten is mild, maar toch lekker. Het grote nadeel is dat restaurants vaak weinig weten van allergieën en intoleranties. Ook voeding die je

en kon bijna niets binnenhouden. De artsen keerden me binnenstebuiten, maar konden niets vinden. Ik kreeg te horen dat ik PDS had. Na veel zoeken kwam ik uit bij het GAPS-dieet. Niet alles wat in het boek staat, is wetenschappelijk onderbouwd, maar deze manier van eten hielp mij wel. Langzaam kwam ik weer aan en kreeg ik weer energie. Als ik een slechte periode heb, ga ik weer eten volgens de GAPS-methode. Maar in Japan is het soms lastig om voedingsmiddelen te vinden die daarin passen." Het eten in Japan is niet alleen anders, maar ook seizoensgebonden. In de supermarkt vind je dus niet het hele jaar door dezelfde producten. Vooral groenten en fruit zijn steeds maar tijdelijk verkrijgbaar voordat er weer iets anders in de schappen ligt. Clara: "Als ik me goed voel, probeer ik zo veel mogelijk te experimenteren met voeding. Uitvinden wat ik wel en niet kan eten. Als ik dan een slechte periode heb, weet ik wat voor mij veilige voeding is. Wat wel lastig is, is dat veel restaurants in Japan één specialiteit hebben en verder weinig andere opties serveren. Als ik met vrienden ga eten, vallen veel restaurants dus af, omdat ze niets hebben wat ik kan verdragen."



" Het eerste wat je als buikpatiënt opvalt in Japan is dat er overal openbare toiletten zijn."

in de supermarkt koopt, heeft maar beperkte allergie-informatie op het etiket staan. Als je dus een bepaald dieet volgt, zoals het FODMAP-dieet, is dat lastig. Christina, een jonge vrouw uit de VS die ik interview, loopt daar ook tegenaan. "Een half jaar na de geboorte van mijn tweede kind werd ik ontzettend ziek. Ik viel kilo's af

Voordat we verhuisden, maakte ik me zorgen of de medicijnen die ik neem (magnesiumhydroxide en antidepressiva) wel verkrijgbaar zouden zijn in Japan. Gelukkig bleek dat het geval. Japans eten bevat weinig vezels, dus veel mensen nemen hier magnesiumhydroxide om hun ontlasting soepeler te maken. Ik probeer zo veel mogelijk groenten en fruit te eten,

GEEN ENKELE ARTS HIER
WEET WAT PDS IS! HET IS OM
DEPRESSIEF VAN TE WORDEN!



MAAR MEID, DAT IS
TOCH GOED NIEUWS?
DAN KRIJG JE WEER
ANTIDEPRESSIVA!

zodat ik genoeg vezels binnenkrijg. Maar als je in een restaurant eet, krijg je bijna nooit groenten bij je eten. Brood is hier meer een snack dan een dagelijkse maaltijd, dus volkorenbrood is bijna nergens te krijgen. Ik moest dus ook mijn eetgewoonten omgooien toen ik hier kwam wonen.

Medisch

Veel mensen in Japan kennen de term PDS wel (in het Japans kabinsei cho shokogun, wat ook letterlijk Prikkelbare Darm Syndroom betekent), maar ze weten vaak niet echt wat het inhoudt. Mensen praten niet snel over hun medische situatie, ook niet met vrienden en laat staan met collega's. Het is dus moeilijker om in Japan in contact te komen met mensen die hetzelfde hebben en je dus begrijpen. Zowel Clara als Christina hebben voor hun

PDS artsen bezocht in Tokio. Christina vertelt: "Artsen in Japan volgen heel erg de regeltjes van de zorgverzekering. Dit mag wel en dat mag niet. De artsen in de kliniek waar ik kwam waren erg meelevend, maar hadden weinig kennis van PDS en geen tools om me te helpen. In de VS had ik antidepressiva gekregen die erg hielpen tegen mijn PDS-klachten, maar in Japan mocht de arts dat niet voorschrijven tegen PDS; ik moest naar een psychiater om de diagnose depressie te krijgen, dan kon ik die antidepressiva weer krijgen. Uiteindelijk kon ik in het ziekenhuis terecht op de afdeling psychosomatiek. Daar hebben ze me erg geholpen. De communicatie met de arts was goed en ik voelde me gehoord. Omdat ik al zo lang PDS heb, weet ik inmiddels wat mij helpt om de stress te verminderen: meditatie, een dagboek

bijhouden en steun zoeken bij de mensen om me heen. Er is in Japan helaas geen patiëntenorganisatie of iets dergelijks voor PDS. Maar ik heb op internet steun gevonden bij een internationale Facebook-groep voor mensen met PDS."

Clara vertelt: "Ik had het geluk dat ik bij een arts kwam die zich had gespecialiseerd in PDS. Het scheelt dat ik vloeiend Japans spreek, daardoor was ik niet beperkt tot artsen die Engels spreken. Deze arts nam echt de tijd voor mij. Veel artsen in Japan bekijken je even snel en sturen je dan met een recept weer weg. Dat was wel een cultuurschok voor mij, in Italië heb je een huisarts die je goed kent en met je meedenkt. Dat deed deze gastro-enteroloog in Japan gelukkig ook. Hij gaf me een medicijn tegen diarree dat mij erg goed helpt. Helaas is dit medicijn in Europa niet verkrijgbaar. Elke twee maanden ga ik voor een herhaalrecept en dan vraagt hij aan me hoe het gaat. Ik voel me echt gehoord."

Toen ik Christina interviewde, werd ik erg geraakt door iets wat ze zei. Het heeft niets te maken met leven met PDS in Japan, maar ik wilde het toch met jullie delen. "PDS heeft mij veel ellende gebracht. Maar het heeft mijn leven ook verrijkt. Ik heb geleerd hoe ik mijn lijden kan ondergaan en niet overspoeld raak door wanhoop. Het heeft me ook meelevender gemaakt naar anderen die lijden. Mijn lijden is dus niet zinloos geweest."

**Clara heet in werkelijkheid anders.*



Schär



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.

Boekrecensie:

Omarm je darmen

Een praktische gids voor het verbeteren van je darmgezondheid

Auteur: **Alana en Lisa Macfarlana**

Uitgeverij: **Fontaine uitgevers**



De auteurs Alana en Lisa zijn een eeneiige tweeling. Zij hebben meegewerkt aan een uitgebreid pilotonderzoek over de invloed van voeding op het microbiom (darmflora). Uit dit onderzoek is gebleken dat je door voeding je darmflora kunt veranderen. Hoewel een eeneiige tweeling genetisch identiek is, is hun darmflora uniek. De inzichten die de onderzoekers hebben gekregen zijn erg belangrijk, want ieder mens kan anders reageren op voeding en heeft een andere aanpak nodig om de darmflora goed te laten functioneren. Natuurlijk zijn er ook richtlijnen die voor heel veel mensen hetzelfde zijn.

Veerle Dietvorst

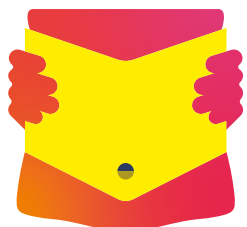
Met het schrijven van dit boek streven de auteurs ernaar om deze informatie toegankelijk te maken voor veel mensen. De auteurs delen hun eigen kennis en ervaringen die zij hebben opgedaan tijdens het onderzoekstraject waar zij aan hebben meegewerkt. Ook geven zij vanuit eigen ervaring tips en laten diverse deskundigen aan het woord.

Wanneer ik het boek doorblader lees ik onder andere het hoofdstuk "Wat kun jij doen." Dit hoofdstuk beschrijft onder andere hoe ik groente kan fermenteren. Ook besteden de auteurs aandacht aan de inhoud van de voorraadkast, de koelkast en vriezer die gevuld zijn met belangrijke voedingsmiddelen voor de darmflora.

Daarnaast wordt uitleg gegeven waarom bepaalde voedingsmiddelen zo belangrijk zijn en niet mogen ontbreken. Denk aan een grote variatie in het weekmenu en het eten van verschillende kleuren groente die allemaal weer andere stoffen bevatten. Dit is van wezenlijk belang voor onze darmbacteriën. Hoe gevarieerder, hoe beter. De auteurs hebben in dit boek met lijsten gewerkt waarbij je in een oogopslag kunt zien welke voedingsmiddelen rijk aan vezels zijn. Daarnaast lees je ook tips hoe je met een kleine aanpassing je voedingsgewoonte kunt veranderen. Dit zag ik als een handig, toepasbaar overzicht. Helaas is uit de praktijk gebleken dat sommige mensen te ver gaan met zo gezond mogelijk willen eten. Hierdoor kan zelfs een eetstoornis ontstaan die orthorexia wordt

genoemd. Een deskundige op het gebied van deze stoornis vertelt er meer over. De onderwerpen alcohol, stress, hormonen en slaap komen ook aan bod in dit boek omdat deze allemaal invloed hebben op de darmflora. In het hoofdstuk "Er is een probleem" worden handreikingen gegeven waar je op kunt letten wanneer er iets niet in de haak is. Er zijn klachten waarbij verder onderzoek nodig is. Een dagboek bijhouden kan dan een grote hulp zijn. Ik lees ook in dit hoofdstuk informatie over Prikkelbare Darm Syndroom. Aan het einde van het boek geven ze de lezer een kijkje in de toekomst. De darmflora en ons immuunsysteem zijn onlosmakelijk aan elkaar verbonden. Nu zijn de behandel mogelijkheden hierbij nog beperkt, maar uiteindelijk hoopt de wetenschap op meer gepersonaliseerde behandelingen. Dit is van belang omdat de darmflora van ieder mens uniek is.

