

NATUURLIJK
TEGEN KANKER

UITGAVE VAN MMV #3 2018, JAARGANG 44, WWW.MMV.NL

Witlicht

Kankervrij met voeding en chemo

MMV financiert
onderzoek naar
**VOEDING EN
PROSTAATKANKER**

Zaden kiemen en zelf
fenegriekkaas maken!

DE WILG
natuurlijke bron van aspirine

**'De meeste
medicijnen voegen
niets toe'**

Arts en epidemioloog
Dick Bijl

LAMBERTS®

Refreshall®

Kan bijdragen tot het behoud van het kortetermijngeheugen

25% korting bij De Roode Roos

Unieke formule met

- ✓ 6000mg Ginkgo van farmaceutische kwaliteit.
- ✓ Rozemarijn, Salie en Melissa officinalis extracten die zijn geselecteerd op basis van hun verschillende en complementaire functies.
- ✓ Jodium, een spoelement voor het behoud van normale cognitieve en neurologische functies.
- ✓ Vitamine B1 voor een normale psychologische functie.
- ✓ Vitamine B5 voor zijn rol voor normale mentale prestaties.
- ✓ Vitamine B12 voor normale neurologische en psychologische functies.



Andere Ginkgo-producten in ons assortiment:



www.lamberts.nl

In dit nummer:



‘Tumor, ik honger je uit!’

Mike (29) ging van terminaal naar kankervrij

5

- 14 Wandel mee voor MMV!
- 15 Tjitske (68): ‘Ik heb de bloeddruk van een jonge vrouw’
- 18 ‘Het gaat erom dat je je **beter voelt en langer leeft**’
Interview met Dick Bijl
- 23 Een topper in de kookboekenhoek:
Heel veel VEG!

10

Onderzoek naar relatie voeding en prostaatkanker



En verder

- 04 Fenegriek(zaad)
- 09 Column: in de media
- 16 Recepten met fenegriek
- 25 Marry’s blik op bomen
- 27 Column Gert Schuitemaker

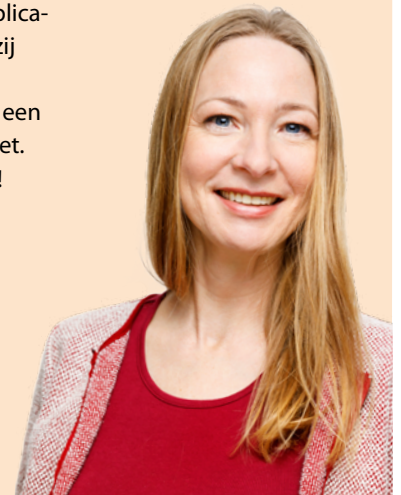
Leefstijl op recept

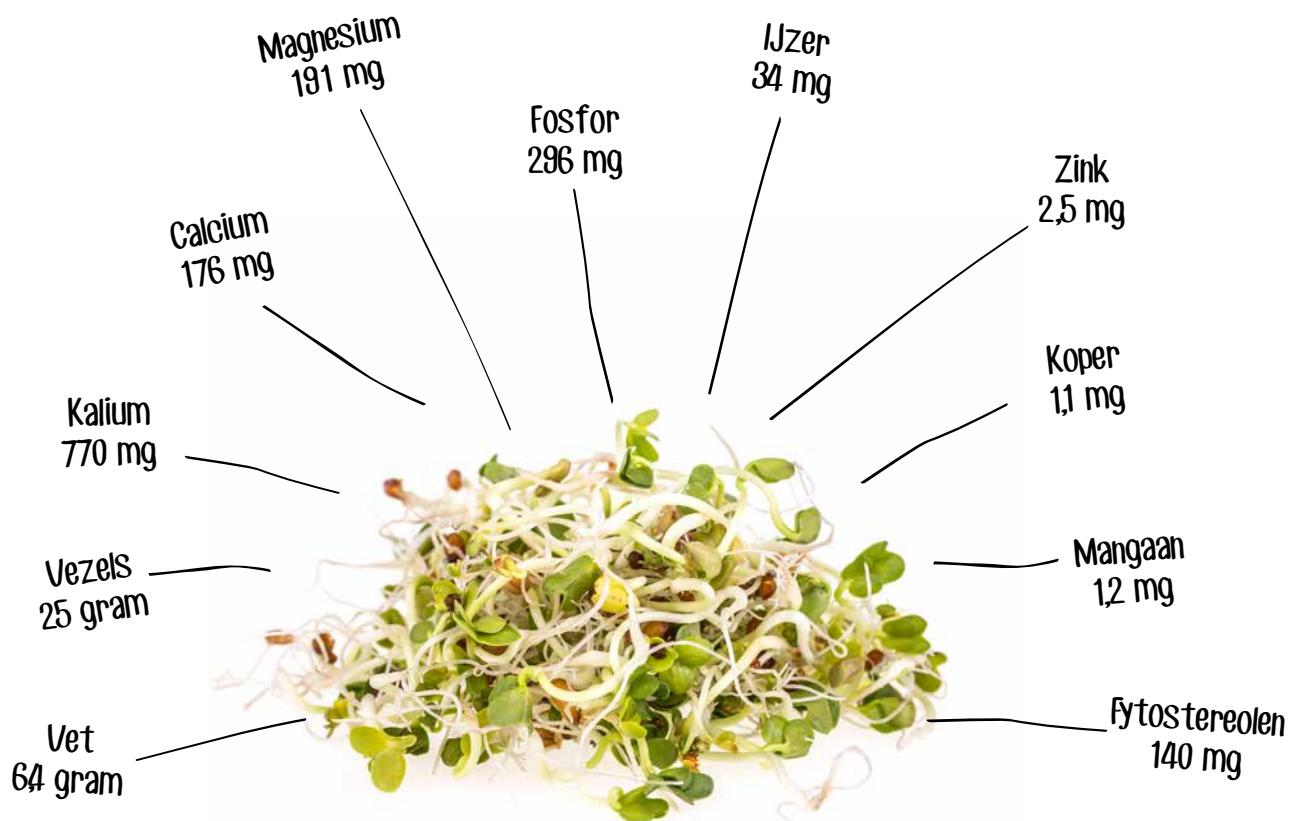
Op de dag van overlijden krijgt een kwart van de ziekenhuispatiënten nog preventieve medicatie toegediend. Een op de vijf patiënten krijgt in de laatste week van hun leven nog een statine. Bijna een kwart van de ouderen met thuiszorg, gebruikt tien of meer verschillende medicijnen tegelijkertijd. Deze feiten komen uit recente uitgaven van het *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde*. De samenleving is gemedicaliseerd, en dat is een kwalijke zaak. Niet alleen omdat in de Europese Unie jaarlijks tot 200.000 mensen sterven door verkeerd medicijngebruik of medische fouten met medicijnen. Maar ook omdat de werkzaamheid van de meeste medicijnen overschat wordt.

