

Beste lezer,

Na een prachtige nazomer is het weer tijd voor een nieuwsbrief.

Het thema is: chronische darmziekten en wetenschap

Dit keer wil ik u iets vertellen over mijn studieopdracht. Onze opdracht was om wetenschappelijke onderzoeken op een bepaald onderwerp na te lezen. Omdat ik op dat moment verschillende cliënten in behandeling had met de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa en sommige van hen zware medicatie slikken in de vorm van een biological, heb ik onderzoek gedaan of genoemde aandoeningen ook behandeld kunnen worden met voeding en –supplementen als personen al behandeld worden met biologicals.

Oorspronkelijk bevatten biologische medicijnen een werkzame stof die vervaardigd of afkomstig is van een levend organisme. Als voorbeeld noemen we insuline die geproduceerd kan worden door bacteriën. Inmiddels kennen we nu ook medicijnen die vervaardigd worden uit menselijk bloed of plasma. De eerste medicijnen van deze biologicals werden geproduceerd met behulp van onder andere muizenewitten. Deze medicijnen worden ook wel anti-TNF- α middelen genoemd. [Hier](#) vindt u meer informatie over biologicals.

Met deze medicijnen wordt de weerstand van de patiënt laag gehouden. Daardoor zijn ze vaak doorlopend verkouden. Mijn vraag was dan ook, mag ik deze mensen dan wel met voeding en –supplementen behandelen? Werkt dat elkaar niet tegen?



De onderzoeksvraag was: “*Kan een behandeling met anti-TNF- α middelen zoals infliximab ondersteund worden met voedingstherapie en –supplementen?*”

Omdat ik prachtige dingen ontdekt heb, ga ik er iets van vertellen.

Ik heb de richtlijn doorgelezen die in 2009 vastgesteld is door de Nederlandse vereniging van Maag- Darm- en Leverartsen. Deze richtlijn is bedoeld voor MDL-artsen, huisartsen, chirurgen enz. Aangezien deze richtlijn openbaar is, kunt u ook kennismaken van de inhoud. Klik [hier](#) om de richtlijn te lezen.

In de orthomoleculaire geneeskunde leren we dat omega 3-vetzuren van groot belang zijn bij herstel van ontstekingsziekten. Wat staat er in deze richtlijn?

‘Visolie (n-3 vetzuren) remt leucotriëen-synthese en kan mogelijk een gunstig effect hebben. In het dieet is niet alleen de hoeveelheid n-3 vetzuren van belang maar ook de ratio n-3 vetzuren/ n-6 vetzuren.’

Laten wij dat nu ook leren. Ons lichaam heeft zowel omega 6 en omega 3-vetzuren nodig. Maar de meeste mensen krijgen tegenwoordig teveel omega 6-vetzuren binnen en te weinig omega 3. De letter n in het citaat staat voor omega.



In wetenschappelijke onderzoeken is vastgesteld dat patiënten met genoemde ziekten frequent een slechte voedingstoestand hebben. Hun darmen nemen de voedingsstoffen minder goed op. Zie pag. 134.

Nog een citaat: 'Hierbij worden tijdig vitaminen- en mineralen-suppletie gestart teneinde deficiënties (tekorten) te voorkomen of te behandelen. Aanvulling met vitaminen en mineralen lijkt de ziekte niet ongunstig te beïnvloeden.'

Citaat op pagina 127 'De voedingstoestand van IBD-patiënten dient goed gedocumenteerd te worden omdat ondervoeding gepaard gaat met een verhoogde morbiditeit (ziektecijfer) en mortaliteit (sterftecijfer).

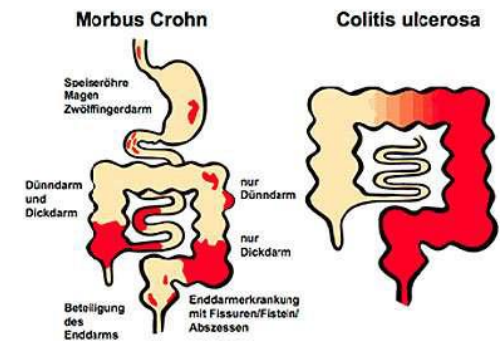
Vroegtijdige interventie (ingrijpen) is derhalve van belang, hetzij als primaire of als adjuvante voedingstherapie. Onder enterale voeding wordt

verstaan; kunstmatige, polymere,

vloeibare voeding die of via een sonde of per os aan het maagdarmkanaal wordt aangeboden. De enterale

voeding kan ook elementair of semi-elementair zijn, waarbij in het laatste geval zowel de peptiden als koolhydraten en vetten in meer elementaire (biochemisch kleinere) vorm wordt aangeboden. **Enterale voeding als primaire therapie voor het verkrijgen van remissie is bij kinderen met de Ziekte van Crohn een geaccepteerde en effectief gebleken therapie.** Hierbij zou

door enterale voeding behoudens de gunstige effecten door verbeterde voedingstoestand, eveneens een anti-inflammatoir effect hebben.'



