

# eet beter *voor je* maag & darmen



Minder  
buikklachten  
in 10 weken

met huisarts Tamara de Weijer

# eet beter *voor je* maag & darmen

met huisarts  
Tamara de Weijer

Minder buikklachten  
in 10 weken

**KOSM • S**

KOSMOS UITGEVERS, UTRECHT/ANTWERPEN

# Inhoud

## 06 | Voorwoord

**Maag Lever Darm Stichting:**

Een gezonde spijsvertering voor iedereen

## 10 | Voorwoord

**Tamara de Weijer:**

Een eerste stap

## 14 | Dat is niet niks

Cijfers en weetjes

## 24 | 7 vragen aan

maag-darm-leverarts Ben Witteman

## 26 | De reis van een stuk appel

door maag en darmen

## 30 | 7 vragen aan

maag-darm-leverarts Sander van der Marel

## 32 | Biljarden goede bacteriën

Zo voed je ze

## 36 | De zin en onzin van pre- en probiotica

Wat is waar?

## 40 | 7 vragen aan

diëtist Karina Schenk

## 42 | Bewegen, ontspannen

en jezelf afvragen wat belangrijk is

## 48 | 7 vragen aan

huis- en leefstijlarts Melanie Meijer

## Klaar voor de start? | 52

Op naar een nieuw eetpatroon

## Weg met alles wat irriteert | 54

Stappenplan voor een betere buikgezondheid

## 7 adviezen | 62

om niet te vergeten

## Ingrediëntenoverzicht

## per fase | 64

## Klachtendagboek | 66

## Recepten fase 1 | 70

Reset

## Recepten fase 2 | 108

Toevoegen prebiotische voedingsmiddelen

## Recepten fase 3 | 146

Toevoegen zuivel

## Recepten fase 4 | 164

Toevoegen overige meelsoorten

## Over de auteurs | 182

## Kijk ook hier eens | 186

## Alle recepten op een rij | 188

## Register | 189







# Gefeliciteerd!

Wat fijn dat je dit boek in handen hebt. Stap één op weg naar een leuker leven is gezet. Je kunt namelijk veel doen aan maag- en darmklachten. Zelf weet ik dat als geen ander. Ten eerste omdat ik huisarts ben en in de praktijk veel mensen met dit soort klachten zie. Het is ongelooflijk om te merken hoe ze opknappen als ze anders gaan eten. Ten tweede heb ik zelf ook jarenlang lopen tobben met wat achteraf een prikkelbare darm bleek te zijn. Van mijn vijftiende tot mijn dertigste had ik last van obstipatie, buikkrampen, een opgeblazen gevoel en vermoeidheid. Van de huisarts en internist kreeg ik te horen 'leer er maar mee leven'. Mijn darmklachten werden al snel minder toen ik anders ging eten; onder andere geen pakjes en zakjes meer, zoveel mogelijk onbewerkte, verse voeding en veel, heel veel groenten. Ik viel bijna twintig kilo af, voelde niet meer de hele tijd mijn buik en werd een stuk energiever. Nu ik weet wat het is om grotendeels klachtenvrij te zijn, gun ik dat iedereen!

Dit boek is niet alleen voor mensen met een prikkelbare darm, ook is het voor alle mensen die denken dat hun buikgezondheid beter kan. Mensen met maagklachten, obstipatie, voedselintoleranties, onverklaarbare buikpijn, diarree, bovenmatige winderigheid... Ook als je de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa hebt, zou je er baat bij kunnen hebben. Zoek wel altijd contact met je huisarts en/of specialist als je je voedingspatroon gaat omgooien. Er heerst een taboe op buikklachten. We praten er over het algemeen niet graag over: darmen, poep, scheten, boeren, misselijkheid, het zijn niet de meest sexy onderwerpen, maar wel ontzettend belangrijk. Af en toe eens achterom kijken naar hoe je ontlasting eruitziet en bijhouden hoeveel winden je laat en of ze erg stinken is geen nutteloze, vieze bezigheid. Deze dingen zeggen veel over je gezondheid. Zelf gebruik ik mijn buik inmiddels als kompas. Hoewel ik weinig klachten heb, zal ik altijd een prikkelbare darm houden. Dat is vervelend, maar het heeft me ook wat gebracht. Mijn prikkelbare darm zorgt ervoor dat ik op het rechte pad blijf. Zodra ik weer meer krampen krijg of obstipatie, neem ik mijn leefstijl onder de loep.

