

OPGEBLAZEN GEVOEL WEG ERMEE

101 natuurlijke oplossingen voor
echt en blijvend herstel

ROBYNNE CHUTKAN

arts, maag-darm-leverspecialist, oprichter van
het *Digestive Center for Women*
en auteur van *Darmeuforie* en *De microbiomoplossing*



Opgeblazen gevoel: weg ermee

101 natuurlijke oplossingen voor echt en blijvend herstel

Copyright © 2016 by Dr. Robynne Chutkan, arts

Originele titel:

The Bloat Cure: 101 Natural Solutions for Real and Lasting Relief

This edition is published by the arrangement with Avery,
a member of Penguin Group, New York, United States.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm,
internet of op welke andere wijze dan ook, zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright © 2016 voor deze uitgave:

Succesboeken.nl

e-mail: info@succesboeken.nl

The Netherlands

ISBN: 9789492665003

Nur: 860

Trefwoord: gezondheid

Vertaling: Jos Rijnders

Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans

Bestelinformatie:

Uitgaven van uitgeverij Succesboeken.nl zijn in iedere (online) boekhandel
te verkrijgen. Alle uitgaven plus uitgaven van collega-uitgevers kunnen
ook besteld worden op de website van Succesboeken.nl

Waarschuwing-Disclaimer

De namen en persoonlijke kenmerken van bepaalde personen, die in dit boek worden besproken, zijn ter bescherming van hun privacy mogelijk veranderd. Zowel de auteur als de uitgever heeft deze uitgave bedoeld om informatie te verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt.

Er is alles aan gedaan om deze uitgave zo compleet en nauwkeurig mogelijk te maken.

Het doel van dit boek is te onderwijzen. De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk gesteld, noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of letsel dan ook dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het direct of indirect veroorzaakt is door de informatie die deze uitgave bevat. De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten. De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier bedoeld als vervanging van medische diagnostiek en/of behandeling.

De inzichten in dit boek zijn voor 100% van de auteur en geven niet noodzakelijkerwijs de inzichten van de uitgever weer. De uitgever kan er derhalve geen verantwoordelijkheid voor nemen.

Fotoverantwoording: foto's komen o.a. uit privé-collecties, zijn aangekocht bij www.123rf.com, etc. Van al het in dit boek opgenomen beeldmateriaal is gestreefd de rechten volgens de wettelijke bepalingen te regelen. Indien u meent aanspraak te kunnen maken op rechten van gebruikt beeldmateriaal of u bent ten onrechte niet vermeld als bron, neemt u dan contact met ons op.

Inhoudsopgave

Introductie	VII
1 Aerofagie	1
2 Alcohol	3
3 Anatomische verschillen	5
4 Anismus	9
5 Antibiotica	12
6 Anticonceptiepillen	19
7 Ascites	21
8 's Avonds laat eten	23
9 Baarmoederkanker	25
10 Bacteriële woekering in de dunne darm	27
11 Bestraling	30
12 Bewerkt voedsel	33
13 Blindedarmoperatie	35
14 Buikvet	37
15 Buitenbaarmoederlijke zwangerschap	39
16 Cafeïne	41
17 Candida	43
18 Chronische intestinale pseudo-obstructie	45
19 Clostridium difficile	47
20 Codeïne	49
21 Coeliakie	51
22 Colitis	53
23 Colitis ulcerosa	55
24 Collagene colitis	57

25	Constipatie	59
26	Cysten op de eierstokken	63
27	Darmobstructie	65
28	Depressie	67
29	De ziekte van Crohn	68
30	Diabetes	70
31	Diverticulitis	71
32	Diverticulose	72
33	Dysbacteriose	75
34	Eetstoornissen	79
35	Eierstokkanker	80
36	Endometriose	83
37	Fibromen	85
38	Frisdrank	87
39	Fructose malabsorptie	89
40	Galblaasproblemen	91
41	Gastroparese	93
42	Genetisch gemodificeerd voedsel	97
43	Giardia	99
44	Gistwoekering	101
45	Glutengevoeligheid	103
46	<i>Helicobacter pylori</i>	106
47	Hepatitis	108
48	Hormoonvervangende therapie	109
49	Hysterectomie	110
50	Infectie	112
51	Interstitiële cystitis	113
52	Kanker	115
53	Koolzuurhoudende dranken	117
54	Kruisbloemige groenten	118
55	Kunstmatige zoetstoffen	120
56	Lactose-intolerantie	122
57	Laxatieven	124
58	Lekkende darm	127
59	Leververvetting	131
60	Littekenweefsel	133

61	Lymfocyttaire colitis	135
62	Maagkanker	137
63	Megacolon	138
64	Menopauze	140
65	Menstruatie	142
66	Microscopische colitis	144
67	Multiple sclerose	147
68	Niet-steroïde ontstekingsremmende medicijnen	149
69	Oestrogeendominantie	150
70	Ontsteking	152
71	Ontsteking in het kleine bekken	154
72	Operaties	156
73	Opiaten	158
74	Pancreaskanker	159
75	Pancreatitis	161
76	Parasieten	163
77	Polycysteus-ovariumsyndroom	166
78	Prikkelbaredarmsyndroom	168
79	Rectocele	170
80	Roken	172
81	Schildklierproblemen	175
82	Seksueel overdraagbare aandoeningen	177
83	Soja	179
84	Sportdranken	181
85	Steroïden	183
86	Stress	185
87	Suiker	189
88	Tarwe-allergie	193
89	Trage werking van de dikke darm/motiliteitsstoornis	195
90	Uitdroging	197
91	Urineweginfecties	199
92	Vet voedsel	201
93	Vezelarm dieet	202
94	Vezelrijke eetwijze	205
95	Vlees	207
96	Zithromax	209