Verklaring moeilijke woorden

Adjuvant

Naast medicatie

Meta-analyse

In een meta-analyse worden de resultaten van vergelijkbare onderzoeken kwantitatief samengevat. Heel veel onderzoeken worden dus samengevat.

Polymere sondevoeding

De eiwitten, vetten en koolhydraten in polymeren sondevoeding zijn nog geheel intact, de moleculen zijn dus nog op ware grote. Polymere voeding wordt voorgeschreven aan mensen, bij wie een normale vertering en resorptie (opname) aanwezig is, dus mensen van wie het verteringsstelsel nog goed functioneert.

Elementaire voeding

Een elementair dieet is een complete voeding, die is samengesteld uit "voorverteerde" voedingsstoffen.

Induceren van remissie

Betekent het laten verdwijnen van symptomen.

Pagina 127: Er zijn 3 meta-analyses verricht door Fernandez-Banares (1995), Griffiths (1995) en Messori (1996) uit deels overlappende data van RCT's waarbij enterale voeding als primaire therapie wordt gebruikt bij zowel volwassenen als kinderen met de Ziekte van Crohn. Als controle worden populaties die corticosteroiden (prednison e.d.) nemen gebruikt of elementaire voeding wordt met polymere voeding vergeleken. In deze drie meta-analyses wordt vastgesteld dat enterale voeding effectief is voor het induceren van remissie in ongeveer 50-70% van de opvlammingen bij de ZvC. Dit hoge remissie-inductie percentage is echter statistisch significant lager dan de behaalde remissies met een prednison-inductiekuur.

Samenvatting

Als we de laatste alinea samenvatten dan staat er dat er 3 studies zijn geweest waarin vergelijkbare onderzoeken zijn geanalyseerd. Daarbij hebben ze groepen patiënten vergeleken. De ene groep gebruikt prednison en een andere groep aangepaste (sonde) voeding. Ook de groep die met voeding aan de slag ging hebben ze verdeeld. De ene groep gebruikte elementaire voeding en de andere groep polymere sondevoeding. De groepen die met voeding aan de slag gingen, behaalden een remissie van 50-70%! De groepen die met prednison werden behandeld behaalden een grotere remissie.

Het is prachtig dat we ook vanuit wetenschappelijke onderzoeken weten dat



voeding helpt! Met prednison behalen ze betere resultaten. Maar is dit niet het paard achter de wagen spannen? We hebben voeding gekregen om ons lichaam te onderhouden. Is voeding niet voldoende, dan kunnen medicijnen gebruikt worden. Bij inzet van medicijnen moeten we rekening houden met bijwerkingen. Kinderen die prednison gebruiken, blijven vaak achter in de groei!

Citaat pagina 140 ‘*Bij specifieke deficiënties of voedingsintake problematiek dan wel uitgebreide absorptieproblemen heeft gespecialiseerde kennis meerwaarde voor het samenstellen van een volwaardig dieet.*’



We horen wel eens roepen dat het niet bewezen is dat voeding helpt. De artsen die deze richtlijn opgesteld hebben, vertellen ons een ander verhaal. In de richtlijn komt ook naar voren dat het belastend is om sondevoeding te moeten gebruiken. En dat onderschrijf ik ook. De volgende vraag is dan ook: Wat zit er in sondevoeding, zodat we deze mensen met normale aangepaste voeding kunnen helpen? Ik heb de samenstelling van sondevoeding bekeken. Ik kan u al vast vertellen dat er geen gluten inzitten! Wat we in deze richtlijn missen is studie naar normale volwaardige voeding die door mensen met een chronische darmontsteking verdragen wordt.

Wordt vervolgd

Onvolledige voeding

Als in onze voeding bepaalde vitaminen of voedingsstoffen ontbreken, dan kunnen gebrekziekten ontstaan. Zie [hier](#) het bericht waardoor een jongen blind werd.

Toen ik dit las, moest ik denken aan kinderen (met een beperking) die weigeren gezond te eten. Ze brengen hun moeder tot wanhoop. Er zijn kinderen die bij het warme eten alleen appelmoes willen eten. Appelmoes is lekker zacht in de mond. Groente heeft een andere structuur, daardoor voelt het vreemd in de mond en daardoor willen ze het absoluut niet eten.