Mijn conclusie is dat het boek een praktische gids is die prettig leest door de afwisseling en de humor die ik erin terugvind.



"Daarnaast wordt uitleg gegeven waarom bepaalde voedingsmiddelen zo belangrijk zijn en niet mogen ontbreken."

Als jij je gestrest voelt, is je verteringskracht minder goed. Wat gaat er dan fout met de spijsvertering en wat gebeurt er als je stress verdwijnt? Daar gaat dit artikel over.

Transcendente **Meditatie**

Gerrit Jan Gerritsma

Bij stress is het sympathisch zenuwstelsel actief. Dat is heel nuttig als je bijvoorbeeld snel in veiligheid moet brengen. Maar, als de stressreactie doorgaat als je in veiligheid bent, dan krijg je er last van. Het sympathisch zenuwstelsel blijft actief en je komt niet meer echt tot rust. De spijsvertering werkt dan niet meer optimaal, de uitscheiding van maagzuur en verteringsenzymen door de alvleesklier en dunne darm is minder. Ook de aansturing

van je smaak en eetlust raken door stress in de war, je krijgt trek in zoete en vette dingen en in tussendoor eten, misschien zelfs wel vreetbuien. Door tussendoor eten wordt het schoonmaakproces in de dunne darm verstoord. Om de dunne darm schoon te maken is minimaal vier tot vijf uur pauze tussen de maaltijden nodig. Als er steeds restjes voeding in de dunne darm achterblijven, komen er te veel ongezonde bacteriën en dit heeft weer effect op de darmdoorlaatbaarheid en geeft klachten als moeheid, sufheid en spierpijn. Kortom, voor een goede vertering is rust nodig.

"Tijdens de meditatie ervaar je het omgekeerde van stress: je lichaam en geest komen tot diepe rust en in die rust kan je lichaam herstellen. "

Stress oplossen

Om tot rust te komen is Transcendente Meditatie (TM) een goed middel. Tijdens de meditatie ervaar je het omgekeerde van stress: je lichaam en geest komen tot diepe rust en in die rust kan je lichaam herstellen. TM is uniek omdat het volkomen moeiteeloos en gemakkelijk is. Alleen bij een moeiteeloze techniek kun je optimaal tot rust komen. Er zijn veel soorten meditatie-technieken maar die zijn niet allemaal hetzelfde. TM komt uit de eeuwenoude Vedische Traditie. Het wordt sinds de jaren 50 door Maharishi Mahesh Yogi onderwezen, eerst in India, later over de hele wereld. Het is als het ware door de tijd getest. Je hoeft je levensopvattingen en leefstijl niet te veranderen als je met TM begint. Je doet de techniek twee keer per dag vijftien à twintig minuten, rechtop zittend in een gemakkelijke stoel. Het is prettig om te doen. Hoewel het heel makkelijk is, kun je het niet uit een boekje leren of van een video, want de ervaringen verschillen van persoon tot persoon en daarom is persoonlijk onderwijs nodig. Er zijn in bijna elke grote stad centra waar je TM kunt leren. De cursus duurt vijf dagen, met elke dag een les van circa anderhalf uur. Dat is genoeg om daarna zelfstandig te kunnen mediteren. Je kunt het gewoon in je dagroutine inbouwen.

De rust die je tijdens de meditatie ervaart, blijft geleidelijk aan ook bij je terwijl jij je dagelijkse dingen doet. Bij TM-beoefenaars



"Je bent kalmer, creatiever en tevredener. "

is het niveau van het stresshormoon cortisol lager en het serotonineniveau hoger. Je bent kalmer, creatiever en tevredener. En als er toch problemen zijn, dan zie je gemakkelijker mogelijkheden om ze op te lossen. Ontstaat er een stresssituatie, dan is bij TM-beoefenaars het cortisol-niveau net zo hoog als bij mensen die niet mediteren: dus als het nodig is, kun je gewoon actie ondernemen. De stressreactie komt echter sneller tot rust en dat komt de spijsvertering ten goede. In rust kan het parasympatisch zenuwstelsel gewoon zijn werk doen en alle verteringsprocessen verlopen daardoor beter.

Wetenschappelijk onderzoek

Sinds de jaren 70 zijn er ruim 350 peer-reviewed onderzoeken gedaan naar de TM-techniek. Deze laten zien dat je inderdaad tot diepe rust komt, het zuurstofverbruik en de uitscheiding van koolzuurgas dalen tijdens TM. Verder laten metingen van de hersengolven zien dat je hersencellen beter samenwerken (EEG-coherentie). Psychologisch onderzoek laat zien dat je door TM beter kunt realiseren wat je graag wilt bereiken (zelfactualisatie), dat je creatiever bent en beter scoort op IQ-tests. Daarnaast helpt het bij ADHD, angst, posttraumatische stress, depressie en slapeloosheid. Er is geen onderzoek naar de werking van TM specifiek op darmgezondheid, maar wel is er een gunstig effect gevonden van TM op diabetes type 2, hoge bloeddruk en aderverkalking (atherosclerose). Onderzoek bij verzekeraars in de USA en Canada laten zien dat de ziektekosten na een paar jaar regelmatig mediteren significant dalen.

Voor een goede spijsvertering is rust nodig. Door Transcendente Meditatie kom je tot diepe rust en naarmate je langer mediteert, blijft die rust ook buiten de meditatie. Dit zorgt ervoor dat je spijsvertering van nature beter wordt, maar ook dat het makkelijker is om gezonde keuzes te maken, bijvoorbeeld in je eetpatroon.

Voor meer informatie kijk op www.tm.nl



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

De kracht van natuurlijke smaakmakers:

Dille

Fiona de Jong,
voedingsdeskundige

Het kruid dille luisterde in de oud Saksische tijd naar de naam 'dilarm' wat 'in slaap wiegen' betekent. Het kruid heeft zijn naam te danken aan zijn rustgevende werking op baby's als moeders dit gegeten hadden. Tegenwoordig noemen we dit kruid dille, oftewel *Anethum graveolens* in het Latijn. Het is een éénjarige plant uit de schermfamilie en is verwant aan de venkel en kervel. Dille is te herkennen aan de groene dunne naaldjes/haren aan het eind van het steeltje en als ze in bloei staan aan de gele bloemen die bloeien in de vorm van een scherm. Wat dille bijzonder maakt als kruid is dat zowel de bloemen als de zaden als de 'bladen' te eten zijn.

Dille groeide oorspronkelijk in Zuid-Europa en is waarschijnlijk door monniken door Europa heen verspreid. Hierdoor is het kruid dille veel terug te vinden in de Russische, Baltische en Scandinavische keuken. Maar in het voorjaar en de zomer kom je het ook regelmatig tegen in Nederlandse recepten vanwege de frisse citroen- of anijsachtige smaak. Tegenwoordig kan het in iedere tuin als éénjarige plant worden geplant en kan in iedere supermarkt worden gekocht. Verse dille heeft vaak wel een frissere smaak dan gedroogde dille. Bij de zaden is het juist zo dat de gedroogde zaden meer smaak bevatten.

Dille is een veelzijdig kruid, dat bijvoorbeeld voor zowel vis als gehakt kan worden gebruikt. Maar het combineert ook verrassend goed met verschillende groenten en is het terug te vinden in allerlei sauzen. Verse dille wordt na het bereiden van het gerecht toegevoegd, omdat het tijdens het verwarmen zijn smaak verliest. Het wordt dus niet meegebakken of gekookt tijdens het maken van een gerecht.

De zaden van dille kunnen daarentegen juist wel worden meegebakken of worden gekookt tijdens het bereiden van een recept. De zaden zullen hun smaak dan niet verliezen.

Dillezaden worden ook veel gebruikt bij het wekken, bijvoorbeeld bij het wekken van augurken.

Tegenwoordig staat het kruid vooral bekend om zijn effecten op het maag-darmstelsel. Het zou helpen tegen misselijkheid, maar ook tegen klachten zoals krampen. Dille zou een positief effect hebben op de spijsvertering en hierdoor ook windigheid kunnen bevorderen zodat de gassen sneller het darmstelsel verlaten.

Op momenten van kramp wordt aangeraden om dillezaad te gebruiken na een maaltijd, bijvoorbeeld door het te gebruiken bij het zetten van thee. Een kopje dillethee zou ook slaap bevorderend en kalmerend kunnen werken wat een positief effect kan hebben op je darmen.