97	Zittende levenswijze	213
98	Zout	215
99	Zuivel	216
100	Zuurremmers	218
101	Zwangerschap	221
	Index	223

Met alle respect heb ik de vrijheid genomen om u te tutoyeren. In het Engels hebben we daar taalkundig gezien geen problemen mee. Dit boek is veelal in de mannelijke vorm geschreven. Zo zijn we het gewend en het voelt het meest vertrouwd aan. Dat is de enige reden. Ik respecteer en bewonder iedere lezer, man of vrouw.

— Robynne Chutkan

Introductie

Als je last van een opgeblazen gevoel hebt en naar oplossingen zoekt, moet je dit boek tot de laatste bladzijde lezen. In mijn gastro-enterologiepraktijk, het *Digestive Center for Women*, heb ik duizenden vrouwen geholpen van hun opgeblazen buik af te komen, zodat ze weer in hun strakke jeans pasten – en waarschijnlijk kan ik jou ook helpen.

Van lucht inslikken tot schimmelinfecties en alles ertussenin, altijd is er een oorzaak voor je opgeblazen gevoel. Sommige daarvan zijn snel op te lossen, zoals overschakelen op een hoestmiddel dat geen codeïne bevat, een trage schildklier een oppepper geven waardoor je opgeblazen buik verdwijnt of een soja-allergie waardoor je vol darmgas raakt, vaststellen.

Andere oplossingen zijn ingewikkelder, zoals uitvinden hoe een beschadigd darmslijmvlies dat wellicht lekt te repareren, een verstoord bacterieel evenwicht in de darmen te herstellen of de doorvoertijd door een trage dikke darm te versnellen.

Alle verschillende factoren begrijpen die samen de oorzaak zijn van je opgeblazenheid – en een gereedschapskist met integratieve oplossingen hebben om ze aan te pakken – is de sleutel om voorgoed van je opgeblazen gevoel af te komen.

De meeste oorzaken van je opgeblazenheid zijn goedaardig en oplosbaar, maar de tekenen en symptomen kennen van verontrustendere

oorzaken die onmiddellijke medische zorg vereisen, is ook belangrijk. Essentiële informatie over deze ernstige oorzaken van opgeblazenheid vind je hier ook.

Het goede nieuws is dat je maar een paar bladzijden verwijderd bent van het vaststellen van de hoofdoorzaak van je opgeblazen buik. Tegen de tijd dat je aan het eind van dit boek bent aangekomen, zou je zo plat als een dubbeltje moeten zijn. Laten we beginnen!

Aerofagie

Het is normaal dat je wat lucht inslikt als je eet of drinkt, vooral bij koolzuurhoudende dranken als mineraalwater, bier, frisdrank of champagne. Maar als je je naarmate de dag vordert als een Michelinvrouwje begint te voelen en je je buik wel lek zou willen prikken met een speld (niet doen!), kan het zijn dat je regelmatig grote hoeveelheden lucht inslikt – een aandoening genaamd aerofagie.

Deze kan leiden tot een enorme ophoping van gas in je maag-darmkanaal en tot sterke opgeblazenheid.

Aerofagie komt heel veel voor, maar wordt weinig gediagnosticeerd, en vaak wordt deze aandoening verward met maagzweren, galstenen en bacteriële woekering die ook buikpijn en een opgeblazen gevoel kunnen veroorzaken.

De meeste mensen met aerofagie hebben drie belangrijke klachten: opgeblazenheid, boeren en een gespannen, opgezette maag die voelt als een te hard opgepompte band. Als je chronische sinusproblemen, een scheef neustussenschot of een ziektegeschiedenis van allergieën en astma hebt, kan het zijn dat je door je mond ademt in plaats van door je neus, waardoor je aanleg hebt voor aerofagie.

Kauwgum kauwen, op hard snoepgoed zuigen, roken, te snel eten, praten als je eet, veel drinken bij je eten of je adem inhouden als je gespannen bent, kunnen allemaal aerofagie veroorzaken.

Uiteindelijk zal de meeste lucht die je hebt ingeslikt opgeboerd worden of zijn weg vinden door je maag-darmkanaal en er aan de andere kant uitkomen, maar niet zonder in de tussentijd voor veel opgeblazenheid te zorgen.



OPLOSSING

Als je een opgeblazen buik hebt en denkt dat dit door aerofagie komt, probeer dan eens de volgende tips:

- Vermijd kauwgum en hard snoepgoed.
- Eet langzaam en aandachtig.
- Telefoon niet als je aan het eten bent.
- Drink niet tijdens, maar voor of na de maaltijd.
- Drink water en drankjes zonder prik.
- Ga mediteren als je je gespannen voelt.
- Oefen diep te ademen door je longen uit te zetten, niet je maag.
- Als je nog steeds een opgeblazen gevoel hebt, kan een logopedist je helpen vast te stellen of het probleem te maken heeft met je manier van spreken, slikken of je ademhalingspatronen.

