

IBD, eet je

Ze boekten al successen met hun speciale programma's voor mensen met diabetes type 2, Reuma en MS. En nu richt Voeding Leeft zich op mensen met IBD. Je fitter, energiever en minder moe voelen met een ander eetpatroon. Bent u benieuwd hoe anders eten hiertoe kan bijdragen?

4



Onze westerse leefwijze en het bijbehorende eetpatroon worden vaak als boosdoener gezien voor ziektes als IBD. Westers eten met veel frisdranken, bewerkt voedsel, bewerkt vlees (worstjes, schnitzels), geraffineerde granen (witte rijst/pasta/brood/couscous), hoge suikerinname (vruchtensappen/frisdranken) en bewerkte plantaardige oliën, geven mogelijk een hogere kans op het ontwikkelen van IBD. Het lijkt erop dat onbewerkt eten zoals veel groenten, noten en vis eten, de kans verkleint op het ontwikkelen van IBD, aldus Anne-Marie Ernst, voedingsdeskundige bij Voeding Leeft.

'IBD, eet je mee?' in de praktijk

Hoe gaan de onderzoekers te werk in de pilot? Barbara Kerstens, partner Voeding Leeft: 'Deelnemers komen bij de start van het programma een dag bij elkaar en volgen die dag workshops over voeding en leefstijl. Zij vertellen wat hun doelen zijn en krijgen vervolgens een werkboek mee, met recepten voor vier weken. Na een maand en ook weer na twee maanden, is er een terugkomdag om ervaringen uit te wisselen. In de tussentijd kunnen deelnemers ervaringen delen via een besloten online community, begeleid door experts. Deelnemers stellen bijvoorbeeld vragen over klachten of zijn op zoek naar tips voor het maken van de recepten. Na het programma hopen we dat deelnemers zelf aan de slag gaan en hun voeding aanpassen met behulp van de handvatten en tips uit het programma. Als we goede resultaten zien bij deze groep patiënten, dan is de volgende stap om in samenwerking MDL-artsen en/of zorgverzekeraars te kijken hoe we dit in de behandeling van IBD mee kunnen nemen.'

Bewust en gevarieerd koken

'Wij geven uitgangspunten voor een totaal eetpatroon, waarvan de basis verse onbewerkte voeding is. Wij kijken naar het eetpatroon in zijn geheel, waarbij we geen voedselcategorie zoals vlees of zuivel, bij voorbaat uitsluiten. Het gaat om bewustwording. Mensen moeten zelf kunnen ervaren wat anders eten met hen doet', vervolgt Kerstens. Ernst vult aan: 'Goed eten kan ontzettend lekker zijn. Het is soms wel even wennen, maar de meeste deelnemers zeggen verbaasd te zijn hoe lekker de gerechten zijn. Naast smaak richten wij ons op gerechten met simpele ingrediënten die je overal kunt krijgen. Ook vinden wij het belangrijk dat mensen gevarieerd eten. Deelnemers proberen verschillende soorten ontbijten, zodat ze na afloop weten welke recepten ze lekker vinden. Belangrijk hierbij is dat als

mee?



ANNE-MARIE ERNST

‘Iemand niet goed reageert op een ingrediënt dit vermeden wordt. We zoeken dan samen naar een alternatief.’

Bewust eten

Naast bewust koken is bewust eten een tweede pijler van het programma. Ernst legt uit dat kauwen en bewustwording hiervan, centraal staan. ‘Bij IBD is bekend dat in verhouding veel mensen last hebben van bijvoorbeeld een droge mond of minder speekselvorming, waardoor de spijsvertering minder goed functioneert. We willen dit meer op gang brengen. Daar kan het soort voeding toe bijdragen, maar ook hoe je eet.’

Plantaardig eten

‘We maken ons programma aan de hand van wetenschappelijke onderbouwing, licht Ernst toe. De focus ligt op een mediterraan dieet met veel groenten en vette vis. ‘Vetten schuwen we zeker niet. We willen wel graag minder industrieel bewerkte voeding, waaronder bijvoorbeeld geraffineerde granen en suikerrijk eten. We gaan vooral veel groen-

Doet u mee met de pilot van Voeding Leeft?

Wilt u meedoen aan de pilot ‘IBD, eet je mee?’, dat Voeding Leeft momenteel ontwikkelt voor mensen met IBD? Doel van het programma is te verkennen in hoeverre verse onbewerkte voeding, samen met een gezonde leefstijl, kunnen bijdragen aan een betere kwaliteit van leven bij IBD. In januari 2018 gaat de pilot van start.

150 mensen met IBD mogen meedoen, wees er snel bij want het aantal plaatsen is beperkt. Als u zich aanmeldt via ons en u bent lid, dan krijgt u voorrang. Kijk wel even of u voldoet aan alle criteria voor deelname. Daarnaast nemen ongeveer 40 patiënten vanuit het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) deel aan het programma.

Meer weten?

