

Voor patiënten en belangstellenden die in het welzijnscentrum komen; ook uw reacties en suggesties zijn van harte welkom

Pastoriestraat 12, 7451 ES Holten

René van Velzen
Paranormaal therapeut/
Magnetiseur
T: 0548 - 366572
Telefonisch spreekuur 18.00-18.30 u
E: R.H.M.vanVelzen@kpnplanet.nl



Meer informatie
www.gripholten.nl

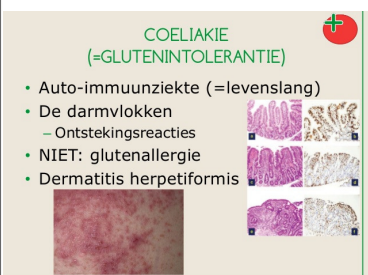
Niet door coeliakie veroorzaakte glutenovergevoeligheid (NCGS)



Het vermijden van gluten is onderwerp van discussie. Is het een gezondheidshype die het dagelijks eten en drinken onnodig complex maakt, of is het juist bittere noodzaak voor glutengevoelige mensen dit eiwit uit hun voeding te elimineren? In deze discussie is het relevant kennis te nemen van de meest recente wetenschappelijke publicaties op dit gebied. Als je zoekt op het sleutelwoord 'Non-celiac gluten hypersensitivity' in Pubmed, tref je een aantal publicaties. Deze gaan verder in op de vraag hoe deze glutenovergevoeligheid tot stand komt en hoe diagnostiek plaatsvindt.

In één van die publicaties bespreken gastro-enterologen dr. Steffen Husby van het Hans Christian Andersen academisch kinderziekenhuis in Odense, Denemarken en dr. Joseph Murray van de Mayo Clinic in Rochester, Amerika mogelijke oorzaken van deze overgevoeligheid voor gluten.

Het begrip 'non-celiac gluten hypersensitivity' (NCGS) duidt op 'niet door coeliakie veroorzaakte gluten overgevoeligheid'. Het begrip werd onlangs geïntroduceerd als een aandoening die mogelijk veel voorkomt: patiënten melden op gluten te reageren zonder dat ze symptomen van coeliakie vertoonden. NCGS zou vaker voorkomen dan coeliakie. Schattingen lopen uiteen van 2-10% van de bevolking, daar waar de prevalentie van coeliakie in het westen op 1% ligt. Specifieke kenmerken van coeliakie zijn de antilichaamproductie tegen het antigeen transglutaminase 2, karakteristieke histologische veranderingen van het lumen van de dunne darm en de genetische typering HLA-DQ2 of DQ8. NCGS daarentegen kent wel een gastro-intestinale reactie op gluten, maar ook symptomen zoals bijvoorbeeld hoofdpijn of concentratiestoornissen (Catassi et al., 2015).



De diagnose NCGS is vooral gebaseerd op het klinisch vermoeden van een overgevoeligheid voor gluten, terwijl de specifieke kenmerken voor coeliakie afwezig zijn. Slechts weinig is gepubliceerd over dubbelblind placebo gecontroleerde voedselpro-

voedingsproeven. Deze test is de meest betrouwbare test om een voedselallergie of -intolerantie vast te stellen. De patiënt krijgt hierbij een aantal testvoedingen. De patiënt en de arts weten niet welke allergenen in de verschillende testvoedingen zitten. Vervolgens bekijkt men op welke testvoedingen de patiënt goed of slecht reageert. Zo wordt duidelijk voor welk voedingsmiddel de patiënt allergisch is. Onderzoekers benoemen de immunologische reactie op amylase trypsin remmers (ATI's) als de pathologische reactie die leidt tot NCGS maar hiervoor zijn meer aanwijzingen noodzakelijk. ATI's zijn eiwitbestanddelen in tarwe en aan tarwe verwante granen. Uit onderzoek blijken deze ATI's sterke triggers voor ontstekingsreacties van het aangeboren immuunsysteem. Coeliakie is daarentegen gemedieerd door IgE respons van het verworven immuunsysteem. Dit maakt de manifestatie van een intolerante reactie op ATI's anders, breder en trager. Onderzoekers adviseren bij een vermoeden van NCGS voedselprovocatietesten te gebruiken voor het stellen van de diagnose (Husby & Murray, 2015).