# WEES JE EIGEN ONDERZOEKER, ERVAAR WAT WEL EN NIET WERKT

Slaap ik wel genoeg, kom ik wel toe aan ontspanning en de dingen die mij plezier geven? Meer pijn is vaak een teken dat ik moet schaven; prioriteiten moet stellen. Andersom kies ik er soms ook bewust voor om uit de bocht te vliegen. Ik wéét dat witmeel niet fijn is voor mijn darmen, maar af en toe is pizza eten met vrienden of met mijn lief gewoon belangrijk. Dan heb ik het ervoor over. Gezond eten moet geen obsessie worden, dan schiet het z'n doel voorbij.

Dit boek is bedoeld als opstap naar een andere voedingswijze en misschien wel een andere leefwijze. Het is met nadruk geen dieet. Ik doe een aanzet, maar jij bent kapitein op jouw schip, jij bepaalt de koers. Wees je eigen onderzoeker, ervaar wat wel en niet werkt en houd een klachtendagboek bij (je vindt hier meer over op blz. 66). De voor jouw lichaam ideale voeding vinden is maatwerk. Er bestaat geen *one size fits all* waar het maag- en darmklachten betreft. Ik garandeer je dan ook niet dat je nooit meer klachten zult hebben, maar de invloed van wat je eet op hoe je je voelt is groot. Misschien is het in het begin even zoeken, puzzelen en wennen. Maar na vier, vijf weken merk je meestal het verschil al. Dat zie ik in ieder geval dagelijks in mijn huisartsenpraktijk. Ik wens je veel kracht en plezier toe, want zeg nou zelf: is er iets leuker dan eten? Laat het je smaken!

## Tamara de Weijer

**\* Gebruik je medicatie voor je klacht(en) of aandoening?** Stop hier dan nooit mee zonder overleg met je huisarts of specialist. Zomaar stoppen kan je klachten verergeren en soms zelfs gevaarlijk zijn.

Wist je dat mensen die weten waar ze 's morgens voor opstaan langer en gelukkiger leven? Dat je sneller afvalt of vaker gaat sporten als je een hecht netwerk van vrienden en familie hebt? Niet alleen goede voeding, maar ook beweging, slaap, ontspanning, zingeving en verbinding zijn rechtstreeks van invloed op je gezondheid. In *Het Leefstijlboek*, dat ik in 2020 schreef, geef ik je een nog completere kijk op een gezonde leefstijl.

Ik doe een  
aanzet, maar  
jij bent de  
*Kapitein*  
op je eigen  
schip



Alle ziekten  
ontstaan  
in de darmen  
- Hippocrates

# Dat is niet niks!

## Cijfers

- In Nederland heeft een op de vier mensen maag-, darm- of leverproblemen, oftewel spijsverteringsproblemen. Dat zijn dus zo'n 3,7 miljoen mensen – en dan hebben we het alleen over degenen die ervoor naar de huisarts gaan. 60 procent van deze mensen is vrouw, 40 procent man.

Bron: Onderzoek Maag Lever Darm Stichting, uitgevoerd door het NIVEL en het RIVM

- In 2019 gebruikten zo'n 3,75 miljoen mensen maagmedicatie (maagzuurremmers, maagbeschermers) en laxeremiddelen. Deze mensen hebben last van brandend maagzuur, oprispingen, maagpijn, misselijkheid en/of verstopping. Artsen kunnen ook maagmedicatie voorschrijven om schade door andere medicijnen te voorkomen. Laxeremiddelen worden gebruikt bij constipatie maar ook voorafgaand aan darmonderzoek.

Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

## Maagklachten

Maagklachten kunnen ontstaan door roken, voeding (zoals vet eten, te veel eten, alcohol, koffie, sterk gekruid eten en chocolade), medicijnen en spanningen. Maar ze kunnen ook een ernstigere oorzaak hebben, zoals een slecht werkend maagklepje of een gezwel.