" Een kopje dillethee zou ook slaap bevorderend en kalmerend kunnen werken wat een positief effect kan hebben op je darmen. "

De medicinale werking van dille was al bekend bij de oude Grieken en de Romeinen. Bij de oude Grieken werd het kruid al als medicijn voorgeschreven om maagklachten te verhelpen. En de Romeinen zouden het hebben gebruikt om de genezing van wonden te versnellen waarbij het als zalf op de spieren werd gesmeerd om stijfheid te verhelpen.



Ankie van der Kruk

Ingrediënten:

- 4 gele paprika's, gehalveerd

Vulling;

- 75 gr. gare quinoa, volkoren bulgur of volkoren rijst
- 1 courgette, in kleine blokjes
- Sap van een halve citroen
- 4 takjes munt, het blad klein gesneden
- Zout/peper

Saus:

- 2 gele paprika's
- 250 ml. room, rijstroom of soya cuisine
- Half bosje dille, fijn gesneden
- Zout/peper

Recept:

Gevulde paprika met dillesaus

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.

Bereidingswijze

Roer de ingrediënten voor de vulling goed door elkaar. Maak op smaak met zout en peper. Vul de gehalveerde paprika's hiermee en zet in een ingevette ovenschaal.

Snij voor de saus de gele paprika in stukjes. Doe de room met de stukjes paprika in een pannetje en laat 15 minuten zachtjes pruttelen. Pureer dit tot een gladde saus.

De gevulde paprika en de saus kun je al van tevoren klaar maken.

Zet de ovenschaal in een voorverwarmde oven van 180°C gedurende 20 minuten.

Verwarm de saus pas op het laatste moment, als de saus goed warm is haal dan van het vuur af en roer de fijngesneden dille erdoorheen.

TIP: Kook de dille niet mee, dan verdwijnt de smaak. Doe eerst wat saus op een bord en leg daar de paprika op.

12,5% KORTING*

Voor Prikkels-lezers!

GEbruik DE KORTINGSCODE:

PRIKKELS23



DE ONLINE DROGIST.NL

WWW.DEONLINEDROGIST.NL

DE GROOTSTE 24 UURS DROGIST VAN NL

*Korting is niet geldig op aanbiedingen, geneesmiddelen en zuigelingenvoeding. Geldig t/m 31 december 2023.

Marianne Pruijssers



Een jonge vrouw van 25 jaar oud, die al haar halve leven last heeft van het Prikkelbare Darm Syndroom. Haar naam is Nadine en momenteel is ze bezig haar studie kunstgeschiedenis af te ronden. Een fase waarin er veel veranderingen op haar afkomen en stress juist een grote trigger is voor haar klachten. Ze is hier zeker niet de enige in en graag deelt ze haar verhaal.

Het verhaal van **Nadine**

Het begin

Toen ze twaalf jaar was is ze met een reeks vage klachten naar de huisarts gegaan. Het leek erop dat de klachten veroorzaakt werden door het drinken van melk. De huisarts heeft de diagnose PDS gesteld, maar eigenlijk heeft ze daar niks mee gedaan. Sterker nog, ze wist helemaal niet wat ze eraan kon doen, behalve bepaalde producten vermijden. "De huisarts stelde de diagnose en daarna is het toch zoek het maar uit".

Met de overgang naar het studerende leven namen de klachten toe, zowel lichamelijk als mentaal. Ze is weer teruggegaan naar de huisarts en is doorverwezen naar de MDL-arts. Daar heeft ze vele onderzoeken gehad en behandelingen gevolgd. "Een aantal jaar geleden heb ik inwendig onderzoek laten doen, omdat ik niet lekker zat met de diagnose PDS, ik dacht dat het iets anders was. Ik wilde iets kwaadaardigs uitsluiten. Het was geen leuk onderzoek, het was heel heftig en ingrijpend".

De diagnose bleef PDS. Fijn dat de darmen er goed uitzagen, maar wat moet je er dan wel mee aangezien de klachten blijven. Nadine was opgelucht én teleurgesteld.

" De huisarts stelde de diagnose en daarna is het toch zoek het maar uit. "

Bepalen van de triggers

Na diverse behandelingen heeft ze het meeste baat bij het FODMAP-dieet. In het Martini Ziekenhuis in Groningen is ze, vanwege corona, online begeleid bij dit dieet. "Ik moet zeggen, het is een pittig dieet, je moet er mentaal voor open staan. Je moet eerst veel voedingsmiddelen weglaten, maar ik heb me er wel goed aan gehouden en het heeft heel wat opgeleverd".

Tijdens dit dieet kwam ze erachter dat ze niet tegen de groep fructanen kan. Dit zit onder andere in ui, knoflook en tarwe. Ook is er aan aantal andere groepen waar ze op reageert. Daar waar de huisarts dacht dat ze niet tegen tomaten kan, bleek het juist de pasta te zijn waar ze op reageert.

Stress en angst

Grote veranderingen in het leven, zoals verhuizen of stagelopen hebben een grote impact. Hoe meer regelmaat in haar leven, hoe beter het gaat.

"Ik weet ongeveer wat mijn triggers zijn, maar helaas blijven stress en angst de grootste triggers in combinatie met voedsel. Dit maakt mijn leven soms tot een hel als het gaat om reizen, vakanties, uitjes met vrienden en familie en soms onbegrip in de omgeving. Vooral meerdere dagen van huis weg zijn en het openbaar vervoer vind ik verschrikkelijk en dan kan ik zo in een negatieve spiraal en paniekaanval terechtkomen".

De eerste lockdown vanwege corona deed haar erg goed. Het leven kende veel regelmaat en rust, ook al miste ze wel het sociale contact. Nu wordt er weer meer van haar verwacht en heeft ze moeite zich aan te passen. De vraag 'wat als er iets gebeurt?' houdt haar veel bezig. Ze ervaart druk wanneer ze weer om negen uur op school moet zijn en een college van twee uur heeft. Voor haar stage in Leeuwarden moet ze ook reizen. Hoe langer het reizen duurt, hoe zenuwachtiger ze daarvan wordt. Het is makkelijker gezegd dan gedaan dat je niet gestrest moet zijn. Soms kan dit gevoel dagen duren en dit geeft haar het gevoel dat ze weer stappen achteruit in plaats van vooruit zet.

Openheid

Toen ze net begon op het HBO, was ze naar eigen zeggen best wel verlegen, maar gedurende haar studententijd heeft ze geleerd om zich beter uit te spreken en open te zijn over haar aandoening. Het is juist iets geworden waar ze zich aan vasthoudt. Zodra ze in een nieuwe omgeving komt met docenten of professionals in het werk geeft ze aan waar ze last van heeft en dat dit betekent dat ze soms de klas of de vergadering uit moet. Op het HBO heeft ze veel gehad aan een vertrouwenspersoon en merkt ze dat haar mentaliteit ook is veranderd.

In het begin van het HBO kon ze wel mee op excursie, maar vorig jaar moest ze voor de master verplicht mee op excursie naar Berlijn. Dit heeft ze met de docenten besproken en uitgelegd dat dit mentaal en fysiek te stressvol is en welke consequenties dit heeft. Gelukkig werd er heel begripvol gereageerd en kon ze een vervangende opdracht doen.

"Ik merk vooral in het openbaar dat mensen je niet altijd willen geloven als je opeens naar de wc moet en je dan geweigerd wordt, zelfs met een toiletpas."

"Het liefst wil je dit wel kunnen doen, maar op dat soort momenten moet ik voor mezelf kiezen. Dat is natuurlijk wel lastig".

"Het liefst wil je dit wel kunnen doen, maar op dat soort momenten moet ik voor mezelf kiezen. Dat is natuurlijk wel lastig."

De komende periode

Nadine kijkt niet graag naar de toekomst, er zijn zoveel factoren die stress geven. Het hebben van een studieschuld, een huizen crisis (krijg ik überhaupt wel een huis?) en het vinden van een baan zijn daar

voorbeelden van. Tegelijk denkt ze dat het hebben van een baan een fijn ritme gaat bieden, vaste werkdagen, daar heeft ze baat bij.

Ook is ze iemand die alle ontwikkelingen op medisch gebied goed volgt en hoopt dat er meer bewijs komt over de oorzaak van PDS, waardoor het uitlegbaar en verklaarbaar wordt waarom ze deze klachten heeft.

Bekendheid van PDS

Nadine heeft het gevoel dat PDS nog steeds een onbekend begrip is voor mensen omdat het een chronische aandoening is die je niet aan de buitenkant ziet.

"Ik merk vooral in het openbaar dat mensen je niet altijd willen geloven als je opeens naar de wc moet en je dan geweigerd wordt, zelfs met een toiletpas. PDS heeft een zodanige impact op mijn leven dat ik denk ik altijd wel in een soort van onzekerheid zal blijven hangen en nooit volop van het leven zal kunnen genieten als gezonde mensen".