Dat concludeert althans arts en epidemioloog Dick Bijl die sinds 1995 literatuuronderzoek doet naar medicijnen en hun werking. Bijl was sinds 1995 redacteur en hoofdredacteur van het *Geneesmiddelenbulletin*, verplichte lectuur voor artsen, maar wierp in juli vorig jaar de handdoek in de ring vanuit onvrede over de invloed van de farmaceutische industrie op zijn werk. In een interview (pagina 18 e.v.) laat hij zijn licht schijnen over het beleid in de gezondheidszorg. ‘Veel richtlijnen en standaarden worden, mede, gemaakt door artsen met belangenverstrengeling met de farmaceutische industrie.’ Ook vanuit het ministerie ervoer hij tegenwerking. ‘Kritische geluiden worden niet gewaardeerd.’

Bijl meldt ook nog iets positiefs: driekwart van de klachten en aandoeningen gaat vanzelf over. ‘De kunst is niet te snel naar geneesmiddelen te grijpen.’ Voor dokters én patiënten is het de kunst om dat af te leren. Dat lukt hen hopelijk beter dankzij toenemend wetenschappelijke bewijs. Vorige maand werden de uitkomsten gepresenteerd van een onderzoek naar de werkzaamheid van een leefstijlinterventie bij diabetes type 2: Keer Diabetes Om. Vijfhonderd deelnemers gingen gezonder eten, beter slapen en meer bewegen. 49 procent kon na een jaar met minder medicijnen toe, 38 procent heeft geen enkel medicijn meer nodig. Zij hoeven niet te leren leven met een chronische ziekte, dagelijkse medicatie en complicaties in het vooruitzicht. Dankzij een actieve verandering van leefstijl gaan ze in dit opzicht een gezondere toekomst tegemoet. Leefstijl op recept, wie volgt?!

Rineke





fenegriek(zaad)

Fenegriek (*Trigonella foenum-graecum*) is in Europa behalve keukenkruid ook een populaire kiemgroente. Op het medicinale vlak heeft fenegriek de naam te helpen bij aderproblemen; het heeft ontstekingsremmende eigenschappen en kan de glucosetolerantie verbeteren van diabetespatiënten. Verder bevordert het de galproductie en zou het bijdragen aan spiergroei. Voor dat laatste effect wordt het hoge gehalte aan fytostereolen verantwoordelijk gehouden. Fytotherapeuten schrijven het voor om de productie van moedermelk te verhogen.

Sinds 2010 heeft fenegriek een Europese toelating als gewasbeschermingsmiddel tegen meeldauwschimmel bij de druif. Het gemalen zaad activeert de zelfverdediging van de plant. Een waarschuwing bij het gebruik van kiemgroenten is sinds de EHEC-uitbraak van 2011 op zijn plaats. Aanwezige ziektekiemen kunnen zich tijdens het kiemproces explosief vermeerderen. Goed afspoleren is dus het devies. En in het geval van fenegriekkiemen ook kort koken. Maar dat laatste adviseert kruidenskundige Marry Foelkel om de smaak.

Hoeveelheden per 100 gram fenegriekzaad. Bij het kiemen zullen enzymen en koolhydraten enigszins veranderen; vitaminen, mineralen en eiwitten blijven nagenoeg gelijk.

Recepten met fenegriek vindt u op pagina 16 en 17.



Meer weten over de voedingswaarde van fenegriek?

Zie de voedingsmiddelenlijst op mmv.nl/voedingsmiddel

'JE HOORT WEL EENS
OVER PATIËNTEN
DIE TEGEN ALLE
VERWACHTINGEN
IN TÓCH GENEZEN.
WAAROM KON IK NIET
ZO IEMAND ZIJN?'

Kankervrij dankzij voeding en chemo'



Met een snelgroeïende uitgezaaide kanker had Mike Straks (29) drie jaar geleden een strijd te voeren waar niemand in geloofde. Met chemo zou hij hooguit een jaar te leven hebben. Maar Mike ging voor een wonder. 'Telkens wanneer ik aan een koolhydraatarme maaltijd zat, dacht ik: 'Ha, wéér niks voor de tumor! Ik honger je uit!'

TEKST DORIEN DIJKHUIS BEELD GIJS VERSTEEG

Eind 2014 kreeg hij ineens last van buikpijn. De huisarts vermoedde een spastische darm. En later, in het ziekenhuis, dachten ze aan een voedselallergie. Zelf had Mike Straks al die tijd al het idee dat er iets ernstigers met hem aan de hand was. In de Daniël den Hoedt kliniek in Rotterdam kwam halverwege mei de diagnose: een snelgroeïend kleincellig sarcoom ter grootte van een forse tennisbal tussen zijn nieren en darmen. Met uitzaaiingen in lever en longen. Mike: "De tumor was niet operabel. Dus was de prognose slecht. Ik kreeg een jaar, hooguit, met chemotherapie. Dat

was een klap in mijn gezicht. Ik was jong, super sportief, net klaar met mijn studie. En toen was ik ineens terminaal."

Strijdlustige fase

Chemo of geen chemo? Hij moest direct beslissen. "Een half jaar chemo en me beroerd voelen om daarna nog een half jaar te leven... Was dat het waard? Maar ik realiseerde me ook dat ik geen keuze had. Zonder chemo ging ik sowieso dood. Ik voelde me verward, verdrietig en verslagen door de diagnose, maar ik kwam vlot in een strijdlustige fase. Je hoort wel eens over patiënten die tegen alle verwachtingen in tóch genezen. Waarom kon ik niet zo iemand zijn? Ondanks de bar slechte prognose wilde ik geloven in zo'n wonder."