414.600

mensen kwamen in 2017 bij de huisarts met maagpijn.

140.100

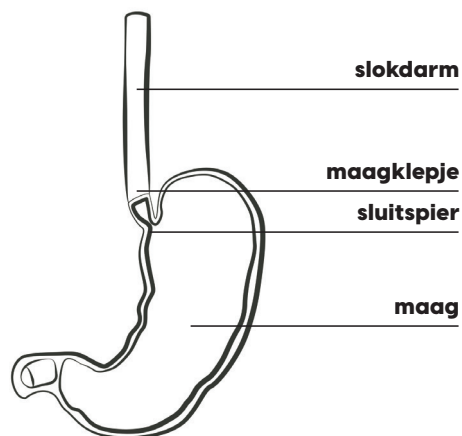
mensen bezochten de huisarts omdat ze last hadden van brandend maagzuur.

118.000

mensen gingen naar de huisarts met klachten over misselijkheid.

\* De bovenstaande cijfers gaan over acute klachten.

Bron: Onderzoek Maag Lever Darm Stichting, uitgevoerd door het NIVEL en het RIVM



# ER BESTAAT NIET ZOIETS ALS EEN HEILIGE GRAAL, IETS WAT VOOR IEDEREEN WERKT, MAAR ER BESTAAT VOOR IEDEREEN WEL IETS WAT WERKT

## Prikkelbare Darm Syndroom (PDS)

**Cijfers** Het exacte aantal mensen met PDS is niet duidelijk. Dit komt doordat lang niet iedereen met klachten naar de huisarts of specialist gaat. Naar schatting komt PDS bij ruim 10 procent van de Nederlanders voor. Ongeveer 75 procent van de mensen met PDS is vrouw. Mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa hebben ook vaak – soms zonder dat ze het weten – een prikkelbare darm.

*Bron: Maag Lever Darm Stichting*

**Wat is het?** Een arts stelt de diagnose PDS wanneer bij onderzoek geen zichtbare afwijkingen zijn gevonden maar klachten, zoals buikpijn, diarree of verstopping en een opgeblazen gevoel, aanhouden. Oorzaken van PDS zijn niet precies bekend. In ieder geval spelen een spastische beweging van de darm en/of een extra gevoelige darmwand een rol. Factoren die van invloed zijn op het ontstaan van PDS zijn: stress, alcohol, roken, te weinig beweging, verkeerde voeding (bijvoorbeeld vezelarm of eenzijdig) of een ernstige buikgriep.

## Colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn

**Cijfers** In Nederland hebben ruim 80.000 mensen een chronische darmontsteking (Inflammatory Bowel Disease, IBD). Naar schatting heeft iets meer dan de helft hiervan colitis ulcerosa en iets minder dan de helft de ziekte van Crohn. Colitis ulcerosa wordt meestal ontdekt tussen de leeftijd van 15 en 40 jaar. De ziekte komt iets vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Voor de ziekte van Crohn geldt dat deze meestal wordt ontdekt tussen de leeftijd van 15 en 30 jaar. Vrouwen hebben deze ziekte iets vaker dan mannen en jongeren hebben een grotere kans om 'm te krijgen dan ouderen. Het aantal mensen met Crohn lijkt – in tegenstelling tot het aantal mensen met colitis ulcerosa – de laatste jaren toe te nemen.

*Bron: Maag Lever Darm Stichting*

**Wat is het?** Bij beide ziekten hebben patiënten last van (chronische) ontstekingen aan hun darm. Bij colitis ulcerosa zitten de ontstekingen in de dikke darm, bij Crohn kunnen ze in het hele spijsverteringskanaal voorkomen (dus ook in de mond, maag en dunne darm).



## Coeliakie

**Cijfers** Naar schatting heeft ongeveer 1 procent van de mensen coeliakie (glutenintolerantie), oftewel ongeveer 170.000 Nederlanders. Op dit moment zijn er ongeveer 25.000 mensen in Nederland bij wie coeliakie daadwerkelijk is vastgesteld. Het werkelijke aantal mensen met coeliakie is waarschijnlijk veel hoger, omdat de klachten niet altijd direct herkend worden. Coeliakie uit zich op verschillende manieren. Je kunt er typische maag- en darmklachten door hebben, zoals diarree en buikpijn, of meer vage klachten, zoals hoofdpijn en vermoeidheid. Coeliakie komt twee keer zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen. De diagnose wordt op verschillende leeftijden gesteld.