Wil uw kind alleen appelmoes eten dan kunt u het volgende proberen. Maak de appelmoes zelf met olijfolie extra vierge, dan heeft u een appelmoes die meer voedingsstoffen bevat dan de gekochte versies. Het recept vindt u [hier](#). Pureer het zeer goed, zodat het goed glad is. U laat uw kind wennen aan deze appelmoes. Na een week pureert u een blaadje sla mee. Neem een blaadje uit het binnenste van een krop, die zijn vaak wat lichter van kleur. Wrijf de appelmoes met het gepureerde slablaadje door een zeef zodat eventuele harde stukjes eruit zijn. Na een week pureert u twee blaadjes mee. Gaat dit goed en u kunt met uw kind communiceren, dan zou u hem kunnen vertellen dat hij al twee weken sla eet. Hij kan nu zelf meedenken welke groente hij nu wil leren eten en op welke wijze. Kunt u niet met uw kind communiceren dan kunt u zelf uitproberen op welke wijze hij nog meer groenten binnen kan krijgen. Bovenstaande is een richtlijn. Omdat ik uw kind niet ken, kunt u het zelf bijstellen waar nodig.

Recepten

Enige maanden geleden heb ik u een variatie beloofd op het naakthaverbrood zoals u vindt in deel 3 van de serie ‘Kracht van oorspronkelijke voeding’. Dit brood (niet de haverscones), heeft de smaak van zuurdesem. Onderstaand broodje heeft, doordat de haver vooraf gekookt is, niet de zuurdesemsmaak. Helaas wil gare naakthaver niet meer rijzen. Om dat probleem op te heffen moeten andere zetmeelproducten toegevoegd worden. Van een lezer kreeg ik een tip om chufameel te gebruiken. Ik moet zeggen dat dat een heerlijk meel is. Het is van nature zoet. Chufameel komt van Chufaknolletjes die gedroogd en gemalen zijn. Het is geen graan. Meer informatie over chufameel vindt u [hier](#).

Variatie naakhaverbrood

Bereidingstijd 20 minuten exclusief rijs- en baktijd

Voor een cakevorm van 1 liter

200 gram naakhaver
75 gram boekweitmeel
50 gram chufameel extra fijn
2 eieren, koelkastkoud
2 theelepels droge gist
2 theelepels bakpoeder
1 theelepel Keltisch zeezout
½ eetlepel psyllium
1 + 2 dl water
naar keuze: klontje roomboter of ghee



Bereidingswijze

- Laat de naakhaver minimaal 6 uur weken in water.
- Giet de haver af, doe het met 1 dl water in een pan, breng het aan de kook en laat het met een deksel op de pan 3 of 4 minuten koken.
- Doe 2 dl water in de blender, voeg de naakhaver en het kookvocht toe. Voeg ook zeezout, eieren en eventueel de roomboter of ghee toe en pureer de naakhaver fijn.
- Doe de massa in een kom en vermeng het met het boekweit- en chufameel.
- Roer het bakpoeder en de gist erdoor.
- Roer als laatste de psyllium erdoor.
- Doe het deeg in de bakvorm en laat het op een warme plaats ruim een uur rijzen. Dit kan in een in een bak met warm water (niet hoger dan 40 °C), leg er een natte doek overheen, zodat de bovenkant van het deeg niet uitdroogt.
- Laat de oven voorverwarmen op 175 °C, zet de bakvorm in het midden van de oven en bak het broodje in een uur gaar.

Tip 1 Maak 2 porties deeg direct achter elkaar en laat beide broodjes gelijk rijzen en bakken.

Tip 2 Lekker met appeltaartvulling als beleg.

Opmerking Als het goed is, is het deeg gedurende het proces afgekoeld tot lauwwarm. Wordt gist toegevoegd aan te heet deeg, dan gaat de werking van gist verloren.

Appeltaartvulling

- Doe olijfolie extra vierge in een kleine pan. Snijd een appel (goudreinet) in kleine stukjes en voeg deze bij de olie. Smoor de appelstukjes met een klein beetje rozijnen gaar.
- Breng op smaak met ceylonkaneel.
- Besmeer 3 of 4 plakjes naakhaverbrood met roomboter en honing. Leg deze plakjes op een groot plat bord en schep de appeltaartvulling er boven op.

Tip:

Mail deze nieuwsbrief door aan familie en vrienden en kennissen. Hebben ze ook belangstelling voor de nieuwsbrieven dan kunnen ze zich aanmelden bij info@vimenta.nl

Hartelijk dank voor uw aandacht en hopelijk tot de volgende keer.

Met vriendelijke groet,
Geesje Russcher