Hij wilde koste wat kost positief blijven. "Je kunt bij de pakken neer gaan zitten, maar daar schiet je niets mee op. Het is een cliché maar toen ik zo ziek was, voelde ik hoe waar dat was. Lichaam en geest zijn met elkaar verbonden. Geef je mentaal op, dan volgt het lichaam daarna. Om de moed erin te houden, luisterde ik naar opzweepende muziek waar iemand teksten tussendoor roept als 'You will conquer this!' en 'You will beat it!' Dan stond ik 's ochtends in mijn slaapkamer mezelf op te peppen. In mijn zoektocht naar motivatie filmpjes op Youtube kwam ik Conor McGregor tegen, een Ierse MMA-vechter [Mixed Martial Arts, red.] die in diezelfde tijd, uit het niets in de prof-league terecht kwam en voorspelde dat hij kampioen zou worden in twee verschillende divisies. Hij werd uitgelachen en weggehoond, maar hij maakte bij elk gevecht weer waar wat hij beloofde. Ik herkende



BIOGRAFIE

Wie: Mike Straks (29)

Privé: Woont in Rotterdam

Werk: Marketingmanager bij een familiebedrijf.

Diagnose en behandeling: Mei 2015 diagnose snelgroeiend kleincellig non-operabel sarcoom tussen nieren en darmen met uitzaaiingen in lever en longen. Zelfde maand start palliatieve chemotherapie. November 2015 start niet-toxische tumortherapie. April 2016 operatie tumor. December 2017: kankervrij op de CT-scan.

mezelf in hem. Ook ik had een strijd te voeren waar niemand in geloofde. Ik begon op den duur net zo te denken als hij: mij zou het onmogelijke lukken. Ik zou de chemokuur af weten te maken, en ik zou beter worden. Ik zou iedereen verstedeld doen staan!"

Wonderen

In die vermoeiende en donkere periode van chemotherapie en extreme vermoeidheid was er nog een inspiratiebron: Cornelis, de glossy jubileumuitgave van MMV die gemaakt is in 2014 toen de vereniging veertig jaar bestond. "Mijn vader stuitte er in zijn zoektocht naar mogelijke alternatieve behandelingen op en bestelde het online. Ik las het in het ziekenhuis en werd geraakt door al die verhalen van mensen die tegen alle slechte diagnoses en prognoses in herstelden en genazen van kanker. 'Zie je wel', dacht ik, 'wonderen bestáán.'"

Niet dat hij direct geloofde dat voeding hem kon helpen. Als je met eten zoveel invloed kan uitoefenen op je herstel, waarom doet dan niet iederéén het? Naarmate hij meer verhalen las en hoorde van ex-kankerpatiënten, raakte hij overtuigd. Op zoek naar bevestiging in het ziekenhuis kreeg hij echter nul op het rekest: de artsen raadden een dieet af, omdat niet duidelijk was welk effect het had op de chemotherapie. Dus besloot hij ermee te wachten tot na de chemokuren.

Maar het liep anders. Na de vijfde kuur herstelden Mikes bloedwaarden niet voldoende. Die moesten binnen een week gestegen zijn, wilde hij doorgaan met de chemotherapie. "Als dat niet gebeurde, zou ik uitbehandeld zijn."

Uithongeren

Omdat hij op dat moment niets meer te verliezen had, maakte hij dezelfde dag een afspraak met een arts voor Niet-Toxische Tumor Therapie (NTTT) in zijn regio. Die schreef Mike een suikervrij en koolhydraat-arm dieet voor, aangevuld met een flink aantal supplementen per dag. "In eerste instantie was die combinatie gericht op het opvijzelen van de hoeveelheid witte bloedlichaampjes. In tweede instantie op het uithongeren van de tumor. Toen ik na een week terugkwam in het ziekenhuis, wisten ze niet wat ze zagen: mijn bloedwaarden waren zelfs beter dan na de derde en vierde kuur! Daardoor kon de chemotherapie worden hervat."

Voor hem was nu duidelijk dat voeding zijn lichaam ondersteunde. Dus ging hij door met het dieet. Ook tijdens de chemo. "Ik at helemaal geen suiker meer. In het begin was dat lastig. Ik was zelf veel te vermoeid om te koken, dus dat deed mijn moeder. Boodschappen doen werd een beproeving, want ze moest alle etiketten in de supermarkt scannen op suiker. Dat kwam ons huis niet in. Ik ging daar heel ver in. Ik maakte ruzie vanwege een zalm die 0,1 procent suiker bevatte. 0,1 procent! Verwaarloosbaar weinig, zou je zeggen, maar suiker is suiker, vond ik. Haha, die zalm hebben mijn ouders met z'n tweeën op moeten eten."

Het dieet was een radicale omslag, maar het werkte ook motiverend. Mike: "Eindelijk kon ik zélf iets doen."

'Ik luisterde naar opzweepende muziek met teksten als 'You will conquer this!' en 'You will beat it!'



» Als patiënt ben je overgeleverd aan de ziekte, de chemo en de artsen. Door te kiezen wat ik at, kreeg ik een stuk controle terug. Telkens wanneer ik aan een koolhydraatarme maaltijd zat, dacht ik: 'Ha! Wéér niks voor de tumor! Ik honger je uit!' Dat voelde goed."

Zonder het dieet was hij er niet meer geweest, denkt hij. "Daarmee gaf ik mijn lichaam de bouwstoffen die het nodig had om de zware kuren aan te kunnen en om tussendoor zo goed mogelijk te herstellen." Er kwam meer goed nieuws: omdat de chemo goed was aangeslagen, was de tumor na een jaar ineens operabel. "Preventief werd een nier verwijderd en er werd een stukje van mijn lever weggebrand. Toen het weefsel na de operatie onderzocht werd, bleek dat 99 procent dood weefsel was. Niemand weet hoe dat precies komt, maar zelf denk ik dat het een combinatie is geweest: de chemo vernietigde de kankercellen en het dieet verzwakte de tumor door hem uit te hongeren. In december had ik mijn laatste CT-scan en daar was niets op te zien. Ik ben dus 'schoon' verklaard."