**Wat is het?** Coeliakie is een chronische auto-immuunziekte waarbij mensen geen gluten verdragen. Gluten zitten in tarwe, rogge, gerst, spelt en kamut. Daarnaast wordt haver meestal ook niet verdragen, omdat deze vaak 'besmet' is met tarwe. Voedsel dat gluten bevat, veroorzaakt bij mensen met coeliakie een beschadiging van het slijmvlies van de dunne darm.

Bron: Maag Lever Darm Stichting

---

# MARGA WESTRA (49) POLITIEAGENT

---

Ik heb al jaren colitis ulcerosa, maar toen ik tijdens een acht uur durende nooddienst vijf keer twintig minuten lang op de wc zat, was de maat vol. Die dag ben ik naar de huisarts gegaan en heb ik me ziek gemeld. Eenmaal thuis werd ik helaas steeds zieker. Ik had intense krampen bij alles wat ik at, was ontzettend moe en kon niet meer sporten. Uiteindelijk moest mijn dikke darm worden verwijderd. Met een stoma verliet ik het ziekenhuis en in verband met mogelijke complicaties zou een hersteloperatie volgens de artsen niet mogelijk zijn. Toch is het me gelukt. Ik heb inmiddels geen stoma meer. Verschillende dingen hebben daar volgens mij aan bijgedragen: ik ben nog meer op mijn voeding gaan letten en eet nu bijna helemaal volgens het Moerlanddieet. Dus zo puur mogelijk en alles biologisch. Alleen oorspronkelijke, volle granen, veel rauwe groenten, geen alcohol, zo min mogelijk suiker... Een stukje taart neem ik nog weleens hoor, soms ook wel twee. Eenmaal uit het ziekenhuis, heb ik ook het sporten weer langzaam opgebouwd. Eerst alleen traplopen, daarna trainen met gewichten, toen weer voorzichtig hardlopen. Vorig jaar heb ik het sloeproeven weer opgepakt en zijn we zelfs kampioen geworden. Ik kwam met tranen in mijn ogen over de finish. Het belangrijkste is dat ik mijn ziekte als bijzaak zie. Ik ben gewoon Marga en richt me op gezondheid en herstel. Ik maak bewust tijd voor wat ik leuk vind: vechtsporten, mediteren, schilderen, beeldhouwen en lezen, maar ook werken. Inmiddels draai ik gewoon weer nooddiensten. Een positieve instelling helpt enorm.

# Wat doen je darmbacteriën allemaal?

Een greep uit hun werkzaamheden:

**1** Vezels omzetten in korteketenvezuren (energie)

**4** Kankerverwekkende chemische verbindingen neutraliseren

**2** Ziekteverwekkers verdringen

**5** Ons immuunsysteem leren vriend van vijand te onderscheiden

**3** Hormonen aanmaken (onder andere voor een goed humeur)

# PAS OP MET MAAG- ZUURREMMERS EN LAXEERMIDDELEN

## Depressief *door je darmen?*

Onze hersenen en darmen staan met elkaar in verbinding door wat de darm-hersen-as wordt genoemd. Er komen steeds meer aanwijzingen dat wat in onze darmen gebeurt invloed heeft op processen in onze hersenen, zoals de ontwikkeling van ons brein, hoe we ons gedragen en hoe we ons (psychisch) voelen.

Een onderzoeksgroep uit België heeft het microbioom van mensen met een depressie vergeleken met dat van mensen zonder een depressie. Daaruit blijkt dat mensen met hoge aantallen van twee groepen bacteriën, de Faecalibacterium en de Coprococcus, een betere kwaliteit van leven hadden en gelukkiger waren. Ook kwam uit het onderzoek naar voren dat de bacteriegroepen Coprococcus en Dialister verminderd aanwezig waren bij mensen met een depressie. Het is nog niet duidelijk of het verschil in darmbacteriën oorzaak of gevolg is van een depressie. Bovendien is slechts een klein groepje mensen onderzocht. Mede daarom kunnen de onderzoekers nog niet zeggen of het zinvol zou kunnen zijn deze bacteriën te slikken als je depressief bent.