Via de homepage www.crohn-colitis.nl vindt u meer informatie over de voorwaarden voor deelname aan de pilot, en kunt u zich aanmelden.

Op Wereld IBD-dag, 19 mei, activeerde de CCUVN samen met de Maag Lever Darm Stichting voor de tweede keer het online donatieplatform www.stoermetIBD.nl. Hiermee wordt tot november 2017 geld opgehaald voor het onderzoek van Voeding Leeft, dat samen met MDL-arts Jeroen Maljaars van het LUMC wordt uitgevoerd.

Ook het opgehaalde geld van de actie Ontbijt mee voor IBD komt ten goede aan het onderzoek. Ook een ontbijt organiseren? Zie pagina 29 voor meer informatie.

#STOER
MET IBD

MDL-arts Jeroen Maljaars (LUMC): ‘In de spreekkamer wordt vaak gevraagd of het eten van de juiste dingen een verschil kan maken. Het eerlijke antwoord hierop is dat dit niet zeker is. Echter, iedere MDL-arts heeft wel één of twee patiënten waar het niet goed mee ging, maar die opknapten na het veranderen van hun eetpatroon. Ik hoop dat we gaan zien dat mensen met IBD zich beter gaan voelen, meer energie krijgen en een betere kwaliteit van leven hebben als ze gezonder gaan eten en leven.’

5

Lees verder op pagina 6 

ten eten. In Nederland eten we dagelijks ongeveer 110 gram groenten. Er is niks mis met een boterham met kaas bij de lunch, maar als je hier veel van eet is dit te eenzijdig en neemt het de plek in van groenten. Wij raden aan om ook salades en soepen te eten tijdens de lunch.' Andere tips zijn bijvoorbeeld kip met paprikasaus en gegrilde groenten met krieltjes in de schil. Waarbij afwisseling van rauwe en gekookte groenten de voorkeur hebben. 'Er zitten honderden stofjes in groenten waar we nauwelijks kennis van hebben. Als je groente rauw eet, neemt je lichaam bepaalde stofjes makkelijker op. Bij gekookte groenten, geldt dit weer voor andere stofjes.'

Darmflora

De voeding van het programma is erop gericht de darmflora te verbeteren, met bijvoorbeeld pre- en probiotische voeding. Ernst legt uit: 'In verhouding is de darmflora of microbiota bij veel mensen met IBD verstoord. Met behulp van dit programma

hopen we de darmflora te ondersteunen. Dit doen we door veel groenten en fruit op het menu te zetten, maar ook dus met pre- en probiotisch eten. Prebiotische voeding is vezelrijk eten dat als voedsel dient voor de bacteriën in de darmen. Voorbeelden zijn bananen, appels en uien. Probiotische voeding bestaat uit gefermenteerde producten waar nog levende bacteriën in zitten zoals zuurkool, boerenkaas (rauwe melk), yoghurt, miso en zwarte knoflook. Vroeger aten we deze producten vaker, omdat fermenteren een manier was om eten langer houdbaar te houden. Tegenwoordig is daar in het westers eetpatroon geen aandacht voor.

Kerstens besluit: 'Het programma is lekker en ook meteen een mooie stap om te onderzoeken wat anders eten met je doet. Hopelijk verhoogt het ook de kwaliteit van leven van IBD-patiënten.'

Nieuwsgierig geworden? Op pagina's 7 en 9 staan drie recepten van 'IBD, eet je mee?'. Eet smakelijk! ■

Voeding Leeft vindt het belangrijk dat voeding in de spreekkamer serieus genomen wordt en dat voeding en leefstijl een plek krijgen in het IBD-behandelingsproces om de kwaliteit van leven te verbeteren. Het zou een vast onderdeel moeten worden tijdens het gesprek met de MDL-arts of -verpleegkundige. Barbara Kerstens: 'Artsen staan steeds meer open voor de rol van voeding, maar ondertussen krijgen vele patiënten, waaronder IBD-patiënten, nog nauwelijks antwoorden op hun vragen over hun levenswijze of eetpatroon.' We zien dat voeding de kwaliteit van leven kan verbeteren. Wetenschappelijk bewijs hiervoor is schaars, er zijn echter voldoende aanwijzingen dat voeding bijdraagt aan een beter welzijn. Wij willen aanmoedigen dat dit verder onderzocht wordt. Wij hopen met Voeding Leeft in een pilot een bijdrage hieraan te leveren.'



BARBARA KERSTENS

Klankbordgroep IBD, eet je mee? Voeding Leeft

- Eva Nagtegaal (patiënt)
- Tineke Markus (directeur CCUVN)
- Prof. dr. Renger Witkamp (hoogleraar voeding en farmacologie Wageningen University)
- Prof. dr. Ben Witteman (MDL-arts Gelderse Vallei)
- Dr. Jarmila van der Bilt (IBD chirurg AMC, Flevoziekenhuis)
- Dr. Jeroen Maljaars (MDL-arts LUMC)
- Tamara de Weijer (huisarts met leefstijl als focus & voorzitter vereniging Arts en Voeding)