Alcohol

Als je regelmatig te veel alcohol gebruikt, kan je kater gepaard gaan met een opgeblazen gevoel. Alcohol is giftig voor de gezonde bacteriën in je darmen en kan er grote hoeveelheden van vernietigen. Dit leidt tot een verstoord bacterieel evenwicht (dysbacteriose) en opgeblazenheid.

Alcohol kan ook het slijmvlies van de maag beschadigen en een ontstekingsziekte genaamd gastritis veroorzaken. Hierbij neemt de beschermende werking van de slijmvlieslaag af en beginnen zuur en spijsverteringsenzymen letterlijk je maagslijmvlies op te eten, waardoor je last krijgt van een opgeblazen gevoel.

Van glutenbevattende granen als tarwe en gerst gemaakte alcohol kan het slijmvlies van de dunne darm irriteren en een opgeblazen gevoel veroorzaken als je glutengevoeligheid of coeliakie hebt.

Elke dag alcohol gebruiken zet ook erg aan. Alcohol zit vol lege calorieën en wordt in de lever omgezet in acetaat, dat de vetverbrandingsprocessen van je lichaam vertraagt. Door alcohol raak je ook uitgedroogd, wat verschuivingen in je elektrolyten veroorzaakt waardoor je buik opgezet raakt en je er over het geheel opgeblazen en pafferig uit gaat zien. Buitensporig veel alcohol beschadigt je lever waardoor je vatbaarder wordt voor opgeblazenheid-veroorzakende gifstoffen die dit fantastische orgaan normaliter zou neutraliseren.

Er zijn tal van manieren om de opgeblazenheid die alcohol teweeg-

brengr te vermijden zonder geheelonthouder te hoeven worden, maar als je elke dag drinkt, kan het tijd worden er eens even mee op te houden en te kijken of je opgeblazenheid tegelijk met je kater verdwijnt.



OPLOSSING

- Beperk je alcoholconsumptie tot niet meer dan één drankje per dag – dus zeven per week of minder (het risico op kanker neemt drastisch af als je nog minder drinkt).
- Verspreid de toegestane drankjes liever over de hele week dan ze in een keer naar binnen te gieten.
- Drink veel water tussen alcoholische drankjes door om de alcohol uit je systeem te helpen spoelen en uitdroging en opgeblazenheid te voorkomen.
- Bescherm je lever – het belangrijkste ontgiftingsorgaan – door medicijnen als paracetamol en tricyclische antidepressiva te vermijden waarvan de bijwerking onder andere leverschade is.

Anatomische verschillen

Vrouwen komen dan misschien van Venus en mannen van Mars, maar zijn onze spijsverteringskanalen ook echt zo verschillend? Dit blijkt inderdaad het geval te zijn! Drie grote verschillen tussen de mannelijke en vrouwelijke dikke darm verklaren waarom opgeblazenheid zo'n probleem voor ons dames is.

Het eerste en belangrijkste verschil is dat vrouwen een langere dikke darm dan mannen hebben – gemiddeld tien tot twaalf centimeter langer. Dit lijkt misschien niet zo veel, maar het betekent wel heel wat extra bochten en lussen. In de medische literatuur wordt de kronkelige, gedraaide vrouwelijke dikke darm vaak omschreven als *overboudig*, *kronkelend* of *spastisch*, maar ik beschouw hem liever als een *weelderige Venus darm*.

Helaas voorkomt het geven van deze mooiere naam niet dat er spijsverteringsproducten in al die bochten kunnen blijven steken, wat leidt tot veel ophoping van darmgas achter de verstopping, en veel opgeblazenheid.

Het tweede verschil is dat vrouwen een breder, dieper bekken dan mannen hebben. Hierdoor zakt de vrouwelijke dikke darm omlaag in het bekken, waar hij met de baarmoeder, eierstokken, eileiders en blaas om de ruimte wedijvert.

Dit heeft veel lussen, proppen en opgeblazenheid tot gevolg. De mannelijke voortplantingsorganen nemen veel minder ruimte in het bekken in (de prostaatklier heeft slechts het formaat van een walnoot), en het grootste deel van de mannelijke dikke darm bevindt zich boven het bekken in de ruimere buikholte, dus lijden mannen minder vaak aan opgeblazenheid.

Het derde verschil komt door hormoonspiegels: mannen hebben een hogere testosteronspiegel, waardoor ze over het geheel gespierder zijn en een sterker ontwikkelde buikwand hebben die hun darmen netjes op hun plaats houdt – een soort ingebouwd corrigerend ondergoed. Hierdoor heeft hun dikke darm veel minder de neiging lussen te vormen en uit te puilen.

Mannen die te zwaar zijn klagen over hun bierbuik, maar ze klagen zelden dat ze last hebben van een opgeblazen gevoel, omdat zich onder die bierbuik een keurige, strakke buikwand bevindt.

Als je last hebt van verstopping en een opgeblazen gevoel kan dit komen doordat je bochtig bent: je zou een weelderige Venus darm kunnen hebben die eruitziet als een achtbaan in de Efteling – extra lang met talloze draaiingen en bochten, die met je vrouwelijke geslachtsdelen strijdt om de ruimte en meer geneigd is uit te puilen en op te zetten omdat je ‘corrigerende ondergoed’ een beetje is uitgerekt.