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

Havermelk, graag!

Ik heb een verhuizing achter de rug en mijn voedingsschema is weer aardig in balans. Het zoeken van mijn nieuwe winkels waar ik mijn juiste voeding weer kan kopen heb ik ook goed in kaart nu. De zaden en pitten boterhammen bij de bakker, verse vis bij mijn visboer. En voor het ontspannen en genieten... mijn vaste horecagelegenheden waar ik een heerlijke cappuccino havermelk kan bestellen.



En wat nu zo geweldig is, is dat je bijna overal een cappuccino havermelk kunt bestellen. Wat een traktatie is dat. Als ik ergens binnenstap vraag ik ook gelijk of ze havermelk hebben, zo niet dan zoek ik een andere horecagelegenheid. Volgens mij ben ik niet de enige die dat doet. Dus eigenlijk kom je als horecaondernemer ook niet meer weg met het verkopen van nee, je verliest volgens mij toch een deel van je klanten hierdoor.

Als er nu ook nog eens koemelkvrije slagroom geserveerd kan worden bij de door mij met regelmaat bestelde appeltaart in een horecagelegenheid, dan is het helemaal mega genieten. Maar dat komt wel denk ik. Of is dat wishful thinking?

Net als de flesjes en cupjes koffiemelk die in de supermarkt verkrijgbaar zijn. Deze zijn nu alleen nog maar van koemelk. Wie springt het eerste in dat gat in de markt. Er is in de supermarkt ook al vegan oploskoffie. Als je al zo tobt met voeding is dat zo heerlijk wanneer je jezelf verantwoord kunt laten genieten.

Voorheen als ik bij mijn broer op visite ging nam ik mijn eigen havermelk Baristo mee. Mijn broer heeft namelijk een luxe koffiezetapparaat met een opschuimer. Maar toen hij ook eens mijn havermelk proefde vond hij dat veel lekkerder dan koemelk. Met als gevolg dat hij nu ook havermelk gebruikt.

Ik ben havermelk behoorlijk aan het promoten, dat is niet mijn bedoeling, soja- en amandelmelk zijn ook heel lekker. Maar let op, ik heb in alle drukte toch weleens een cappuccino met koemelk gehad. Ik merk het dan de volgende dag direct. Dus nu vraag ik als ze de koffie serveren voor de zekerheid, het is toch echt sojamelk he? Van de week werd de koffie toch teruggehaald op mijn extra navragen of het geen koemelk was. Ze hadden zich vergist. Kan gebeuren, maar ik ben alert.

Maar van al die koffie kan je darm ook behoorlijk rommelen. Toilet, waar kan ik naar het toilet. Ja bij de horecatent. Maar wij vrouwen, en vooral vrouwen van rond de vijftig, moeten wat vaker, en bovendien begint het rommelen ook weleens wat later. Wanneer je heerlijk aan het winkelen bent. In coronatijd was dat helemaal rampzalig, van toiletten in de winkel mocht je toen helemaal geen gebruik maken.

Laatst had ik dat probleem. Ik vroeg heel vriendelijk aan een winkeljuffrouw of ik alsjeblieft naar het toilet mocht. Heel open vertelde ik over mijn darmprobleem. "Oh", zei ze, "mijn dochter heeft dat ook, ga maar gauw." Wat was ik deze lieve dame dankbaar. Ik merk zelf dat, omdat darmproblemen naar mijn idee meer voorkomen, het uitleggen minder problemen kost dan vroeger. Er zijn maar weinig mensen die werkelijk alles kunnen eten zonder rommelingen in de buik als gevolg.

Dus genieten en misschien op het einde van de dag na het winkelen afsluiten bij een horecagelegenheid en gauw naar huis.

Sofie



winbiotic®

Probiotica afgestemd op jouw behoefte



Meer weten?
Ga naar www.winbiotic.nl

KAG-nr. 2789-0422-1889



WIJ ZOEKEN JOU!

PDSB

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

5 kleine veranderingen met groot effect op PDS

Wanneer je last hebt van een prikkelbare darm kan het flink lastig zijn de oorzaak te achterhalen en je klachten te verminderen. Er zijn veel verschillende diëten en adviezen te vinden en dat kan best overweldigend zijn. Gelukkig is het helemaal niet nodig om rigoureuus aan de slag te gaan met je voedingspatroon. Met deze vijf tips kun je namelijk met kleine veranderingen je buikklachten al verminderen.



Marloes Collins
van het AllergiePlatform
en Happy Living Academy

1. Zorg voor voldoende ontspanning



We zijn heel goed in 'ja' zeggen. Een vraag om iets te doen of een taak die wordt toegeschoven. We maken plannings en lijstjes en zetten wekkers om alles te kunnen onthouden. Herkenbaar? Probeer dit dan ook eens voor ontspanning te doen. Zet eens een alarm om even een rondje te

lopen, bewegen of te mediteren. Neem zo ontspanning mee in je planning. Voldoende ontspanning, minder stress en dus meer rust in je lijf en hoofd kunnen bij veel mensen met PDS de klachten verminderen.

of vrienden thuis? Geef dan van tevoren goed aan waar je niet goed tegen kunt, maar nog belangrijker: wat je allemaal wel kunt eten. Zelf iets meenemen is natuurlijk ook altijd een optie!

2. Bereid je goed voor als je buiten de deur gaat eten

Het kan best spannend zijn om buiten de deur te eten wanneer je last hebt van buikklachten. Het is echter niet nodig om het volledig te vermijden; met een goede voorbereiding kun je het risico op klachten verminderen. Ga je uit eten in een restaurant? Bekijk dan van tevoren even de menukaart en bekijk welke gerechten je "waarschijnlijk" zonder problemen kunt eten. Bel ook gerust even op om te overleggen wat de opties zijn. Eet je bij familie

3. Zorg voor rust tussen je maaltijden

Wanneer je last hebt van PDS is het verstandig om zo min mogelijk tussendoortjes te eten en je te focussen op drie volwaardige maaltijden. Elke keer als je iets eet moeten jouw darmen dit verwerken en ook je darmmicrobioom wordt, zo blijkt uit onderzoek, gezonder van minder snackmomenten. Een volwaardige maaltijd is een goed vullende maaltijd met voldoende energie en voedingsstoffen zoals eiwitten, koolhydraten, vetten, vezels, vitaminen en mineralen.

" Een volwaardige maaltijd is een goed vullende maaltijd met voldoende energie en voedingsstoffen zoals eiwitten, koolhydraten, vetten, vezels, vitaminen en mineralen. "

" Zet dus, zeker als je een zittend beroep hebt, eens een wekker om even een klein stukje om te lopen."



4. Beweeg voldoende

Beweging is van groot belang wanneer je last hebt van prikkelbare darmen en zeker bij buikkrampen. Het is echter niet nodig om naar de sportschool te gaan of om je hardloopschoenen aan te trekken. Alert zijn op bewegen en korte beweegmomenten inplannen is vaak al voldoende! Zet dus, zeker als je een zittend beroep hebt, eens een wekker om even een klein stukje om te lopen. Je wilt vaak opgekruld op de bank of in bed gaan liggen door buikkrampen, maar zelfs een korte wandeling naar de waterkoker kan al een verschil maken.

5. Eet meer vezels, maar gooi niet rigoureus je eetpatroon om

Wil jij je darmgezondheid van binnenuit verbeteren? Dan is het voor veel mensen heel verstandig om meer vezels te eten. Deze eten we in Nederland namelijk nog steeds veel te weinig. Het is echter niet verstandig, zeker wanneer je last hebt van darmklachten, om je eetpatroon rigoureus om te gooien en opeens heel veel vezels te gaan eten. Bouw dit altijd langzaam op. Vezels haal je uit bijvoorbeeld groenten, peulvruchten, fruit, noten, zaden, pitten en

volkoren graanproducten. Door gevarieerd te eten krijg je zowel verteerbare als onverteerbare vezels binnen. Deze hebben beide een andere werking op de darm en kunnen helpen jouw klachten te verminderen. Vergeet niet voldoende water te drinken! Heb je last van prikkelbare darmen en wil je ontdekken hoe je hier het beste mee om kunt gaan? Bij Happy Living Academy hebben we verschillende cursussen waarmee we jou kunnen helpen met het verminderen van je klachten. Kijk op www.happylivingacademy.com voor meer informatie.

**Wetenschappelijk bewezen effectief
Hypnotherapie bij PDS
voor volwassenen en kinderen**

www.pds-therapeuten.nl



Katja van Meurs

De titel van dit stuk is de titel van het hoofdstuk over IBS (Irritable Bowel Syndrome) uit het boek 'Wanneer je lichaam nee zegt' van Gabor Maté. Maté schrijft in het Engels en noemt PDS dan ook IBS. Ik zal deze Engelse verwijzing aanhouden in dit artikel. Dit stuk is een samenvatting van wat de auteur ons te vertellen heeft over IBS.