Zelfvertrouwen

Of de ziekte hem veranderde? Ja. "Ik leef bewuster. Ik weet beter wat belangrijk voor me is en wat niet. Op de een of andere manier heb ik er ook zelfvertrouwen door gekregen; ik ben onder de ergste en meest uitzichtloze omstandigheden positief gebleven. Dus weet ik dat ik nu alles aan kan, wat er ook op mijn pad komt. Ik geniet meer en ben dankbaarder voor kleine dingen. Iedereen zegt het: 'Geniet van de kleine dingen, het leven is kort, pluk de dag', maar ik vóel het echt in elke cel van mijn lichaam. Ik heb de dood in de ogen gekeken. Het voelt als een nieuwe kans en ik wil alles eruit halen wat er in zit." Inmiddels is hij van koolhydraatarm en suikervrij overgeschakeld op het klassieke Moermandieet. Hij eet voornamelijk groenten, langzame koolhydraten, vis, eieren en af en toe wat geitenkaas, -yoghurt en

'Ik ben onder de meest uitzichtloze omstandigheden positief gebleven, dus weet ik dat ik nu alles aan kan'

ongebrande noten. "De supplementen blijf ik ook de rest van mijn leven nemen. Het kost me een vermogen, maar ik voel me er goed bij."

Alleen zijn energie laat nog te wensen over. "Ik voetbalde vier keer per week en was haast elke dag in de sportschool te vinden. Toen ik na twee jaar eindelijk beter was, dacht ik: 'Ik mag weer.' Binnen de kortste keren werkte ik fulltime en fitnesste ik weer bijna op mijn oude niveau. Dat ging een tijdje goed, maar na drie maanden kreeg ik uit het niets een enorme klap: ik stortte in en kon helemaal niets meer. Ik lag negen maanden op de bank." Inmiddels krabbelt hij met kleine stapjes uit dat dal. "Onder begeleiding van een mindfulness coach, die ook met me sport, leer ik om naar mijn lichaam te luisteren. Ik hoef niet alles in de zesde versnelling te doen. Ik bouw langzaam op en merk dat het werkt; de laatste twee maanden heb ik een grote stap gemaakt wat energie betreft."

Mentale boost

Elke week krijgt hij wel een mailtje of een telefoontje van iemand die van zijn verhaal gehoord heeft en wil weten hoe hij het heeft aangepakt. "Het is ontzettend waardevol om mensen met mijn verhaal te kunnen inspireren. Ik hoop dat voeding ook in ziekenhuizen steeds meer deel uit gaat maken van het behandelplan. Er komt steeds meer bewijs voor dat voeding het lichaam kan ondersteunen tijdens de behandelingen."

Hij denkt dat die omslag niet lang meer op zich zal laten wachten. "Toen ik begon met de chemo kreeg ik drie keer per dag van die drinkvoeding om op gewicht te blijven. Bomvol suiker. In België stappen ze daar nu vanaf, nadat uit een groot en langlopend Belgisch onderzoek is gebleken dat kankercellen suikers versneld omzetten in melkzuur. Elke patiënt zou volgens de professor die dat onderzoek leidde, gebaat zijn bij een suikerloos dieet. Onder andere omdat het de chemotherapie effectiever zou maken. Dat zijn onderzoeksresultaten waar we niet meer omheen kunnen. Ik denk persoonlijk dat patiënten ook nog eens een enorme mentale boost krijgen wanneer ze weten dat ze zelf met voeding invloed kunnen uitoefenen op hun herstel."



Kaas, de rauwe werkelijkheid

Nederland is met 750 miljoen kilo de vierde kaasproducent van Europa. De consumptie van ongeveer twintig kilo per hoofd van de bevolking is goed voor een negende positie in Europa en daarmee de wereld. Dwars door de crisis in de detailhandel heen, telde het CBS over de laatste tien jaar een toename van het aantal kaasspecialzaken met 25 procent naar een totaal van 605.

Onze kaaskennis hinkelt achter de ontwikkelingen aan. Veteranen als schoonpa Gerrit, die de inmiddels plastic randjes van zijn kaas altijd is blijven eten, en ook jongere generaties raken het spoor bijster. Fijn dus dat tv-programma de Keuringsdienst van Waarde (KvW) relatief veel werk steekt in het 'zuiveldossier'. In tien jaar evenzoveel afleveringen alleen al over kaas. Die soms ook iets lijken te bewerken. Zo is het klaar met Gouda kaas uit Polen; die mag alleen nog zo heten als ze in Nederland gemaakt is. En de nepkaas (analoogkaas) in junkfood staat tegenwoordig als zodanig op het etiket vermeld.

Nuttig is ook de aflevering (12-10-17) rond het thema 'natuurgerijpt'. Was het u ook opgevallen, die vage kristalletjes in sommige 'oude' kaas? Blijkt een bijwerking van snelrijpende zuursels, vers uit de biotechnologische keuken van DSM. Of, zoals een handelaar het noemt, 'toversaus'. In combinatie met een hogere temperatuur tijdens de rijping is dat rustieke stukje kaas er binnen een paar maanden uit komen te zien of ze op een VOC-schip naar de oost is gevaren en terug.

Denk niet dat deze toversaus uit de lucht kwam vallen. 'In de laatste vijftig jaren heeft men veel onderzoek over de kaasrijping verricht' schrijft J. J. Stadhouders anno 1956 in zijn proefschrift over de hydrolyse van vet bij de kaasrijping. Stadhouders merkt op dat met de uniformering door pasteurisatie en de verplaatsing van kaasproductie naar fabrieken een 'duidelijke vervlakking van de smaak aan de dag trad'. Kortom, de zoektocht naar alternatieven voor wat verloren gaat bij het verhitten van rauwe melk duurt al een poosje.

Een slinkend aantal Europese rauwmelkse kaasboeren blijft het ambacht trouw en hoopt zich op smaak van de massa te onderscheiden. Soms daarbij geholpen door regelgeving, soms juist niet. Een voorbeeld van dat laatste is de beschermde oorsprongsbenaming voor Franse kaas, waar de KvW op 8 maart over berichtte. De boeren in deze regio's moeten rauwe melk gebruiken en alles met de hand doen, maar fabrieken mogen pasteuriseren. Rara, welke kaas wint.