Cranberries staan bekend om de gunstige werking ter voorkoming van een blaasontsteking en worden veel gebruikt door vrouwen die vaak last hebben van een blaasontsteking. Een cranberryproduct, dat bestaat uit gedroogd poeder van de gehele bes, is in een Nederlandse klinische studie, uitgevoerd aan het AMC, werkzaam gebleken bij vrouwen die meerdere blaasontstekingen per jaar hadden.

Cranberries verminderen niet alleen het aantal blaasontstekingen, maar hebben tevens ontstekingsremmende eigenschappen, wat gunstig kan zijn bij aandoeningen aan de uro-genitale wegen bij mannen. In een zeer recent gepubliceerde Tsjechische studie is hier onderzoek naar gedaan.

Veel mannen krijgen bij het ouder worden last van plasklachten, zoals een minder krachtige urinestraal; moeilijk kunnen beginnen met plassen; nadruppelen; en 's nachts regelmatig moeten plassen. Deze klachten, die gezamenlijk LUTS worden genoemd (lower urinary tract symptoms), zijn vaak het gevolg van een goedaardig vergrote prostaat. Tsjechische onderzoekers bekeken het effect van cranberrypoeder op de mate van LUTS bij 124 mannen met matige klachten, gemeten volgens de international prostate symptoms score (IPSS). De deelnemers waren van middelbare leeftijd (gemiddelde 53 jaar) en hadden normale prostaatwaarden (PSA-waarden).

De deelnemers werden verdeeld over drie groepen en kregen dagelijks 250 of 500 mg cranberrypoeder of een placebo gedurende 6 maanden [1]. Na 6 maanden was er een significante daling in de IPSS-score bereikt in beide cranberrygroepen, ten opzichte

van de placebogroep. In de groep die 500 mg cranberry kreeg, was de IPSS-score met ruim 4 punten gedaald; in de 250 mg-groep daalde de score met ruim 3 punten en in de placebogroep was deze gedaald met 1,5 punt. Een daling vanaf 3 punten wordt als klinisch zinvol beschouwd.

Verder was er in de 500 mg-groep een significante verbetering van plasklachten, zoals moeite met uitplassen, vertraagde plassen en het achterblijven van urine in de blaas.



De onderzoekers brengen verschillende werkingsmechanismen naar voren, die mogelijk het effect van cranberrypoeder op LUTS kunnen verklaren. Zo noemen zij onder meer een ontstekingsremmende werking, een ontspannende werking op de blaas of een positief effect op de (vergroete) prostaat.

In deze studie is gebruik gemaakt van poeder van de gehele cranberrybes, inclusief schil, vruchtvlees, zaden en sap. Ook in twee Nederlandse studies is daar gebruik van gemaakt. In de ene studie (postmenopauzale vrouwen) bleek cranberrypoeder een geschikt alternatief voor antibiotica bij recidiverende blaasontstekingen en in de andere studie (bewoners van diverse verpleeghuizen) bleek cranberrypoeder 25% vermindering te geven van blaasontstekingen bij kwetsbare ouderen met een hoog risico op een blaasontsteking

Iedere darmflora is uniek



Iedere darmflora is uniek, zo blijkt uit onderzoek. We wisten al dat de bacteriën die in iemands darm huizen anders van soort, geslacht en diversiteit zijn dan de bacteriën in de darm van de buurman. Hoeveel en in welke mate de diversiteit van onze darmmicrobiota afwijkt van die van onze buurman, is nu in onderzoek bestudeerd.

Onderzoekers bepaalden dat er tenminste 13% verschil is in de darmmicrobiota tussen individuen onderling. Ze brachten de darmmicrobiota in kaart met een methode genaamd metagenomics. Met deze methoden is het mogelijk om de darmflora in de darm zelf te bestuderen, hoe deze bacteriën zich gedragen in het bij iedereen verschillende complexe milieu in de darm. Dit geeft een betrouwbaarder inzicht in de conditie van de darmmicrobiota dan fecesanalyse methoden die tot dusver worden gebruikt.