Het zit allemaal **"TUSSEN DE OREN"**



Wanneer je lichaam nee zegt

Auteur Gabor Maté
Uitgeverij AnkhHermes

Wat is IBS

Eerst een verheldering van de titel: IBS wordt ook wel gezien als een functionele stoornis. Artsen rollen dan vaak met hun ogen, want functioneel is de medische code voor 'het zit allemaal tussen de oren'. Dit is voor een deel ook waar, want de ervaring van de patiënt zit voor een deel in zijn of haar hersenen, maar niet in de kleinerende en afwijzende zin waar men met de uitdrukking 'het zit allemaal tussen de oren' op doelt.

Een van de moeilijkste dingen is om de onzekerheid te accepteren die het biomedisch model kan creëren met betrekking tot deze veelvoorkomende symptomen die niet kunnen worden verklaard door de aanwezigheid van een onderliggende ziekte. Onzekerheid voortkomend uit wantrouwen als het verhaal van een patiënt

niet overeenkomt met de harde feiten van fysieke onderzoekstechnieken.

Inmiddels heeft men bevestigd dat de disfunctie die met deze stoornis gepaard gaat niet uitsluitend in de darmen zelf aanwezig is. Een belangrijk aspect is de manier waarop het zenuwstelsel pijn waarneemt, beoordeelt en interpreteert.

"Een psychologisch trauma kan van invloed zijn op de waarneming van pijn."

Er is sprake van extra pijngevoeligheid (hypersensitiviteit) bij mensen met IBS. Zowel uitwendige als inwendige stressoren dragen bij aan de ontwikkeling van IBS. Voorbeelden van externe stressoren zijn trauma's in de kindertijd. Mensen die darmaandoeningen hebben, in het bijzonder mensen met IBS en andere functionele stoornissen, blijken vaak te zijn misbruikt of mishandeld. Pathologische stressfactoren kunnen de stressresponsiviteit wijzigen

en een vatbaar persoon nog kwetsbaarder maken voor IBS. Later in het leven kunnen infecties, operaties, antibiotica en psychosociale stressfactoren allemaal bijdragen aan het ontstaan en de verergering van IBS.

Invloed van een trauma op de waarneming van pijn.

Een psychologisch trauma kan van invloed zijn op de waarneming van pijn. Net als dat een fysiek trauma dat kan. Er ontstaat een lagere pijndrempel. Maar de neerwaartse bijstelling van de "pijnthermostaat" van het zenuwstelsel vereist geen misbruik of mishandeling. Chronisch emotionele stress is voldoende om de pijndrempel te verlagen en hyperalertheid in het brein te bewerkstelligen. Hoewel misbruik of mishandeling een belangrijke bron van een dergelijke stress kan zijn, zijn er ook andere stressfactoren die van invloed kunnen zijn op het zich ontwikkelende kind. Deze stressfactoren zijn subtiel en minder zichtbaar, maar niettemin schadelijk. Dergelijke spanningen zijn aanwezig in veel gezinnen, met ouders die van hun kinderen houden en alleen al bij de gedachte dat ze hun kinderen iets zouden aandoen geschokt zouden zijn. Kinderen die nooit misbruikt of mishandeld zijn en die

zich geliefd en beschermd voelen, kunnen ook ervaringen hebben die de fysiologie van hun pijnperceptie en het functioneren van hun darmstelsel beïnvloeden.

Onderzoeken

In verschillende onderzoeken vertonen mensen met functionele buikpijn herhaaldelijk overgevoeligheid voor, in dit geval, een rectale zwelling. Hun hersenactiviteit wijkt af van de controlegroep zonder functionele buikpijn. De zogenaamde PET-scan, meet de activiteit van hersengebieden door variaties in de bloedstroom te registreren. Wanneer proefpersonen een zwelling van hun rectum ervaren, kun je met een PET-scan achterhalen welk deel van de hersenen een respons registreert. In dit onderzoek was dit de prefrontale cortex. Dit hersengebied (in je voorhoofd) slaat onder andere emotionele herinneringen op. Het interpreteert huidige prikkels, of die nu fysiek of psychisch van aard zijn, in het licht van vroegere ervaringen, die helemaal terug kunnen gaan tot in de kindertijd.

Wanneer dit hersengebied wordt geactiveerd, vindt er iets plaats wat emotioneel gezien belangrijk is. Bij mensen die chronische stress hebben ervaren blijven de prefrontale cortex en aan dit gebied gerelateerde structuren, in een toestand van grote waakzaamheid alert op mogelijk gevaar. Deze prefrontale activering is geen bewuste beslissing van het individu, maar het resultaat van de automatische activering van zenuwbanen die al lange tijd geleden geprogrammeerd zijn.

Maté geeft aan dat het belangrijk is om naar de levensverhalen van mensen te kijken en luisteren. Weinig artsen zijn op de hoogte van het (traumatisch) verleden van hun patiënt. Doordat artsen niet echt naar het levensverhaal van mensen kijken, lopen ze mogelijkheden mis die ze bij de behandeling kunnen inzetten. Het versterkt ook de neiging om naar medicijnen te 'grijpen.' Dit hoeft wellicht niet wanneer de invloed van psychologische factoren op een ziekte zo duidelijk is aangetoond. Er is bemoedigend onderzoek waaruit blijkt dat zelfs een minimale psychologische interventie al nuttig kan zijn. Hij geeft een positief voorbeeld van het effect van cognitieve gedragstherapie.

Hij stelt de vraag: "Is het mogelijk dat de pijn die je hebt een weerspiegeling is van iets anders waar je geen aandacht aan hebt besteed?" Hij heeft het veel over het onderdrukken van emoties en dan vooral boosheid/woede. De kans dat IBS-patiënten ook ergens anders in het lichaam symptomen hebben, is groter dan bij andere mensen. Gevoeligheid voor pijn, zoals migraine en/of fibromyalgie, komt vaak voor bij IBS-patiënten. Dat is begrijpelijk als je weet dat het zenuwstelsel steeds gevoeliger kan worden voor stressvolle ervaringen. Een versterkte gewaarwording van pijn kan zich naar andere plaatsen in het lichaam uitbreiden.

In plaats van de pijnen als probleem te zien, zijn ze misschien wel onderbuikgevoelens die ons iets vertellen. Je onderbuikgevoel is een belangrijk onderdeel van het zintuiglijke apparaat van het lichaam. Het helpt ons bij het peilen van onze omgeving en bij het inschatten of een situatie veilig is. Een onderbuikgevoel versterkt de waarnemingen

die de emotionele hersencentra belangrijk vinden en doorgeven aan de hypothalamus (hersenen). Pijn in de darmen is een van de signalen die het lichaam gebruikt om boodschappen te versturen die we moeilijk kunnen negeren. Zodoende is pijn ook een manier van waarnemen.

Pijn geeft ons informatie die we op eigen risico negeren.

De boven gestelde vraag is er een om serieus aandacht voor te hebben!

Gabor Maté: voerde jarenlang een eigen artspraktijk en heeft veel ervaring op het gebied van palliatieve zorg, verslavingszorg, stress en mentale aandoeningen. Zijn visie op en aanpak van deze complexe thema's heeft ertoe geleid dat hij inmiddels ook een veelgevraagd spreker en bestseller-auteur is op deze gebieden.

"De prefrontale cortex interpreteert huidige prikkels, of die nu fysiek of psychisch van aard zijn, in het licht van vroegere ervaringen, die helemaal terug kunnen gaan tot in de kindertijd."



VITORTHO HELPT!

Gezondheid is onze motivatie



10 geregistreerde stammen die de maagpassage zeer goed overleven

Gecoat probioticum met lactobacillus-, bifido- en streptococcus-stammen

Pepermuntolie helpt de spijsvertering*

*Gezondheidsclaim in afwachting van Europese toekenning

VitOrtho
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

www.vitortho.nl

Gonneke Nakazawa

Onderzoekers van het UMC Groningen hebben het microbioom van meer dan 8200 Lifelines-deelnemers in kaart gebracht om te onderzoeken wat een gezond microbioom nu echt inhoudt.

Onderzoekers brengen gezond microbioom in kaart

Lifelines is een biobank waarin monsters en gegevens van meer dan 167.000 mensen zijn opgeslagen. Lifelines is beschikbaar voor iedereen die middels onderzoek een relevante bijdrage wil leveren aan het gezonder oud worden van mensen. Het Dutch Microbiome Project gebruikte gegevens uit deze biobank om de samenstelling van het microbioom te analyseren.

Catalogus

De onderzoekers hebben een catalogus van het microbioom samengesteld. Daardoor konden ze zien welke bacteriën betrokken zijn bij gezondheid of juist bij ziekte. Dit heeft grote waarde voor vervolgonderzoek en medische toepassingen. Ook bleek uit de studie dat niet alleen iemands huidige leefomstandigheden, maar ook omstandigheden uit het verleden, zoals de leefomgeving in de kindertijd, invloed hebben op de samenstelling van het microbioom. En dat samenwonen in één huishouden zorgt dat jij en je huisgenoten grotendeels hetzelfde microbioom hebben.