Schrijven de regels wél het gebruik van rauwe melk voor, zoals bij Boerenkaas, dan eten vals spelende concullega's eerlijke boeren de kaas van het brood. Omdat de Bond van Boerderij-Zuivelbereiders (BBZ) geen sluitende controle op het gebruik van verhitte melk organiseert, heeft een clubje 'rauwe boeren' een eigen vereniging opgericht. Wat de hoofdredacteur van vakblad Boerderij op 15 maart 'een begrijpelijke stap' noemt.

Ina Versteegen – Zeestraten maakt met haar man Theo Leidse Sleutelkaas en Boerenkaas. Zij zijn lid van de nieuwe Boerenkaasvereniging. 'Wij gebruiken alleen maar onze eigen rauwe melk', vertelt ze aan Uitzicht. 'Maar als je de melk van anderen gebruikt dan moet je die bijna wel verhitten. Sommige makers van Boerenkaas lijken meer een fabriek dan een boerenbedrijf.'

Tips en commentaar: arjan@tekstproducties.nl

www.deleidsekaaskoe.nl Zuivel in cijfers: bit.ly/2I00Gjm KvW-zuivel: bit.ly/2ufn2Lx
Proefschrift Stadhouders: edepot.wur.nl/178404 Links naar Boerderij: bit.ly/2DQCEFO





BEELD GIJS VERSTEEG

Projectleider Gaston Remmers

MMV is medefinancier van een onderzoek naar de relatie tussen voeding en prostaatkanker dat in de loop van dit jaar start. Speciaal voor dit doel worden tomaten en paprika's geteeld met extra voedingsstoffen. Projectleider Gaston Remmers hoopt dat het onderzoek ertoe leidt dat de boodschap dat het 'écht uitmaakt wat je eet' bij de medici stevig tussen de oren komt, en dat het aanleiding vormt voor meer onderzoek.

TEKST RINEKE WISMAN

'Actieve rol voor patiënten fundam

MMV INVESTEERT IN VOEDINGSONDERZOEK PROSTAATKANKER

Wat is het effect van voeding op de levenskwaliteit van mannen met prostaatkanker bij wie actief ingrijpen nog niet vereist is? En, helpt het eten van meer groenten hen om aantoonbaar hogere carotenoidenspiegels – een maat die iets zegt over de hoogte van de groente-inname - te krijgen? Die twee vragen staan centraal in het onderzoek dat dit jaar van start gaat op initiatief van het Platform Patiënt & Voeding in samenwerking met het ErasmusMC, innovatieve tuinders verenigd in het Katapultcentrum VERS+, en de Flevocampus in Almere die € 60.000 investeert in het onderzoek. MMV financiert het onderzoek vanuit steunfonds Amnestie met € 50.000.

Projectleider Gaston Remmers is al sinds 2014 bezig met het opzetten van een onderzoek naar de relatie tussen kanker en voeding.

Complex en duur

Remmers, van beroep agro-ecoloog, ervaringsdeskundig op het gebied van kanker en leefstijl en oprichter van het Platform Patiënt & Voeding, wilde het liefst een onderzoek dat kan aantonen dat een voedingspatroon actief de kanker remt, maar dit is vooralsnog te complex en te duur. "Een dieet is - in strikt wetenschappelijke zin - niet direct te koppelen aan de groei van kanker, omdat er teveel factoren zijn die kankergroei beïnvloeden; voeding, beweegpatroon, genetica, leeftijd, toxische

Projectleider Simone Eijsink:

'FOCUS OP MEER BEWUSTZIJN'




Onder het virtuele dak van de Flevo Campus werken overheden, studenten, onderzoekers en bedrijven samen om te onderzoeken en te testen hoe voedselvoorziening kan worden veranderd en vernieuwd.

'Stedelijke voedselvoorziening' is een centraal thema van de Flevocampus, vanuit het oogpunt van duurzaamheid op het gebied van productie, distributie en consumptie. Een onderzoek naar voeding en prostaatkanker past daarbij, vertelt Simone Eijsink, projectleider van de Flevocampus.

"Wat kan je doen om het gedrag van mensen te veranderen? Hoe kan je mensen tot gezonde keuzes bewegen? Dit onderzoek draagt bij aan informatie daarover."

Een pilot onder 3.000 Almeerders over keuzes, gezondheid en gedragsverandering leerde dat de meeste mensen zich, onbewust, eerst aan een ander spiegelbeeld die nog ongezondere keuzes maakt. Daardoor ontstaat het idee dat het minder dringend is om zichzelf aan te pakken.

Eijsink hoopt dat het onderzoek van Remmers bijdraagt aan meer bewustzijn onder artsen en patiënten voor leefstijl als medicijn. "Persoonlijk verwonderde het me dat er in de opleiding geneeskunde zo weinig aandacht voor voeding is. Het is tijd voor een omslag, omdat er zoveel ziekten zijn die veroorzaakt worden door een ongezonde leefstijl."

 www.flevocampus.nl

enteel'

belasting. Het is heel moeilijk om die in één onderzoek tegelijk mee te nemen."

De afgelopen jaren keek Remmers samen met patiënten, voedingskundigen, onderzoekers en medisch specialisten welke voedingsmiddelen gunstig kunnen uitwerken op de ontwikkeling van prostaatkanker. Het resultaat is een werkbare match tussen 'evidence' en 'experience based' kennis waar wetenschappers achter durven te staan, en waarin patiënten gekend zijn. "Uitgangspunt is om het lichaam in de meest gunstige startpositie brengen om zichzelf gezond te houden. Dat komt neer op het stabiliseren van de suikerspiegel met accenten op specifieke onderdelen die van belang lijken voor prostaatkanker. Het ontwikkelde voedingspatroon ondersteunt de algehele gezondheid met mogelijk gunstige gevolgen voor

de tumor, maar het claimt niet prostaatkanker te verhelpen."

Paprika's en tomaten

Sleutelwoorden voor de voeding zijn: mediterraan, gevarieerd en onbewerkt, ontstekingsremmend, langzaam opneembare koolhydraten, vooral plantaardig voedsel, vitamine D en water (met name groene, zwarte of kruidenthee). Daarnaast is er volop aandacht voor fytonutriënten, omdat deze stoffen bij prostaatkanker aantoonbaar ingrijpen op metabole processen en tumorvorming.