Gelukkig kun je er wel wat aan doen om al die bochten te nemen.



OPLOSSING

Als je je bewust bent van wat er zich vanbinnen afspeelt, kun je beter omgaan met je opgeblazen gevoel – zoals uitvinden wanneer je lichter voedsel moet gaan eten om je bochtige dikke darm de kans te geven zich te ontspannen.

-
- Wees voorzichtig met het eten van grote hoeveelheden vezels in één keer. Dit kan je opgeblazenheid verergeren omdat de volumineuze, door vezels vergrote ontlasting vast kan komen te zitten in de haarspeldbochten van je dikke darm. Pas je eetwijze aan, houd hierbij je totale vezelinname gelijk, maar verspreid deze over de hele dag.
 - Verdubbel je waterconsumptie om alles effectiever door je spijsverteringskanaal te laten stromen en verstoppingen te voorkomen.
 - Als je voelt dat je darmen verstoppt raken en je echt opgeblazen begint te worden, houd dan een dag lang een vloeibaar dieet aan. Drink dan voornamelijk vloeistoffen als water, groentesappen en bouillon om je leidingen te ontstoppen.
 - Af en toe heb ik een volledige darmvoorbereiding moeten voorschrijven (zoals die wordt toegepast bij een colonoscopie) bij patiënten met een met ontlasting gevulde weelderige Venus darm. Ik raad sterk aan het niet zover te laten komen. Neem een dag of twee alleen vloeibaar voedsel als je een heel opgeblazen gevoel hebt, in plaats van het zover te laten komen dat je je darmen moet laten doorblazen.



... BEKKENBODEMSPIEREN DIE ZICH
NIET ONTSPANNEN ALS JE PROBEERT JE
TE ONTLASTEN ...

Anismus

Anismus kent veel verschillende aliases: bekkenbodestoor- nis, onjuiste samentrekking van de puborectalis, puborectalis- syndroom, spastisch bekkenbodemsyndroom en dyssynergie van de anale sluitspier. Maar ze verwijzen allemaal naar hetzelfde: bek- kenbodemspieren die zich niet ontspannen als je probeert je te ontlas- ten.

Dit kan een toiletbezoek heel vervelend maken en leiden tot veelvul- dige verstopping en opgeblazenheid. Als je aan anismus lijdt, kun je ook last hebben van tenesmus: een gevoel van onvolledige ontlasting. Uitdroging en inactiviteit zijn risicofactoren voor anismus, maar angst voor het zich ontlasten en de ontlasting ophouden als de omstandighe- den niet ideaal zijn, zijn ook veelvoorkomende oorzaken.

Scheurtjes in de anus die pijn teweegbrengen bij de stoelgang kunnen ook een bijdrage leveren. Als de diagnose is gesteld dat je een gewone soort constipatie en opgeblazenheid vertoont, kan het zijn dat je eigenlijk anismus hebt.

Misschien zijn er laxeremiddelen en vezels voor je symptomen voor- geschreven, die gewoonlijk geen verlichting brengen als het gebrek aan spierontspanning niet ook wordt aangepakt. Het is zelfs zo dat als je aan niet-gediagnosticeerde anismus lijdt, je symptomen kunnen verergeren door hoge doses vezels, omdat er zich nu een grote, volu-

mineuze prop vezels aan het eind van je dikke darm bevindt en je bekkenbodemspieren zich nog steeds niet ontspannen – dus voel je je nog opgeblazener en onaangener.

Hoe weet je of je anismus hebt? Een test genaamd anorectale manometrie kan helpen. Hierbij wordt een katheter met een ballonnetje eraan opgeblazen in je rectum, terwijl je verschillende manoeuvres uitvoert als knijpen en persen.

De katheter is met een machine verbonden die de druk opmeet waarmee deze handelingen gepaard gaan en bepaalt of je bekkenbodemspieren zich voldoende ontspannen.

Defaecografie is een andere nuttige test.

Hierbij worden röntgenfoto's gemaakt van ingebracht contrastmateriaal dat door je rectum en anale kanaal heen gaat. Dit onderzoek laat zien of het rectum goed leeg raakt en of er bijvoorbeeld sprake is van structurele afwijkingen, zoals een rectocele (zie *Rectocele* blz. 170), die je probleem veroorzaken.

Anorectale manometrie en defaecografie zijn nuttige tests, maar je zit er waarschijnlijk niet op te wachten dat er een ballonnetje in je rectum wordt opgeblazen of dat er een röntgenfoto wordt gemaakt na een klysma met contrastmateriaal te hebben gekregen.

Het goede nieuws is dat als je anismus hebt, je arts hier gewoon via je ziektegeschiedenis achter kan komen of tijdens een rectaal onderzoek – als je je tenminste voldoende kunt ontspannen! Als je wordt gevraagd te persen alsof je je ontlast, moet de arts als je anismus hebt kunnen voelen dat je spieren zich aanspannen rond zijn of haar vinger in plaats van dat ze zich ontspannen.

Soms is het inbrengen van een vinger voor het rectale onderzoek lastig omdat de spieren te gespannen zijn, dus is het zinvol van tevoren wat diepe ademhalingen of andere ontspanningsoefeningen te doen. Hoewel de meeste mensen niet uitkijken naar dat deel van het consult, kan een gedegen rectaal onderzoek helpen bepalen of anismus de oorzaak van je constipatie is.