We kunnen de samenstelling van onze darmmicrobiota beïnvloeden met onze voeding. Als we veel vezels en plantaardige voeding eten, bezit onze darmflora veel *firmicutes*. Als we veel eiwit en vet eten, bezit onze darmflora veel *bacteroidetes*. In tegenstelling tot *bacteroides*, maken *firmicutes* veel butyraat aan, wat weer voeding is voor onze darmslijmvlieswand. Vanuit dit oogpunt is het dus belangrijk veel (prebiotische) vezels te gebruiken. Over deze bacteriesoorten heeft u misschien nog niet veel over gehoord. De aandacht gaat vooral uit naar de betekenis van darmbacteriën voor de gezondheid die te cultiveren zijn. Bijvoorbeeld *lactobacillen* en *bifido bacteriën*. Vanuit natuurgeneeskundig oogpunt gaat het om het versterken van iemands individuele darmflora. Een analyse van de darmflora, inclusief een analyse van de genen van de darmmicrobiota, zal meer inzicht geven in de verhouding van bepaalde bacteriesoorten in de darm en welke voedingsaanpassing noodzakelijk is. (Zhu, Sunagawa, Mende, & Bork, 2015)



Hoe ontstaan allergieën?



Een allergie is een overdreven immunologische reactie van het lichaam op een stof die in feite ongevaarlijk is. Pollen in de lucht of excretieproducten van de huisstofmijt zijn stoffen die bij vele mensen een allergische reactie opwekken. Belgen zijn koplopers in de allergiestatistiek. Bijna 30% van de mensen hebben een allergie op gras- en boompollen of op de huisstofmijt.

Waar ligt de oorzaak van deze opwaartse trend?

Reeds vanaf de geboorte krijgt het immuunsysteem een bepaalde configuratie of instelling mee. De eerste levensjaren van het kind zijn dan ook heel belangrijk. Volgens sommige onderzoekers leven we (vooral tijdens de eerste kinderjaren) te proper. We komen te weinig in contact met vuil, zodat ons immuunsysteem 'lui' wordt. Het vindt dan die onnozele graspollen ineens wel belangrijk.

Maatregelen tegen allergie

Eczeem, rode ogen, niezen, astma: dikwijls is dit het gevolg van een allergie. Allergie kun je beschouwen als het gevolg van een verstoorde immuniteit, dat te fel reageert op onschadelijke stoffen in de lucht of in de voeding.

Epidemiologische studies tonen dat allergiepatiënten vaak tekorten hebben aan vitamine A, C, D en E. Ook te weinig groenten en fruit bevordert het ontstaan van een allergie. Het mediterraan dieet geeft een opmerkelijke beschermende werking!

De luchtkwaliteit is belangrijk om allergie te voorkomen bij kinderen. Kinderen die langs drukke wegen leven, hebben sneller last van allergie. Jammer genoeg kun je daar weinig aan veranderen. Aan de luchtkwaliteit



binnenshuis kun je wel werken! Verlucht dagelijks je huis en zorg dat vocht zich binnen niet kan opstapelen.

Weerstand verhogen bij kinderen

Verkoudheden (aandoeningen van de bovenste luchtwegen) worden veroorzaakt door virussen. Jammer genoeg bestaat er geen behandelingsmethode voor verkoudheden. Voorkomen is dus de beste remedie. Een besmetting met een virus kan slechts genezen wanneer ons lichaam de passende afweerstoffen aanmaakt tegen deze vreemde indringers. Dit neemt enige tijd in beslag en duurt ongeveer 3 tot 4 dagen.

Omdat kinderen in vergelijking met volwassenen over minder afweerstoffen (weerstand) tegen virussen beschikken hebben ze daardoor een grotere kans op het ongewenst krijgen van een verschillende soorten ziektes (bv. loopneus). Het gebruik van antibiotica als behandeling van een gewone verkoudheid is zinloos. Kinderen hebben dus behoefte aan stoffen die hun weerstand verhogen. De aanvoer van de nodige vitaminen (bijvoorbeeld vitamine C) en mineralen is een extra ondersteuning om hun afweer- of immuunsysteem in optimale conditie te houden.