Zink, selenium en vitamine E zijn voorbeelden van stoffen die – volgens verschillende studies – bijdragen



HOE ZIET HET ONDERZOEK ERUIT?

Het onderzoek gebeurt met 255 mannen die verdeeld worden in drie groepen. Voorwaarde om mee te doen is een diagnose prostaatkanker waarbij medisch ingrijpen niet op korte termijn noodzakelijk is. 'Active surveillance', heet dat.

Groep 1

Krijgt het advies dat nu gangbaar is: een algemene verwijzing naar de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum.

Groep 2

Volgt het speciaal ontwikkelde voedingspatroon bij prostaatkanker, en ontvangt receptuur voor gerechten.

Groep 3

Volgt het speciaal ontwikkelde voedingspatroon bij prostaatkanker. Krijgt de versproducten inclusief receptuur thuis gestuurd en ontvangt drie keer een vorm van coaching.

De studie zal naar verwachting in het voorjaar van 2018 starten, en duurt 3 maanden. De pilot omvat 3 meetmomenten: in het begin, na drie weken en na drie maanden.

MEER WETEN EN AANMELDEN?

Wanneer u 'laag-risico' prostaatkanker heeft, en onder een actief afwachtend beleid staat, komt u in aanmerking voor deelname aan het onderzoek. U kunt zich aanmelden via Platform Patiënt & Voeding. U kunt niet bepalen in welke onderzoeksgroep u wordt ingedeeld.

 www.patientENvoeding.nl

➤ aan het remmen van de ontwikkeling van prostaatkanker. Een van de onderzoeksgroepen krijgt daarom voeding die rijk is aan specifieke mineralen en fytonutriënten (zoals magnesium, kalium, zink, selenium, sulphoraphane, indol-3-carbinol, carotenoiden - zoals lycopene - soja isoflavonen). Speciaal voor het onderzoek telen samenwerkende tuinders tomaten met meer lycopene en paprika's met extra selenium. Lycopene staat bekend vanwege zijn remmende werking op prostaatkanker en gunstige effect op de PSA-waarde. Een tekort aan selenium wordt in verband gebracht met het ontstaan en de ontwikkeling van prostaatkanker.

De land- en tuinbouwsector wil graag bijdragen aan de volksgezondheid, benadrukt Remmers. Met behulp van genetische variëteit en teeltomstandigheden kunnen ze sturen op inhoudsstoffen. "Tuinders weten vaak niet wat welke producten uit hun schatkist interessant zijn voor de markt. Daarom is het leuk als er een specifieke vraag vanuit mensen komt."

Vertrouwen

Remmers kreeg zelf in 2012 de diagnose tongkanker. Naast reguliere behandelingen – operatie, bestraling – pakte hij zijn leefstijl aan: voeding, beweging, massages, mediteren, dichten, sociale steun, een second opinion. Van de kanker is hij vorig jaar 'ontslagen' verklaard, hoewel hij nog wel last heeft van de gevolgen van de bestraling in zijn mond. Met logopedie- en zangoefeningen houdt hij

zijn slik- en spraakvaardigheden in balans. "Van lieverlee zet ik mij nu via mijn werk in om de schakels aan elkaar te rijgen", zegt hij.

Remmers hoopt dat het onderzoek ertoe leidt dat de boodschap dat het voor je gezondheid 'écht uitmaakt wat je eet, goed tussen de oren komt'. Daar is hij als 'levend bewijs' van overtuigd. "Hopelijk is het een opstap naar meer."

Het is een spannende samenwerking tussen medici, tuinders en patiënten, omdat alle partijen zonder absolute zekerheid steeds een stap verder moeten gaan. "Medici zijn het gewend om blind te varen op protocollen, zij moeten leren vertrouwen op iets nieuws. Hun 'beroepsblindheid' is verklaarbaar, maar voor patiënten niet acceptabel. De urologen in het Erasmus zien dat veel mannen iets zoeken in voeding, en hoewel de bewijsvoering moeilijk is, is het hoofd van de afdeling gedreven om hierin van betekenis te kunnen zijn. Tuinders moeten om hun voortbestaan denken: is er markt voor dit specifieke

Tuinbouw-ondernemer Rob Baan:

'WIJ WILLEN MENSEN WAKKER SCHUDDEN'

Het VERS+ consortium draagt bij aan het onderzoek door paprika's en tomaten te telen met respectievelijk extra selenium en extra lycopene. 'De levende cel is onze business.'

Het consortium is een samenwerking tussen tuindersbedrijven die zich focust op het aantonen en promoten van de waarde van verse groenten en fruit. Die zit in de micronutriënten. "Twee broccolikiemen – BroccoCress - bevatten evenveel sulfarofaan als een gehele rauwe broccoli", aldus directeur Rob Baan van tuinbouwbedrijf Koppert Cress. Daarnaast vraagt VERS+ aandacht voor de meerwaarde van vers voor verschillende doelgroepen.

"We reageren op vragen vanuit de markt. Met kinderdagverblijven op de vraag hoe je kinderen van 2 tot en met 4 jaar meer groente kunt laten eten. En met sporters kijken we naar hoe verse voeding kan bijdragen aan hun doelen. Het onderzoek naar voeding bij prostaatkanker ligt in dezelfde lijn: we voorzien in een behoefte die door patiënten zelf is aangegeven."

Baan, raakte er na een carrière bij een bedrijf in zaden en tuinbouwoplossingen (Syngenta) van overtuigd dat de plant in z'n geheel belangrijker is dan de geïsoleerde stof. In Aziatische culturen is veel meer aandacht voor planten als bron van gezondheid, in Europa gebeurt niets. "In Japan zijn kiwi's met de hoogste gehalten aan vitamine C het duurste aan de kassa. Een elektrisch oog leest de gehalten af. Dat kan hier ook." Het telen van tomaten en paprika's met extra voedingsstoffen is makkelijk en

niet duur, benadrukt hij. Wel kostbaar is het borgen dat de gevraagde hoeveelheden daadwerkelijk in de producten zitten.