Bron: [darmgezondheid.nl/nieuws-samenstelling-darmbacteriedepressie](http://darmgezondheid.nl/nieuws-samenstelling-darmbacteriedepressie)

---

## HELGA BLEEKER-FIT (44) BADMEESTER

---

In de auto op weg terug van de diëtist dacht ik: nu mag ik niks meer, waar gaat mijn leven heen? Gelukkig viel het in de praktijk mee. Ik blijf niet goed tegen gist, melkproducten en ei te kunnen. Ik heb de ziekte van Crohn en daar nam ik altijd medicatie voor. Maar toen ik hoorde dat die medicijnen juist schade aan je darmen kunnen veroorzaken, ben ik gestopt. Meteen daarna kreeg ik grote ontstekingen op mijn huid, pijnlijke bulten, vreselijk. Als de ene weg was, kwam de volgende op. Niks hielp. Totdat ik anders begon te eten. Sindsdien is het voor 80 procent weg. Ik heb er wel een maand over gedaan om alles op de rit te krijgen, want zo ongeveer overal zit gist in. Niet alleen in brood, ook in pasta, koekjes, soepen, sauzen... Nu bestel ik bij de bakker speciaal desem-speltbrood en is er één soort cracker die ik lekker vind. Geitenkaas verdraag ik gelukkig wel. Bij iemand anders eten is een beetje lastig. Ze vragen altijd wat ze voor me in huis kunnen halen. Ik zeg dat ze voor mij geen moeite hoeven te doen. Ik neem gewoon minder, daar heb ik genoeg aan. Ik eet nu vaker groente en fruit, ook als tussen-doortje. Daar zit natuurlijk ook gist in maar een natuurlijke variant. In het begin vond ik mezelf wel zelig, maar na een week of vijf, zes was ik gewend. Nu gaat het vanzelf.



# SOMS HOEF JE IETS NIET HELEMAAL UIT JE EETPATROON TE SCHRAPPEN, MAAR IS HET ADVIES OM ER MINDER VAN TE ETEN

**Over probiotica wordt veel beweerd, maar er is weinig écht bewezen.** Het lijkt erop dat ze je darmbacteriën een zetje de goede kant op geven na gebruik van bepaalde antibiotica of een aanval van (reizigers)diarree. Er is ook onderzoek gedaan waaruit blijkt dat ze de klachten van mensen met een depressie kunnen verlichten (\*). Daarnaast kunnen probiotica effectief zijn bij patiënten met het Prikkelbare Darm Syndroom, maar dat is individueel bepaald. Het meeste bewijs is er voor mensen die antibiotica-geassocieerde diarree hebben. Als je naast je antibioticum ook een probioticum slikt, kun je de duur van de diarree en het aantal keer dat je naar de wc moet verminderen.

In al deze gevallen geldt dat het veel uitmaakt welke bacteriestammen je slikt, in welke hoeveelheden en hoe je ze inneemt.

Wil je meer weten, overleg dan met je huisarts, een maag-darm-leverspecialist of een diëtist óf en welk supplement jou eventueel zou kunnen helpen.

*\*Onderzoekers van de Kashan University of Medical Sciences (KAUMS) in Kashan in Iran ontdekten dat de stemming van depressieve mensen aanzienlijk kan verbeteren als je ze een probioticum geeft met een mix van *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus casei* en *Bifidobacterium bifidum*.*

**Over prebiotica is meer bekend, je microbioom knapt er bewezen van op.** Prebiotica bevatten onverteerbare vezels die de maag en de dunne darm overleven tot het moment dat ze in de dikke darm onze darmbacteriën ontmoeten. Deze voeden zich met de prebiotica en vermeerderen zich of worden actiever. Daardoor kunnen ze beter doen waar ze voor bestemd zijn. Je darmbacteriën zetten de prebiotische vezels om in chemische stoffen zoals acetaat, butyraat en propionaat. Deze stoffen zijn belangrijk voor een goede darmwerking, een gezond slijmvlies en een adequaat werkend immuunsysteem. Van butyraat is bijvoorbeeld aangetoond dat het onder andere een sterk ontstekingsremmend effect op je darmen heeft.