OPLOSSING

Een van de nuttigste strategieën voor het behandelen van anismus is biofeedback – het proces van het synchroniseren van je lichaam en geest. Bij anorectale biofeedback wordt een inwendige sensor in het anale kanaal geplaatst om de door je bekkenbodemspieren opgewekte druk te meten.

De uitslagen worden je via een monitor getoond, en in de loop van de tijd leren je spieren op een gecoördineerdere wijze te reageren.

Algemene biofeedback, zonder inwendige sensor, kan ook van pas komen als je door anismus teweeggebrachte opgeblazenheid hebt. Een buikriem rond je middel meet de ademhaling, en sensoren op je vingers meten temperatuur, hartslag en bloedstroom.

De biofeedbacktherapeut doet eerst referentiemetingen en vraagt je dan aan iets stressvols te denken om te kijken hoe de metingen veranderen. Dan begint het echte werk. Met behulp van visualisatie, geleide meditatie, diep ademen en andere ontspanningstechnieken wordt je geleerd in een ontspannen toestand te komen, waarbij je ademhaling en hartslag geleidelijk op elkaar afgestemd raken en je spieren zich ontspannen.

De bedoeling is dat je na enkele sessies in staat bent hetzelfde te bereiken zonder sensoren en een computer, zodat je veilig thuis van je opgeblazen gevoel kunt afkomen.

Antibiotica

In de afgelopen tien jaar ben ik getuige geweest van een ware epidemie van opgeblazenheid bij mensen met veel symptomen, maar een normaal uitziend spijsverteringskanaal. Wat ze vaak gemeen hebben is een ziektegeschiedenis met regelmatig antibioticagebruik.

Een uitgebreid verslag van het antibioticagebruik is zelfs een van de eerste dingen waarnaar ik nieuwe patiënten vraag.

Sommige herinneren zich dat ze in hun vroege jeugd veelvuldig antibioticakuren kregen voorgeschreven voor keelontsteking of oorinfectie; andere namen als tieners maanden- of zelfs jarenlang tetracycline of doxycycline voor puistjes; weer andere kregen later in hun leven antibiotica voor acne bij volwassenen, terugkerende sinusinfecties of chronische ziekte van Lyme.

We beseffen pas nu dat de biljoenen bacteriën die in en op ons lichaam leven – gezamenlijk bekend als het microbioom – essentieel zijn voor onze gezondheid. Ze zorgen ervoor dat we geen opgeblazen buik krijgen. Lees mijn boek *De microbioomoplossing**. Als je een antibioticum neemt, kun je al na enkele doses last krijgen van misselijkheid, diarree of braken.

Maar je beseft waarschijnlijk niet dat je langdurige opgeblazenheid ook een direct gevolg van antibiotica kan zijn – die je pas hebt gebruikt, maar ook die van



jaren of zelfs *tientallen jaren* geleden. Antibiotica zijn bedoeld om ziekteverwekkers te doden, dat wil zeggen, slechte bacteriën, maar ze vernietigen ook zonder onderscheid enorme aantallen goede bacteriën die essentieel zijn voor gezonde darmen.

Ongunstige schimmelsoorten en onwenselijke gas-producerende microben vermeerderen zich snel om de door het verlies van goede bacteriën ontstane leegte op te vullen.

Zelfs gunstige bacteriën kunnen, als hun aantallen te veel toenemen, problematisch worden. Het gevolg is *dysbacteriose*, een toestand van verstoord bacterieel evenwicht en een van de meest voorkomende oorzaken van opgeblazenheid en maag-darmklachten. Tal van factoren dragen bij aan dysbacteriose (zie *Dysbacteriose*, blz. 75), maar antibiotica staan bovenaan de lijst.

Je denkt misschien net als veel mensen dat door gewoon een paar weken een probioticum (levende bacteriën waarvan het gebruik gezondheidsvoordelen oplevert) te nemen de door een antibioticum aangerichte schade ongedaan kan worden gemaakt.

Maar door slechts vijf dagen een typisch breed spectrumantibioticum te gebruiken kan al een derde van je darmbacteriën weggevaagd worden – en er is geen garantie dat die ontbrekende microben ooit in voldoende mate terugkomen. Je darmbacteriën met antibiotica vernietigen en ze dan proberen te vervangen door probiotica is als het laten leeglopen van een volle badkuip en deze met een kopje water weer proberen te vullen.

In feite is het zo dat als je een gezond, evenwichtig microbioom hebt, je de aanslag van elke paar jaar een antibioticum wel kunt doorstaan, maar herstellen van overmatig gebruik zal veel moeilijker gaan. Deze medicijnen zijn gewoon te sterk.

En als je je microben steeds hebt gevoed met een voedingspatroon van bewerkt voedsel, is je vermogen om te herstellen van antibiotica zelfs nog meer beperkt, omdat je microbioom waarschijnlijk al verstoord is waardoor je vatbaarder bent voor dysbacteriose.

Je dokter heeft je misschien antibiotica voorgeschreven voor je cystische acne, terugkerende sinusinfecties of bacteriële vaginose (BV), maar die aanpak is deel van het probleem, niet de oplossing.

Je puistjes, sinussen en vaginale afscheiding worden wellicht aanvankelijk beter, maar de kans is groot dat je in een vicieuze cirkel van terugkerende symptomen en nog meer antibiotica terechtkomt naarmate je bacteriële evenwicht ernstiger verstoord raakt.