Gezondheidsproblemen

Veranderingen in de samenstelling van het microbioom worden in verband gebracht met verschillende gezondheidsproblemen. Niet alleen darmklachten en metabole ziektes, maar ook psychische aandoeningen, zoals depressies. Als artsen weten welke bacteriën welke problemen veroorzaken, kunnen ze de behandeling daarop richten. Tot nu toe was echter nog niet bekend wat een gezond microbioom precies inhoudt.

Lifelines-analyse

Aan Lifelines doen zowel gezonde mensen als mensen met een ziekte of aandoening mee. De onderzoekers brachten van 8208 mensen uit 2756 families heel precies het microbioom in kaart. Ook analyseerden ze van elke deelnemer 241 leefstijlfactoren, zoals voeding, medicijngebruik en sociaal-economische omstandigheden. Ze bekeken welke van die factoren invloed hadden op het microbioom. Uiteraard bleek dieet, medicijngebruik en ziekte hun uitwerking te hebben op de darmen, maar er waren ook onverwachte invloeden. Zo blijken mensen die in een groenere omgeving wonen waar minder fijnstof in de lucht zit, een gezonder microbioom te hebben. Ook de leefomstandigheden van iemands ouders hebben invloed op het microbioom. Als iemands ouders bijvoorbeeld zijn

opgegroeid in een landelijke omgeving, heeft dat ook een gunstige invloed op het microbioom van het kind. Maar erfelijkheid blijkt niet de grootste factor te zijn in de samenstelling van het microbioom, de invloed van iemands leefstijl en omgeving is veel groter. Als mensen in hetzelfde huishouden wonen, is hun microbioom meer gelijk. Als ze niet meer samenwonen, worden de overeenkomsten steeds kleiner.

Vervolgonderzoek

Er moet nog veel meer onderzoek gedaan worden, maar het feit dat nu in kaart is gebracht wat een gezond microbioom inhoudt, brengt onderzoekers een flinke stap vooruit. Er kunnen nu mogelijk behandelingen worden ontwikkeld die zich richten op het microbioom.





"Verandering in de hormoonhuishouding heeft ook invloed op de darmen."

Je darmen, **de overgang** en PDS

Annelies de Goeij

Mensen met een baarmoeder krijgen in hun leven te maken met de overgang, een natuurlijk proces waarbij de hormoonhuishouding verandert. Deze verandering heeft niet alleen effect op de vruchtbaarheid, maar ook op de rest van het lichaam.

Progesteron en oestrogeen

Oestrogeen zorgt voor het rijpen van eitjes, progesteron is nodig om het baarmoederslijmvlies te laten groeien zodat een eitje zich kan nestelen en een zwangerschap veilig kan verlopen. De overgang is het einde van de vruchtbare periode van personen met een baarmoeder en brengt deze hormoonhuishouding in een ander ritme.

Het hormoonniveau tijdens de overgang

Tijdens de overgang vinden hormonale veranderingen plaats, er is vooral afname van het hormoon oestrogeen. Dit gaat niet opeens, maar geleidelijk. Tijdens de overgang kun je verschillende klachten krijgen. Veel gehoorde klachten zijn onder andere opvliegers, stemmingsveranderingen en vaker blaasontstekingen. Maar verandering in de hormoonhuishouding heeft ook invloed op de darmen. Oestrogenen verhogen de stoelgang. Je kunt dit misschien herkennen van de menstruatiecyclus. Vlak voor de menstruatie, als het hormoonniveau het laagst is, vertraagt de spijsvertering. Hierdoor kunnen maagdarmklachten ontstaan zoals een gevoel van volheid, obstipatie en winderigheid. Ook diarree en buikpijn kunnen optreden. Na de menstruatie verdwijnen deze klachten meestal weer.

Tijdens de overgang blijft het hormoonniveau echter laag. Dit betekent dat de darmklachten kunnen blijven bestaan. De meest voorkomende maagdarmklachten zijn:

- obstipatie
- diarree
- misselijkheid
- brandend maagzuur
- overmatig boeren
- winderigheid
- opgeblazen gevoel
- maagpijn/buikpijn.

PDS en hormonen

Omdat mensen met een baarmoeder twee keer zoveel kans hebben op PDS, denken wetenschappers dat hormonen hier ook een rol bij spelen. Wanneer iemand met een baarmoeder PDS heeft, kunnen tijdens de overgang reeds aanwezige klachten toenemen. In enkele gevallen kunnen klachten afnemen.

Darmflora en de overgang

Wetenschappers hebben onderzocht welke invloed de overgang heeft op de darmflora. Bij ongeveer zestig personen met een baarmoeder tussen 55 en 69 jaar is gekeken naar de oestrogeen-afbraakproducten (metaboliëten) in de urine en de samenstelling van de darmflora. Er is een directe link gevonden tussen de hoeveelheid van de oestrogeen-metaboliëten, de diversiteit aan darmbacteriën en het relatieve overschot aan de darmbacteriën Clostridium en Bacteriodes.

Hieruit blijkt dat mensen met een hoger oestrogeenniveau een meer diverse darmflora hebben. Bij het dalen van dit hormoonniveau tijdens de overgang lijkt de bacteriële diversiteit dus af te nemen. Er zal verder onderzoek nodig zijn om dit verder te onderbouwen (bron: Stichting darmgezondheid).

Tips voor de spijsvertering tijdens de overgang

Een goede spijsvertering is belangrijk. Ook in de overgang is het belangrijk hier aandacht aan te besteden of zelfs extra alert op te zijn.

ENKELE TIPS:

1. DRINK VOLDOENDE

Het lichaam bevat bij ouder worden minder vocht en het dorstgevoel is lager. Belangrijk is anderhalf à twee liter vocht per dag te drinken

2. EET GEZOND EN REGELMATIG EN EET VOLDOENDE VEZELS

Vezels vind je in groenten, fruit, peulvruchten, noten en zaden. Vezels houden vocht vast waardoor de ontlasting meer volume krijgt

3. BEWEEG VOLDOENDE

Beweeg als het kan dertig minuten per dag

4. GA BIJ AANDRANG ZO SNEL MOGELIJK NAAR HET TOILET

5. KAUW GOED EN EET RUSTIG

6. ZORG VOOR VOLDOENDE CALCIUM

Er zijn aanwijzingen dat patiënten met PDS een verhoogd risico hebben op

osteoporose. Voor mensen met PDS in de overgang is het daarom van extra belang om voldoende calcium binnen te krijgen. Calcium vinden we in melkproducten, maar ook in plantaardig verrijkte zuivelproducten, noten, groente en peulvruchten

7. VERMIJD STRESS, ANGST EN PANIEK

Stress, angst en paniek zijn veel voorkomende overgangsklachten. Het is bekend dat stress maagdarmklachten kunnen veroorzaken

Overige overgangsklachten kunnen stress veroorzaken, hoe vervelend is het om bijvoorbeeld tijdens een vergadering een opvlieger te krijgen. Daarbij komt het vaak voor dat mensen in de overgang 's nachts opvliegers krijgen waardoor zij een slechte nachtrust hebben. Dit alles heeft dan weer een negatieve invloed op PDS-klachten. Probeer stress te vermijden of te verminderen, zoek ontspanning en rust. Luister naar je lichaam.



"Probeer stress te vermijden of te verminderen, zoek ontspanning en rust. Luister naar je lichaam."



Mythes rondom PDS

Barbera de Frens

Ondanks dat PDS een veelvoorkomende ziekte is, zijn er nog steeds veel mythes rondom PDS die het moeilijk kunnen maken voor mensen om de hulp en ondersteuning te krijgen die ze nodig hebben. In dit artikel ontkrachten we enkele van de meest voorkomende mythes over PDS.



PDS is een psychische aandoening

Veel mensen geloven dat PDS alleen tussen de oren zit, maar dat is helemaal niet waar. Hoewel stress en emotionele factoren de symptomen van PDS kunnen verergeren, is het geen psychische aandoening. PDS is een functionele darmaandoening, wat betekent dat er een probleem is met hoe de darm functioneert, maar er is geen zichtbare schade of abnormaal weefsel.



PDS is geen ernstige aandoening

Hoewel PDS geen levensbedreigende aandoening is, kan het de levenskwaliteit van een persoon aanzienlijk beïnvloeden. Symptomen zoals buikpijn, een opgeblazen gevoel, diarree en constipatie kunnen ernstig en aanhoudend zijn en kunnen de dagelijkse activiteiten en relaties moeilijk maken. Het kan leiden tot sociale isolatie, gemiste werk- of schooltijd en een verminderde algehele levenskwaliteit.



PDS is voor iedereen hetzelfde

PDS kan mensen op verschillende manieren beïnvloeden en kan gepaard gaan met een brede waaier aan symptomen. Sommige mensen kunnen vooral last hebben van diarree, terwijl anderen vooral constipatieklachten hebben. Er is zelfs een combinatievorm van PDS. Bovendien kan de ernst en frequentie van symptomen sterk variëren van persoon tot persoon. Het is belangrijk om in gedachten te houden dat wat voor de ene persoon werkt, niet noodzakelijk voor een ander zal werken en het kan enige tijd duren om de juiste (combinatie van) behandeling(en) te vinden.