"Voeding geeft je lichaam weerstand tegen ziekte en narigheid. Wij willen mensen wakker schudden met die boodschap. Aan onderzoek dat hieraan bijdraagt, werken we daarom graag mee. Hoe meer voedingsstoffen, hoe meer smaak, hoe langer de houdbaarheid, en *by the way*: het is nog gezond ook. In onze samenleving zijn we helaas richting farmacie gedreven."

"Dankzij het werk van de stichting Voeding Leef is nu duidelijk dat diabetes type 2 om te keren is met voeding en leefstijl. Ook blijkt dat mensen met MS veel baat hebben bij gezonde voeding. We bevinden ons momenteel op een tipping point waar we overheen moeten."



product?’ Patiënten vragen we om mee te voelen met de risico’s voor tuinders en urologen’ Aan alle partijen vragen we om niet bij voorbaat op hun strepen te gaan staan, maar vanuit nieuwsgierigheid te opereren.”

De wil van patiënten

Een actieve rol van patiënten is fundamenteel, omdat zij uitspraken mogen doen over hun eigen gezondheid: werkte iets in hun specifieke situatie wel of niet? “Een commerciële partij mag niet claimen dat een voedingsmiddel gezond is; daarop staat veel regelgeving en overtreders worden flink beboet. Als kankerpatiënt mag je echter wel claimen dat voeding een belangrijke invloed had voor jouw gezondheid. Deze informatie opent de weg naar nieuwe vormen van zogeheten n=1 studies.”

Remmers roept iedereen op om bij de dokters zoveel mogelijk vragen te stellen over voeding. “De wil van patiënten zet druk op de ketel en stimuleert artsen om beter beslagen ten ijs te komen. Niet alleen bij prostaat­kanker, maar ook in het algemeen.”

De samenwerking met de afdeling urologie van het ErasmusMC is niet nieuw. In 2005 ontwikkelde de afdeling een voedings­supplement (Prostaprev) voor mannen met prostaat­kanker. Dankzij de ondersteuning van Platform Patiënt & Voeding en Inspire2Live kwam dit supplement in 2016 op de markt. Voor een onderzoek naar de relatie tussen prostaat­kanker en voeding mikte Remmers in eerste instantie op een pilotstudie met zestig mannen. De Medische Ethische Toetsings­commissie van het ErasmusMC adviseerde om er een gerandomiseerde studie van te maken ‘zodat zoveel mogelijk patiënten baat hebben bij de uitkomsten’. Remmers: “Het zorgde voor vertraging, maar het is een positief signaal.” Zodra de commissie akkoord is, en er voldoende deelnemers zijn, kan het onderzoek van start.

In Uitzicht 5 van 2016 staat een groot interview met Gaston over zijn persoonlijke ervaring met kanker.



Hoofd urologie Chris Bangma:

‘VOEDING TIEN KEER BETER DAN EEN PIL’

“Een schoolvoorbeeld van hoe onderzoek zou moeten verlopen”, noemt prof. dr. Chris Bangma het onderzoek naar de relatie voeding en prostaat­kanker: “Omdat het gebeurt op basis van belangrijke ontwikkelingen in de maatschappij, in samenwerking met universiteit, overheid en industrie.”

“Van prostaat­kanker is al enkele decennia bekend dat voeding bij het ziektebeloop een belangrijke invloed heeft. Onze afdeling droeg bij aan het ontwikkelen van een voedings­supplement in de vorm van een pil voor mannen met prostaat­kanker. Maar als je voedings­stoffen op een natuurlijke wijze kunt onderbrengen in leefstijl is dat natuurlijk tien keer beter dan een pil slikken”, zegt Bangma.

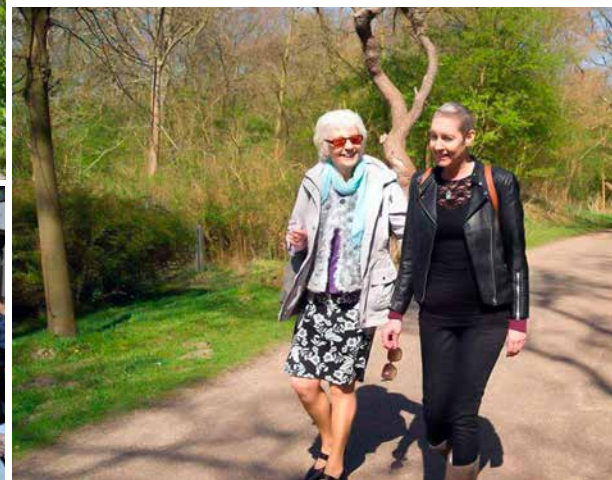
Dit project zet voedings­onderzoek bij prostaat­kanker op de kaart in Nederland. En dat is de hoogste tijd, benadrukt Bangma. “In het buitenland gebeurt meer op dit gebied. Ik hoop dat dit onderzoek een katalysator is voor beter in Nederland. Je hebt bewijskracht nodig om meer onderzoek te kunnen mobiliseren.” Onderzoek naar de relatie tussen voeding en kanker is namelijk moeilijk van de grond te krijgen, vanwege de inhoudelijke complexiteit.

“Grote fondsen, zoals het KWF, aarzelen om dit type onderzoek te ondersteunen, omdat het lastig is er keiharde wetenschappelijke data uit te halen. Met het vinden van de juiste invalshoeken hopen we die aarzeling te kunnen doorbreken. De participatie van patiënten die vragen naar betere voeding is zo’n invalshoek.”

Wat maakt het onderzoek zo lastig?

Het duurt bijvoorbeeld een aantal jaren, voordat je met zekerheid kunt zeggen dat iemand die een voedings­interventie kreeg hiervan profiteerde ten opzichte van de controlegroep, bijvoorbeeld omdat er uitzaaiingen voorkomen worden.. Veel indicatoren die een voorlopig bewijs kunnen leveren, zijn niet ‘sluitend’. ‘Surrogaat­markers’, noemt Bangma dat. Een voorbeeld daarvan is de ‘tumor­grootte’. “Een grote tumor is niet per se de agressiefste tumor”, nuanceert hij. “Om de tumor­grootte te meten, zijn bovendien meet­instrumenten nodig, en moeten meet­momenten ingebouwd worden. Dat is duur. Daarnaast spelen nog andere vragen: hoe controleer je bijvoorbeeld of mensen thuis het dieet nauwgezet volgen, en niet geregeld ‘een dagje vrij’ nemen?”