Onnodige antibiotica vermijden is essentieel voor het verbeteren van je opgeblazenheid en kan ook helpen de bovengenoemde klachten uit de weg te ruimen, die veel baat hebben bij een evenwichtig microbioom met volop gezonde bacteriën.



OPLOSSING

Onderzoeken bij zowel kinderen als volwassenen hebben uitgewezen dat artsen veel sneller een antibioticum voorschrijven als ze merken dat de patiënt ervoor openstaat. Meestal is er dus heel wat speelruimte bij het bepalen of antibioticabehandeling echt nodig is.

Hier volgen vijf belangrijke vragen die je je arts kunt stellen. De eerste vraag op deze lijst is het belangrijkste, en hoewel je ze misschien niet allemaal hoeft door te lopen, kan deze lijst helpen het gesprek te sturen en aan te geven dat je niet graag een antibioticum gebruikt.

1. Heb ik het voorgeschreven antibioticum echt nodig?
2. Heeft u de uitslagen al terug van de kweek, het uitstrijkje of de biopsie waaruit een infectie blijkt, of behandelt u me in de veronderstelling dat de uitslagen positief zullen zijn?
3. Wat zou het normale beloop van de ziekte zijn als ik geen antibioticum nam?

-
4. Hoe lang duurt het voor ik me beter ga voelen als ik geen antibioticum neem?
 5. Als ik besluit geen antibioticum te nemen, op welke tekenen moet ik dan letten die erop kunnen duiden dat mijn aandoening erger wordt en ik aan een antibioticum moet?

Dus je hebt aangegeven dat je liever geen antibiotica wilt en je arts gevraagd of het absoluut noodzakelijk is, maar het vonnis is uitgesproken: een antibioticakuur is beslist vereist. Wat nu? Hoewel je microbiom een klap zal krijgen en permanent kan veranderen, kun je toch de schade beperken door je darmen en je microben te ondersteunen tijdens en na de antibiotica.

De volgende tien tips helpen het verlies aan microben zo klein mogelijk te houden en ze snel opnieuw te laten groeien.

1. Neem tijdens en na een antibioticakuur een probioticum. Uit diverse onderzoeken is het nut gebleken van probiotica voor het verminderen van bijwerkingen als met antibiotica geassocieerde diarree (AAD) en *Clostridium difficile* (zie blz. 47), alsmede het opnieuw bevolken van de darmen. Je moet het probioticum meteen nemen als je met het antibioticum begint, maar neem de dosis probioticum op een tijd die zo ver mogelijk afdrijft van de antibiotica. Als je dus bijvoorbeeld tweemaal daags een antibioticum om 8 uur 's ochtends en 8 uur 's avonds neemt, neem je het probioticum om 2 uur 's middags. Je moet ook minstens een maand doorgaan met het probioticum na de antibioticakuur te hebben afgemaakt. Probiotica die bepaalde stammen *Lactobacillus* en *Bifidobacteriën* bevatten zijn het nuttigst, en eveneens die met stammen van de heilzame gist *Saccharomyces boulardii* (500 mg per dag), die vooral helpt om *Clostridium difficile* te voorkomen en niet gevoelig is voor antibiotica.

2. Vraag om een smalspectrumantibioticum. Hierdoor blijft de schade aan je microbioom tot het minimum beperkt doordat er een kleiner aantal bacteriënsoorten door wordt getroffen. Uit kweken en gevoeligheidsuitslagen van urine, ontlasting, sputum, bloed, huid en andere lichaamsdelen, afhankelijk van type en locatie van de infectie, zal blijken welke bacteriën er aanwezig zijn en voor welke antibiotica ze gevoelig zijn. Zo kan je arts een smalspectrumantibioticum uitkiezen dat toch goed werkt, in plaats van een breedspectrumantibioticum dat onnodig gezondheidsbevorderende bacteriën doodt. Als de uitslagen van de kweken bekend zijn voor het begin van de antibioticabehandeling, weet je zeker dat de infectie waarvoor je wordt behandeld gevoelig is voor het antibioticum dat je neemt. In dat geval zullen extra antibioticakuren waarschijnlijk niet nodig zijn.
3. Eet prebiotische voedingsmiddelen die je microbioom ondersteunen. Vezelrijke voedingsmiddelen en *resistent zetmeel* zijn extra belangrijk als je een antibioticum gebruikt. Niet alleen verschaffen ze voedsel voor je microben, maar ze bevorderen ook de soortendiversiteit, die dramatisch kan afnemen na een antibioticakuur. Gefermenteerde voedingsmiddelen als zuurkool en kimchi voeden je darmbacteriën en leveren zelf ook levende microben.
4. Stop met het eten van suikerrijke, zetmeelrijke voedingsmiddelen. Deze uit je eetwijze schrappen is essentieel voor het herstellen van je microbioom, en dit geldt vooral als je antibiotica neemt. Voedingsmiddelen (en dranken) met veel suiker en veel zetmeel die in de darmen worden afgebroken tot enkelvoudige suikers doen een vreetorgie ontstaan onder onwenselijke gist- of schimmelsoorten, waardoor het door de antibiotica veroorzaakte verstoorde microbiële evenwicht verder verstoord raakt. Als je vatbaar

bent voor schimmelinfecties, volg dan als je antibiotica gebruikt tot dertig dagen erna een streng anti-schimmel dieet zonder enige suiker.