PDS kan worden genezen met een specifieke behandeling of medicatie

Er is geen behandeling die voor iedereen werkt bij PDS en er is ook geen genezing. PDS kan vaak worden verbeterd door een combinatie van dieetwijzigingen, stress-



" PDS kan vaak worden verbeterd door een combinatie van dieetwijzigingen, stressbeheersingstechnieken en medicatie. "

"Heel vaak sporten of heel lang sporten veroorzaakt stress in het lichaam en dat kan weer zorgen voor (meer) klachten."



beheersingstechnieken en medicatie. Het behandelplan zal afhangen van de symptomen van de individuele persoon en kan indien nodig over de tijd worden aangepast. Het is belangrijk om samen te werken met een zorgprofessional om de beste aanpak voor jou te vinden. Een PDS behandeling is altijd maatwerk.



5 PDS wordt veroorzaakt door een parasiet of bacteriële infectie

Hoewel infecties darmaandoeningen kunnen veroorzaken die vergelijkbaar zijn met de symptomen van PDS, wordt PDS niet veroorzaakt door een parasiet of bacteriële infectie. De exacte oorzaak van PDS is niet bekend, maar er wordt aangenomen dat het verband houdt met een combinatie van factoren zoals abnormale spiercontracties in de darm, veranderingen in de darmflora en gevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen.

6 PDS is geen echte medische aandoening

PDS is wel degelijk een medische aandoening die wordt erkend door zorgprofessionals en is opgenomen in de Rome criteria, een lijst met criteria die wordt gebruikt om functionele darmaandoeningen te diagnosticeren. Bij het vermoeden van PDS kan de huisarts verschillende onderzoeken doen. De keuze van de onderzoeken is afhankelijk van je klachtenpatroon en persoonlijke situatie.

7 Alleen vrouwen krijgen PDS

PDS kan zowel bij mannen als vrouwen voorkomen, hoewel het vaker voorkomt bij vrouwen. Het wordt geschat dat 2 op de 3 mensen met PDS vrouwen zijn. Mannen kunnen net zo goed PDS ontwikkelen en dezelfde klachten ervaren. Er wordt gesuggereerd dat de darmen van mannen minder gevoelig zouden zijn dan die van vrouwen, maar ook de invloed van oestrogeen wordt genoemd. Het verschil tussen mannen en vrouwen en de invloed van hormonen op het zenuwstelsel zullen verder onderzocht moeten worden.

8 De oorzaak van PDS is bekend

Hoewel er al veel onderzoeken zijn geweest, is nog steeds niet bekend wat de oorzaak

is van PDS. Het begint vaak op volwassen leeftijd, maar soms ook al bij kinderen. Sommige mensen ontwikkelen PDS na een voedselvergiftiging, anderen na een operatie. Zoals al hierboven beschreven: het is bij iedereen anders.

9 Alleen een specialist kan PDS vaststellen

Voor PDS klachten hoef je eigenlijk niet naar een specialist. Een huisarts kan PDS vaststellen met behulp van de (recent herziene) Richtlijn voor diagnose en behandeling van PDS. De diagnose wordt gesteld op basis van het verhaal van de patiënt, het voldoen aan de Rome-IV-criteria, en lichamelijk onderzoek.

10 Elke sport is goed voor mensen met PDS

In het algemeen is bewegen goed voor het lichaam en de darmfunctionaliteit. Echter, niet elke sport is geschikt voor mensen met PDS. Heel vaak sporten of heel lang sporten veroorzaakt stress in het lichaam en dat kan weer zorgen voor (meer) klachten. Ook hebben veel hardlopers last van diarree na het sporten. Topsport en duursport zijn daardoor meestal niet goed voor de darmen. Zoals met alles: doe het met mate.



PDSB vrijwilligers gezocht

Heb jij 2 tot 4 uur per week ruimte en kijk jij ernaar uit om je vrije tijd op een zinvolle en gewaardeerde manier te besteden? Wil je als vrijwilliger je inzetten om de voorlichting voor patiënten met PDS nog beter te maken? Dan is de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie op zoek naar jou! De PDSB is op zoek naar vrijwilligers voor de volgende functies. Veel van deze werkzaamheden kun je thuis doen.

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.

COÖRDINATOR BEURZEN:

Als coördinator regel je een stand op de beurzen, met vrijwilligers bouw je die op en breek je die af. Er is een enthousiast team vrijwilligers die steeds een dagdeel op de beurzen staan, dus je hoeft zelf niet de hele dag aanwezig te zijn.

MEDEWERKER VOORLICHTING:

Vind je het leuk om actief met mensen te praten en zou je op beurzen en/of voorlichtingsbijeenkomsten voorlichting willen geven?

REGIOCOÖRDINATOREN:

Organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten in de regio waar je woont. We zoeken met name mensen voor alle regio's Noord-Holland en Flevoland, Zuid-Holland en Zeeland, Utrecht en deel Noord-Brabant.

MEDEWERKER BEURZEN:

Ben je meer een doener dan organisator? Juist dan kun je jouw talenten en tijd beschikbaar stellen. Op interessante beurzen bouw je samen met de coördinator en collega vrijwilligers de stand op en breek je die weer af.

COÖRDINATOR LOTGENOTEN-CONTACT PRIKKELBARE DARM SYNDROOM (PDS):

Voor alle zaken met betrekking tot lotgenoten-contact. Je organiseert diverse activiteiten zoals het geven van voorlichting en het vinden van (h)erkenning bij lotgenoten in het omgaan met PDS. Organiseer je activiteiten; de jaarlijkse PDS-infodag en activiteiten gericht op specifieke doelgroepen zoals jongeren en ouders van kinderen met PDS.

JONGERENCOÖRDINATOR:

Het organiseren van PDSB-jongerendagen en het beheer van de jongerengroep op social media.

AUTEUR VOOR MAGAZINE PRIKKELS:

Artikelen schrijven via je eigen computer thuis. Werkbelasting: in februari, mei, augustus en november een paar uur.

REDACTIELID VOOR MAGAZINE PRIKKELS:

Als lid van de taalredactie redigeer je de artikelen, controleer je ze op taal en grammatica, en controleer je de proefdruk van het blad op lay-out.

BEELDREDACTEUR VOOR MAGAZINE PRIKKELS:

Als beeldredacteur zoek je al het beeld bij elk nummer. Je krijgt per persoon een kwart tot half blad (afhankelijk van hoeveel redactieleden er zijn), leest daarvan de tekst en zoekt online naar passend en rechtenvrij beeld. Kost ongeveer 2-3 uur per nummer, dat is in één week. *Prikkels* komt vier keer per jaar uit.

VLOGGER INSTAGRAM:

Vind je het leuk om regelmatig online bezig te zijn en info te geven? Heb je organisatietalent, of heb je een te gek idee voor content, neem dan contact op. Iemand die veel weet van Instagram en jonge PDS-patiënten, en die een paar keer per week berichten kan plaatsen.

MEDEWERKER FACEBOOK EN TWITTER:

Iemand die in overleg met de coördinator social media een paar keer per week berichten op Facebook en Twitter kan plaatsen.

WEBREDACTEUR:

Nieuws- en agendaberichten schrijven en plaatsen op de website (WordPress).

MEDEWERKERS PDS-INFOLIJN:

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.

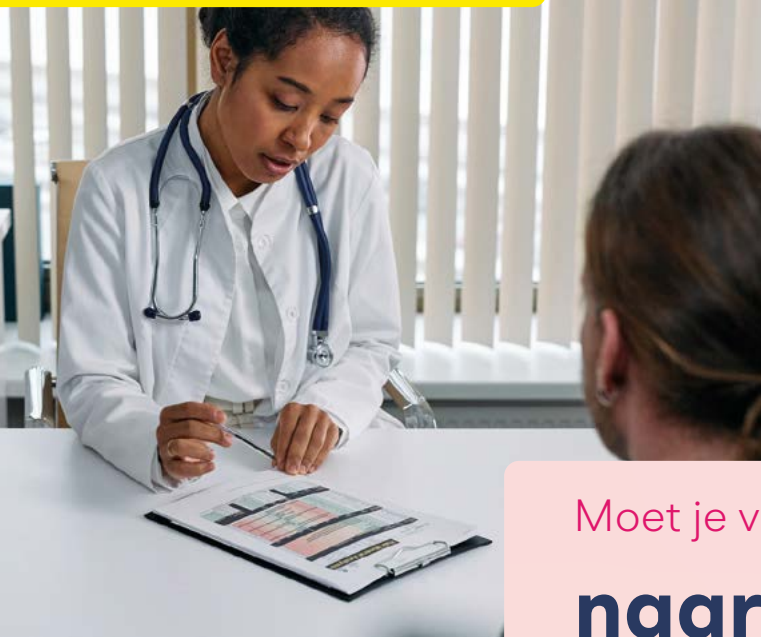
Meer informatie over vrijwilligerswerk bij de PDSB bij de vrijwilligerscoördinator Yvonne Bosch via e-mail: vrijwilligers@pdsb.nl



WIJ ZOEKEN JOU!