Sterkere darmbarrière = sterkere immuniteit

Twee derde van de immuuncellen in het lichaam bevinden zich in de buurt de darmen. Een goede darmgezondheid is dus een voorwaarde voor een efficiënte afweer tegen virussen en bacteriën. Een goede darmgezondheid staat of valt met een intact darmbarrière. Probiotica helpen daar zeker bij. Onderzoek op muizen heeft dit duidelijk gemaakt: wanneer muizen geen bacteriën in de darm hebben, dan zijn ze extreem gevoelig voor infecties. Probiotica (en prebiotica) herstellen de balans in de darmflora wat de immuniteit ten goede komt. Vezelrijke voeding is uiteraard ook een must om een efficiënte darmwerking te verzekeren.

Ook bestanddelen uit voeding hebben invloed op de darmbarrière. Darmcellen zijn dol op glutamine, een aminozuur dat de darmbarrière verstevigt. Bètaglucanen uit paddenstoelen en gist bijvoorbeeld prikkelen de immuuncellen. Ze reageren alerter op virussen en ziekmakende microben, maar zolang er geen dreiging is, blijven ze op non-actief staan. Ze veroorzaken daarom geen onnodige ontstekingen, zoals 'voedselallergenen' dat wel doen.

Voedselallergenen zijn ingrediënten waarop de darm immuniteit heftig kan reageren en die de darmbarrière vernietigen. Bekende allergenen zijn tarwe (gluten), melk, pinda's, soja enzovoort. Niet iedereen heeft er last van, en niet altijd gaat het om een echte allergie. De

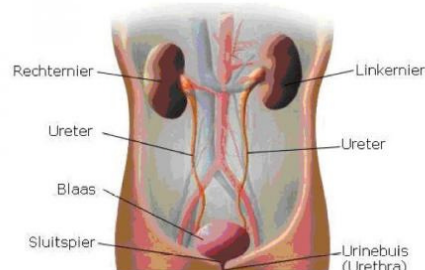
meeste mensen beseffen echter niet dat ze bepaalde ingrediënten niet goed verdragen.

Hoe merk je nierenproblemen op?

Meestal kom je daar pas laat achter en dat is een groot probleem. Bij een zogenoemde chronische nierinsufficiëntie gaan de nieren heel langzaam achteruit. De nieren hebben drie basisfuncties: ze regelen je vochthuishouding, ze helpen je afvalstoffen uitscheiden en ze zijn van belang bij de botstofwisseling en bloed-aanmaak.

Een acute nierinsufficiëntie, vaak als gevolg van nierfiltertjesontsteking, verloopt vrij heftig: je kan ineens niet meer plassen. En als je niet meer plast, raak je op een gegeven moment 'overvuld': je krijgt hoofdpijn als gevolg van een hoge bloeddruk of je wordt kortademig, je krijgt oedemen (zwellingen) en je hebt het benauwd.

Bij een chronische nierinsufficiëntie blijf je meestal wel goed plassen, maar je krijgt problemen met een van die andere functies. Je raakt je afvalstoffen niet kwijt of er ontstaat bloedarmoede. Dat heb je zelf niet echt in de gaten. Van een hoge bloeddruk ben je je ook niet altijd bewust. Klachten uit zich vaak in de vorm van vermoeidheid, gebrek aan eetlust, misselijkheid, jeuk of kramp in de benen.



Huisartsen krijgen in hun hele loopbaan misschien maar met twee of drie dialysepatiënten te maken. Daardoor sneeuwen nierproblemen vaak onder in de bulk van algemene, vage klachten waar een huisarts dagelijks mee geconfronteerd wordt. Vermoedelijk denken ze bij patiënten met zulke 'vage' klachten te weinig aan nierinsufficiëntie.

Wordt vervolgd in de volgende nieuwsbrief

Spreuken en gezegden

Er bestaan honderden talen in de wereld, maar een glimlach spreekt ze allemaal.

Vicky Satter