5. Eet veel schimmelbestrijdende voedingsmiddelen. Antibiotica zijn de voornaamste oorzaak van schimmelwoekering, waardoor vaginale infecties en tal van andere symptomen kunnen ontstaan. Voedingsmiddelen met krachtige schimmelwerende eigenschappen zijn ui, knoflook, zeewier, koolraap, pompoenpitten en kokosolie. Zorg dat je veel van deze voedingsmiddelen in je eetwijze verwerkt als je antibiotica gebruikt.
6. Drink gemberthee. Gember heeft een kalmerend effect op het spijsverteringsstelsel en kan helpen darmgas en opgeblazenheid die zijn ontstaan door het gebruiken van een antibioticum te verminderen. Schil om het beste resultaat te behalen een stukje verse gember van een paar centimeter, snijd dit in kleine stukjes en doe die in een theepot of thermoskan. Voeg dan twee koppen kokend water toe en laat twintig tot dertig minuten trekken. Schenk in door een zeefje en serveer.
7. Gebruik bentoniet klei. Medicinale klei werd al in het oude Mesopotamië gebruikt. Bentoniet kan helpen AAD te behandelen doordat het de ontlasting dikker maakt. Bovendien heeft het antibacteriële (*E. coli* en *Staphylococcus aureus*) en schimmelwerende (*Candida albicans*) effecten. Gebruik een- of tweemaal daags een eetlepel bentoniet klei (indien gewenst gemengd met een eetlepel ongezoete appelmoes voor de smaak) totdat de symptomen van AAD zijn verlicht. Neem de klei niet tegelijk in met de doses antibioticum of probioticum om te voorkomen dat ze zich binden waardoor hun werking vermindert. Stop met het gebruik van de klei als er constipatie begint te ontstaan.

8. Maak paddenstoelenthee. Shiitake- en maitake-paddenstoelen worden in diverse culturen over de hele wereld al duizenden jaren als medicijn gebruikt. Ze bezitten krachtige afweerversterkende en schimmelwerende eigenschappen. Hak twee gedroogde paddenstoelenhoedjes in kleine stukjes. Doe ze in een pannetje met water (ongeveer vier koppen) en breng aan de kook. Zet het vuur lager, deksel erop en laat ongeveer dertig minuten koken. Schenk in door een zeefje en serveer. Je kunt deze paddenstoelenthee dagelijks drinken als je antibiotica gebruikt.

9. Ondersteun je lever. Antibiotica worden net als de meeste medicijnen afgebroken in de lever, dus is het belangrijk ervoor te zorgen dat je lever zo gezond mogelijk is als je een antibioticakuur doet, om leverschade te voorkomen. Donkere bladgroenten als boerenkool en spinazie, alsmede broccoli, bieten en artisjokken houden de lever gezond en bevorderen de productie van gezonde gal. Alcohol vermijden is essentieel als je antibiotica gebruikt want het verhoogt de kans op leververgiftiging.

10. Stop met zuurremmende middelen. Maagzuurproductie blokkeren en antibiotica nemen is een recept voor een microbiële ramp, want door het gebrek aan maagzuur ben je kwetsbaar voor woekering van ziekteverwekkende bacteriën als *C. difficile* die ernstige infectie teweeg kunnen brengen. Als je denkt dat je een antibioticum nodig hebt, stop dan tweeënzeventig uur van tevoren met zuurremmende middelen om te zorgen dat het maagzuurgehalte weer normaal wordt.

Anticonceptiepillen

Anticonceptiepillen bevatten diverse vormen van oestrogeen die je een heel opgeblazen buik kunnen bezorgen. Als je een pil met een hoog oestrogeengehalte gebruikt, kan het uitermate lastig worden om je buik weer plat te krijgen vanwege vloeistof- en zoutretentie alsmede gewichtstoename.

Deze pillen houden verband met insulineresistentie, een aandoening die je pogingen af te vallen kunnen belemmeren, vooral als je veel koolhydraten eet. Als je al neigt tot insulineresistentie of als je prediabetes hebt, loop je meer kans opgeblazen te raken en aan te komen van anticonceptiepillen.



OPLOSSING

Een gewichtstoename van meer dan 5% van je totale lichaamsgewicht na met de pil te zijn begonnen, kan een teken van insulineresistentie zijn. Vraag bij je dokter om een glucosetolerantietest om te kijken of je insulineresistent bent.

Een alternatieve, niet-hormonale vorm van geboortebeperving of een anticonceptiepil met het laagste oestrogeengehalte nemen is verstandig als je last hebt van opgeblazenheid, gewichtstoename of insulineresistentie. Ironisch genoeg kan stoppen met de pil tijdelijk leiden tot opgeblazenheid en constipatie doordat de ovulatie weer begint, vooral als je de pil al lang gebruikt.

Ascites

Ascites (buikwaterzucht) is een abnormale ophoping van vloeistof in de buik of het bekken en kan gewichtstoename en een snel uitdijend middel tot gevolg hebben – je kunt eruitzien en het gevoel krijgen alsof je een aantal maanden zwanger bent.