# 7 vragen aan diëtist Karina Schenk

Karina Schenk is diëtist en onder andere gespecialiseerd in maag- en darmklachten. Haar praktijk heet 'Het persoonlijke dieet'. Ze maakt voor iedere cliënt een persoonlijk voedingsplan, want iedereen is verschillend. Zelf kan ze bijvoorbeeld onder andere geen fruitsuikers verdragen.

**1** **Met welke maag- en/of darmklachten komen mensen bij jou op consult?** 'Een opgeblazen gevoel, obstipatie en/of diarree. Ook wel met misselijkheid, maagpijn en brandend maagzuur, maar dan meestal in combinatie met andere klachten. Mensen met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zie ik ook, maar dat is mede afhankelijk van of hun (huis)arts hen heeft willen doorverwijzen. Vaak zeggen artsen dat de klachten niks met voeding te maken hebben. Terwijl ik in de praktijk merk hoeveel mijn cliënten erop vooruit kunnen gaan als ze een voedingspatroon vinden dat echt bij hen past.'

## **Hoe erg zijn deze cliënten eraan toe?**

'Meestal zijn ze al bij een arts geweest, hebben ze al een darmonderzoek en een fecesonderzoek gehad, is er al gekeken of ze een glutenallergie of voedselintolerantie hebben, maar daar komt veelal niks uit. Vaak zijn ze hopeloos en zitten ze huilend tegenover me. Bijvoorbeeld omdat ze niet meer kunnen functioneren op het werk, acht keer per dag diarree hebben of te moe zijn om hun huis te stofzuigen. Met een wit gezicht vragen ze me dan of ik nog wel iets voor ze kan doen. Ze hebben het bijna opgegeven. Ik vind dat een uitdaging. Natuurlijk, ik ben geen dokter, en dat zeg ik er ook altijd bij, maar ik heb al honderden cliënten kunnen helpen. Slechts bij een paar mensen deed andere voeding weinig, maar dan speelde er meer, denk aan psychische klachten.'

**3**

**Heb je een standaardaanpak?** 'Ik doe altijd eerst een uitgebreide intake waarbij ik zoveel mogelijk gegevens verzamel. Hoe voelt iemand zich, wanneer heeft iemand klachten, wat is zijn of haar medische geschiedenis, wat eet iemand, waar en wanneer, wat is het ontlastingspatroon, et cetera. Dan laat ik het bloed testen op onder andere voedselintoleranties, dingen waar je niet tegen kunt, zoals gluten, koemelk, broccoli, fruitsoorten en/of eieren. Er is nog weinig onderzoek naar deze vorm van diagnostiek gedaan, maar ik boek er toch al jaren mooie resultaten mee. Mensen die astma hebben en geen medicatie meer nodig hebben, omdat ze bepaalde producten niet meer eten. Een cliënt die na eliminatie van bepaalde producten totaal geen last van brandend maagzuur meer heeft... In mijn praktijk komen ook huisartsen die hun eigen bloed op intoleranties laten testen en door de goede resultaten hun patiënten naar mij doorverwijzen. Op basis van alle verzamelde informatie maak ik een persoonlijk voedingsplan. Een passend en haalbaar plan. Want als iemand niet de mogelijkheid heeft om op zijn werk salades te eten, raad ik dit ook niet aan.'