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



Dyana Loehr

Er zijn ongeveer 1.500.000 PDS-patiënten en slechts 500 Maag-Lever-Darmartsen in Nederland. Dus niet alle PDS-patiënten kunnen naar een MDL-arts. Gelukkig is dat meestal ook niet nodig. Meer dan negentig procent van de PDS-patiënten komt nooit bij een MDL-arts.

Moet je voor Prikkelbare Darm Syndroom naar een MDL-arts?

Darmklachten door corona

Waarom willen sommige PDS-patiënten naar een MDL-arts?

- Voor het stellen van de diagnose
- Angst voor een andere (darm)ziekte dan PDS
- Voor een behandeling tegen PDS-klachten
- Omdat de huisarts ze niet serieus neemt.

Diagnose stellen

Het stellen van de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom gaat via de Rome-IV-criteria (pdsb.nl/diagnose):

- De symptomen moeten langer dan zes maanden bestaan
- Je moet gemiddeld minstens een dag per week in de afgelopen drie maanden buikpijn hebben gehad
- Je moet tenminste twee van de volgende drie symptomen hebben:
 - De buikpijn is gerelateerd aan de ontlasting
 - De frequentie van de stoelgang is veranderd
 - De vorm van de ontlasting is veranderd.

Als je aan deze criteria voldoet en geen alarmsymptomen hebt, dan kan de huisarts meestal de diagnose Prikkelbare Darm Syndroom stellen. Het is hiervoor bijna nooit nodig om naar een MDL-arts te gaan.

Wat zijn alarmsymptomen?

- Bloed in de ontlasting (maar niet door een wondje of aambeij)
- Minimaal een paar weken duidelijke verandering van de stoelgang (bijvoorbeeld

- diarree terwijl je eerst verstopping had)
- Langere tijd 's nachts diarree
- Onverklaard en onbedoeld gewichtsverlies
- Darmklachten 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.

Als je aan de criteria voldoet en geen alarmsymptomen hebt, dan kan de huisarts meestal de diagnose PDS stellen.

Wanneer aanvullend onderzoek?

Er bestaat helaas geen onderzoek dat PDS kan aantonen. Onderzoek kan wel bepaalde andere aandoeningen aantonen of uitsluiten. Huisartsen moeten volgens de richtlijnen in deze gevallen een onderzoek laten doen:

- PDS-klachten en vaak diarree: bloedonderzoek op coeliakie
- PDS-klachten en langer dan een paar weken diarree: ontlastingsonderzoek op parasieten
- Langer dan een paar maanden diarree en een verhoogd risico op inflammatoire darmziekten: ontlastingsonderzoek op calprotectine.

Bij een negatieve uitslag hiervan kan de huisarts meestal de diagnose PDS stellen. Ook dan hoeft je dus niet naar een MDL-arts.

Andere ziektes uitsluiten

De huisarts stuurt je in de volgende gevallen meestal wel door naar een MDL-arts:

- Bij een positieve uitslag van het bloedonderzoek coeliakie
- Bij meer dan 100 microgram calprotectine per gram ontlasting
- Als je twee of meer alarmsymptomen hebt.

In dat geval gaat de MDL-arts onderzoeken of je een andere (darm)ziekte dan PDS hebt, vaak met een endoscopie.

Als je geen of maar een alarmsymptoom hebt, als aanvullend onderzoek niet nodig is, of als er niets afwijkends uit de onderzoeken komt, dan weet je bijna zeker dat je geen andere darmziekte hebt. Vooral als je geen diarree hebt maar verstopping, is de kans op een andere darmziekte verwaarloosbaar klein. Je hoeft dan dus niet naar een MDL-arts en bijvoorbeeld een coloscopie is niet nodig.

PDS behandelen

Maag-Lever-Darmartsen (gastro-enterologen) hebben zich gespecialiseerd in ziektes aan de spijsverteringsorganen. Ze weten dus in principe meer over Prikkelbare Darm Syndroom dan huisartsen. Toch biedt een MDL-arts geen toegevoegde waarde voor de behandeling, want er bestaan geen behandelingen die je uitsluitend kunt krijgen via een MDL-arts. Alle behandelingen

(zie pdsb.nl/behandeling) zijn in Nederland inmiddels ook beschikbaar via een huisarts of sommige zonder arts. Alle huisartsen zouden voldoende van PDS moeten weten om je te kunnen adviseren over je behandeling. Ook als je heel erge PDS-klachten hebt.

Het is belangrijk om te weten dat iedere behandeling maar bij een klein deel van de PDS-patiënten werkt. Probeer dus iets anders uit als je geen baat hebt bij een behandeling. Ook MDL-artsen kunnen niet van tevoren voorspellen welke behandeling bij jou werkt.

Serius nemen

PDS-patiënten zeggen vaak dat hun huisarts ze niet serieus neemt. Bijvoorbeeld omdat de huisarts steeds over stress begint, of alle klachten afwimpelt omdat je nou eenmaal PDS hebt en daar maar mee moet leren leven. Dat is vervelend en dat is ook niet zoals het hoort.

Iedere huisarts zou moeten weten dat PDS niet altijd met stress te maken heeft. Ook zou de huisarts nieuwe klachten serieus moeten nemen, want het kan ook een andere ziekte zijn. Hij/zij kan uitleggen welke symptomen er bij PDS horen en welke behandelingen er allemaal zijn.

Doet jouw huisarts dat niet? Verwijs je huisarts dan naar de NHG-standaard voor Prikkelbare Darm Syndroom of naar de nieuwe e-learning over PDS. Die is te vinden op de NHG-website en de PDSB-website. Daarin staat alles wat een huisarts moet weten over PDS, maar ook informatie om jou serieus te nemen, je goede uitleg te geven en te behandelen.

Blijf je je toch zorgen maken? Denk je dat jouw klachten door een andere aandoening komen? Of wil je om een andere reden toch heel erg graag naar een specialist? Bespreek je zorgen met je huisarts. Misschien stuurt hij/zij je toch door.



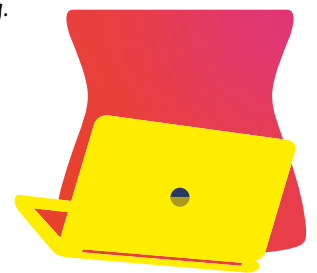
Dyana Loehr

Uit de Facebookgroep: verwijzing naar een MDL-arts

Wat vinden onze Facebookgroepsleden: wel of niet naar een MDL-arts voor Prikkelbare Darm Syndroom?

Een paar uitspraken uit de groep:

- *Ik ben teleurgesteld. Ik had gehoopt op een verwijzing naar een MDL-arts.*
- *Ik ben blijven aandringen op een verwijzing naar een MDL-arts.*
- *De hoeveelheid calprotectine in mijn ontlasting was te hoog. Daarom heb ik een verwijzing gekregen naar een MDL-arts.*
- *Ik werd nooit serieus genomen door de huisarts. Na drie jaar heb ik eindelijk een verwijzing voor de MDL-arts.*
- *Volgens de huisarts zat het in m'n hoofd. Ik ben in huilen uitgebarsten. Na aandringen gaf hij een verwijzing naar een MDL-arts.*
- *Ik ben bij een MDL-arts geweest. Die heeft bloed- en ontlastingsonderzoek gedaan. Daar kwam niks uit, dus ik heb PDS.*
- *Mijn huisarts heeft de diagnose PDS gesteld. Hij gaf geen verwijzing.*
- *Ik heb tientallen jaren PDS en ben nooit bij een MDL-arts geweest.*
- *De meeste PDS-patiënten komen niet in het ziekenhuis. Een huisarts kan de diagnose stellen.*
- *Doorverwijzen naar een specialist is niet nodig. De huisarts kan PDS-patiënten behandelen.*



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 17.000 fans: www.facebook.com/PrikkelbareDarmSyndroomBelangenorganisatie
- Besloten Facebookgroep met meer dan 11.000 leden: www.facebook.com/groups/PDSBelangenvereniging
- Instagram (openbaar), ± 200 volgers: [@pds_belangenorganisatie](https://www.instagram.com/pds_belangenorganisatie) www.instagram.com/pds_belangenorganisatie

Effectiviteit Tempocol® bevestigd

De recent gewijzigde NHG-Standaard PDS zegt onder andere: "Overweeg bij patiënten met prikkelbaredarmsyndroom (PDS) bij wie buikpijn op de voorgrond staat een (proef) behandeling met pepermuntolie (maagsapresistente capsules)." In Nederland is Tempocol het enige geregistreerde geneesmiddel met pepermuntolie.

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.

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



Bekijk hier onze gebruikadvies video:



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>.

Lees vóór gebruik de bijsluiter.