Ascites wordt gewoonlijk door leverziekte veroorzaakt, maar in ongeveer 10% van de gevallen is kanker de schuldige en is de ascites kwaadaardig. Hoe weet je of je opgeblazenheid komt door darmgas of ascites? Als je plat op je rug ligt zal de ascitesvloeistof opzij vallen en zich in je flanken ophopen, terwijl darmgas gewoonlijk als een berg bovenop je buik ligt.



OPLOSSING

Als je denkt dat je misschien ascites hebt, moet je onmiddellijk medische hulp inroepen, omdat hoewel de oorzaken van ascites niet allemaal in verband staan met kanker en vele te genezen zijn, ze wel allemaal ernstig zijn en uitvoerig onderzocht moeten worden. Als er sprake is van ascites zullen een grondig medisch onderzoek en een echografie van de lever en buik meestal uitwijzen of er zich vloeistof in je buik bevindt.



UIT ONDERZOEKEN BLIJKT DAT MENSEN VEEL MEER
CONSUMEREN ALS ZE BUITENSHUIS DINEREN VERGELEKEN
MET ALS ZE THUIS ETEN.

's Avonds laat eten

Je beseft misschien niet dat je maag ook nachtrust nodig heeft. De spiersamentrekkingen van je maag zijn gekoppeld aan de licht-donker cyclus, ook bekend als het circadiaans ritme, dus is zij overdag het actiefst en 's nachts, als de zon onder is, het minst actief – helaas consumeer je dan waarschijnlijk je meeste calorieën.

Om het nog erger te maken, als je je maag 's avonds laat hebt volgestopt, ga je op de bank of op bed liggen en dan mis je het voordeel van de zwaartekracht om je darminhoud van boven naar beneden te transporteren.

's Avonds laat een grote maaltijd eten veroorzaakt gegarandeerd opgeblazenheid, en ook kan zure reflux ontstaan of verergerd worden.



OPLOSSING

Verschuif je calorieëninname en gebruik je grootste maaltijd vroeg op de dag als je maag het actiefst is en je kleinste maaltijd 's avonds: ontbijt als een koningin, lunch als een prinses en dineer als een bede-

laarster. Stel een avondklok in: eet niet meer na zonsondergang, en als je uit eten gaat, ga dan lunchen of brunchen in plaats van dineren.

Uit onderzoeken blijkt namelijk dat mensen veel meer consumeren als ze buitenshuis dineren vergeleken met als ze thuis eten.

Baarmoederkanker

Opgeblazenheid plus abnormale vaginale bloedingen kunnen een teken van baarmoederkanker zijn die ontstaat vanuit cellen in het slijmvlies van je baarmoeder.

Andere symptomen zijn waterige, of met bloed vermengde vaginale afscheiding, bekkenpijn of pijn bij geslachtsgemeenschap of urineren, maar soms zijn opgeblazenheid, een verandering in stoelganggewoonten en constipatie de enige begintekenen.

Belangrijke risicofactoren voor het krijgen van baarmoederkanker zijn oestrogensupplementen (die geen progesteron bevatten), tamoxifen voor borstkanker, of een ziektegeschiedenis met bestralingstherapie, baarmoederkanker in de familie of een vorm van dikke darmkanker genaamd Lynch-syndroom in de familie.



OPLOSSING

Hoe weet je of je opgeblazen gevoel niet alleen maar iets vervelends is maar een teken dat er iets ernstigs aan de hand is als bijvoorbeeld

baarmoederkanker? Bepaalde combinaties van symptomen kunnen, in het juiste verband, vooral als de ziekte veel in de familie voorkomt of als je bijkomende risicofactoren hebt, duiden op een ernstig ziektebeeld dat verder onderzocht moet worden. Gelukkig kunnen zelfs agressieve vormen van kanker als je er op tijd bij bent worden behandeld en vaak worden genezen.

Als je je ook maar enigszins zorgen maakt of je opgeblazen gevoel meer is dan alleen maar een vervelende klacht, aarzel dan niet om je grondig te laten onderzoeken.

Bacteriële woekering in de dunne darm*

De dunne darm is eigenlijk niet steriel, maar bevat veel minder bacteriën dan de dikke darm, het hoofdverblijf van darmbacteriën.

Bacteriële woekering in de dunne darm (SIBO) is eigenlijk gewoon een ander woord voor dysbacteriose die optreedt wanneer grote hoeveelheden minder goede bacteriën hun intrek nemen in de dunne darm, en darmgas, opgeblazenheid, buikongemak en soms diarree of constipatie veroorzaken.

Voedingsstoffentekorten kunnen deel uitmaken van de klinische manifestatie van SIBO, aangezien deze darmbacteriën de opname van voedingsstoffen kunnen belemmeren of ze soms zelf consumeren.

Antibioticagebruik is een belangrijke oorzaak van SIBO, maar verminderde darmmotiliteit en gedeeltelijke darmobstructie die leiden tot stagnatie (het vertragen of stoppen van de beweging) van de darminhoud, en zuuronderdrukking waardoor een gunstige omgeving voor bacteriënwoekering ontstaat, zijn ook risicofactoren.

We kunnen op SIBO testen door je een slecht opneembare suiker te eten te geven die door darmbacteriën in de darmen wordt gefermenteerd. Grotere hoeveelheden onwenselijke bacteriën produceren grotere hoeveelheden methaangas en waterstofgas, die via je longen

* zie ook Dysbacteriose, blz. 75