# 4

**Kun je algemene tips geven voor mensen met de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa, een prikkelbare darm en/of maagklachten?**

‘Eerlijk gezegd niet. Ieder mens is zo verschillend. Het standaardadvies is bijvoorbeeld om voldoende

vezels te eten. Maar niet iedereen verdraagt die goed. Ik heb een cliënt die minder klachten heeft bij het eten van witbrood, bijvoorbeeld als ze in het buitenland is. Dat houdt haar darmen rustig. Zelf kan ik niet tegen fructose. Dat zit onder andere in fruit, maar ook in producten waarin witte suiker is verwerkt. Van kind af aan heb ik al klachten. Ik was altijd misselijk, vermoeid en vaak licht in mijn hoofd. Rond mijn zestiende bleef ik maar afvallen. Arts na arts heb ik gezien. Niemand kon mij helpen. Totdat ik na een paar jaar bij een diëtist terecht kwam en die zei: “Probeer het eens zonder fructose.” Binnen twee weken was ik een ander mens. Ik kwam weer aan in gewicht, werd weer ongesteld, was niet meer licht in mijn hoofd en ik had mijn energie terug. Terwijl iedereen volgens de adviezen zogenaamd het beste af is met twee stuks fruit per dag. Nou, niet dus. Het is precisiewerk. Als ik een plan opstel, blijf ik mijn vinger aan de pols houden en mijn cliënten minimaal een halfjaar zien. Werkt het plan van aanpak, is het te doen? Hoe ziet zijn of haar leven er inmiddels uit, is er veel stress of weinig? Kan iemand misschien toch weer wat gluten of lactose verdragen?’

# 5

**Dus als uit bloedonderzoek blijkt dat je intolerant voor iets bent, hoeft dat niet voor eeuwig te zijn?**

‘Inderdaad. Soms hoeft je iets ook niet helemaal uit je eetpatroon te schrappen, maar is het advies om er minder van te eten. Of niet in combinatie met bepaalde voedingsmiddelen. Geen fruit in de yoghurt of juist geen fruit na de maaltijd.’

# 6

**Adviseer je cliënten weleens om probiotica te nemen?** ‘Geregeld. Veel mensen hebben er baat bij, maar zeker niet iedereen. Als mensen hun voedingspatroon veranderen en supplementen gebruiken, waaronder probiotica, is het weleens lastig om erachter te komen of probiotica een gunstig effect heeft. In sommige gevallen werkt de combinatie het best. Mochten cliënten liever geen supplementen gebruiken dan adviseer ik in eerste instantie geen of weinig supplementen. Ik ben ervan overtuigd dat wat mensen prettig vinden, waar ze in geloven, het best voor hen werkt.’

*Het is  
precisiewerk*

# 7

**Jij eet zelf heel gezond. Waarmee vlieg jij weleens uit de bocht?**

‘Met pizza zonder tomaat, veel groente en kaas. Ik weet dat mijn lijf dat niet als voeding ziet, toch eet ik het af en toe. Ik voel me alleen meteen na het eten niet lekker. Doorgaans eet ik juist zoveel mogelijk voeding waar ik me goed bij voel. Dat adviseer ik mijn cliënten ook. Heb je een keertje grote behoefte aan vette vis, noten of een stukje brie, luister daar dan naar. Voel wat je nodig hebt. Meestal klopt het.’

# Voel het verschil in 10 weken

Van een opgeblazen gevoel en buikpijn tot brandend maagzuur: 3,7 miljoen Nederlanders hebben chronische maag- en darmklachten. **Veel klachten zijn met de juiste voeding te verminderen.** Maar hoe begin je die zoektocht naar wat voor jou het beste werkt? Huisarts Tamara de Weijer geeft je niet alleen alle belangrijke leefstijl- en voedingsadviezen, haar 10-wekenplan maakt alles ook een stuk overzichtelijker. Je doorloopt vier fases en bij elke fase vind je een uitgebreide ingrediëntenlijst en daarop afgestemde makkelijke en snelle recepten.



## Herziene editie met:

- up-to-date voedingsadviezen
- handig 10-wekenplan
- lekkere en snelle recepten

*Gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring*

“Door Tamara ben ik anders gaan eten. Mijn huid werd rustiger, ik kon weer zonder pijn naar de wc en mijn buik was minder opgezwollen.”

Natascha Kok

“Een paar dagen nadat ik startte met het 10-wekenplan, had ik voor het eerst sinds jaren geen buikpijn. Na een dag werken had ik opeens weer energie over om 's avonds ook nog wat te ondernemen.”

Cheryll Ruiter

**KOS  
MOS**

NUR 443/860

KOSMOS UITGEVERS,  
UTRECHT/ANTWERPEN



WWW.KOSMOSUITGEVERS.NL