Dit onderzoek levert mogelijk een praktische ‘surrogaat­marker’ op. Met een bloed­proef is te meten of iemand zich aan zijn dieet houdt, en of het voedings­patroon zich vertaalt in hogere lycopene- en selenium­waarden. “Het direct zien via een vinger­prik test dat je inspanning loont, motiveert mensen. Dat werkt beter dan een alarmerend appje of folder. Op termijn kunnen we dan gaan kijken of die hogere waarde zich vertaalt in een betere prognose.”



WANDEL MEE VOOR MMV

Gezellig, gezond, en 'goed doen'; dat is meewandelen met de PGO-Supportloop die op 17 juni plaatsvindt bij het KNVB-centrum in Zeist.

Er zijn drie routes: van 3, 5 en 10 kilometer. De eerste twee routes zijn kinderwagen- en rolstoelvriendelijk. Het is een sponsorloop: 80 procent van de opbrengst gaat naar MMV (de resterende 20 procent zijn bedoeld als onkostendekking voor de organisatie).

Meedoen kost € 25,-. Voor dit geld krijgen deelnemers een lunchpakket en een ontvangst met een hapje en een drankje. Ook ontvangt u drie loten die u kunt verkopen à € 5,- waardoor het lopen zelf dus 10 euro kost. Een tweede (familie)lid kost € 10,-. Kinderen tot 12 jaar zijn gratis.

Om extra geld op te halen, kunt u zichzelf laten sponsoren à € 5,- per lot. Lotenboekjes zijn op te vragen bij het Centraal Bureau: cb@mmv.nl.

De opbrengst van de loop voor MMV komt ten goede aan het 'Complementair kompas bij kanker'. Dit boek wordt tijdens de ledendag in november 2018 gepresenteerd.

Voor meer informatie en inschrijving, lotenverkoop en doneren:
Ga naar www.supportloop.nl



AGENDA

LEER KOKEN MET MOERMAN

12 MEI / APELDOORN

Hoe te koken volgens Moerman? Klazien geeft een kookworkshop van 10.30 tot 14.30 uur. Kosten voor leden: € 25. Voor niet leden: € 30 (betaling ter plaatse). Opgeven via mail bij het centraal bureau: cb@mmv.nl of telefoon 0347-346955 (ma – do van 9.00 tot 14.00). Locatie: Krijgsmansveld 324 in Apeldoorn.

ALGEMENE LEDENVERGADERING

26 MEI / LEXMOND

Op zaterdag 26 mei vindt de ALV plaats. Dit keer niet in Baarn, maar in Lexmond. Naast een verantwoording van de jaarcijfers zal Gaston Remmers vertellen over zijn onderzoek naar voeding en prostaatkanker (zie pagina 10 e.v. in dit nummer). Locatie: Huis het Bosch, Nieuwe Rijksweg 6, Lexmond. Er zijn geen kosten verbonden aan de ALV. Opgave via het Centraal Bureau, cb@mmv.nl of per telefoon.

WANDEL MEE VOOR MMV

17 JUNI / ZEIST

Doe mee met de sponsorloop en support MMV! Geef je op via www.supportloop.nl

EXTRA OPPASSEN MET BEGINNENDE ARTSEN

Beginnende artsen schieten 'voor een behoorlijk deel' tekort in het effectief en veilig voorschrijven van geneesmiddelen. Dat blijkt uit onderzoek waar klinisch farmacoloog David Brinkman 15 maart aan de Vrije Universiteit op promoveerde.

Brinkman onderzocht het kennisniveau van studenten geneeskunde in Europa, kort voor hun afstuderen. Die hadden 'onvoldoende kennis over veel voorgeschreven medicatie. Ook maakten zij regelmatig fouten in recepten voor bekende ziektebeelden als

longontsteking en hoge bloeddruk', zegt hij op de website van het VU Medisch Centrum. Brinkman ziet de oorzaak in te traditioneel onderwijs, waarin hoorcolleges en zelfstudie uit boeken de boventoon voert. Naast meer aandacht voor (klinische) farmacologie, pleit de promovendus voor meer praktische training. 'Dit kan met simulatie, of echte patiënten onder leiding van een ervaren arts.' Om de patiëntveiligheid te verbeteren zouden artsen in spe bovendien hun voorschrijfbevoegdheid moeten verdienen door een 'voorschrijf-examen' te halen.

Bron: VUmc <http://bit.ly/2lHzB5t>



LEDEN VAN MMV VERTELLEN HOE ZE PERSOONLIJK INVULLING GEVEN
AAN HET THEMA 'GEZOND ETEN – GEZOND LEVEN'.

TEKST CHRISTINE STEENKS BEELD FOTO STUDIO GOUDA

'Al 24 jaar profijt van MMV'

Tjitske Meesters (68) kreeg als 42-jarige borstkanker. Ruim 25 jaar later geniet zij een opvallend goede gezondheid. 'Daar heb ik veel voor gedaan en veel voor gelaten; nu wordt dat uitbetaald.'

Voordat borstkanker zich manifesteerde, liep Tjitske Meesters – om andere redenen - al bij een Moermanarts. "Zij gaf me de voedingsvoorschriften en verwees naar de bibliotheek voor meer informatie. Ik had allerlei narigheid meegemaakt, en las over de invloed daarvan op je gezondheid. Nog voor ik de diagnose kreeg, concludeerde ik: 'Wat een wonder dat ik geen kanker heb gekregen!' Dat was te vroeg gejuicht."

Profijt

Toen de diagnose borstkanker kwam, had Tjitske er al twee jaar Moermandieet op zitten. "Het ging razendsnel. Ik werd geopereerd, inwendig bestraald en onderging binnen drie weken mijn eerste chemo. Tijd om erover na te denken had ik niet. Overigens stond mijn Moermanarts achter deze behandeling. Pas na de diagnose en behandeling ontdekte ik de Moermanvereniging tijdens een lezing van dokter Ronhaar. Ik werd meteen lid en heb daar nog altijd profijt van. Inzichten veranderen met de tijd, via Uitzicht blijf ik daarvan op de hoogte. De ervaringen van andere mensen met kanker inspireren me."

In de keuken

"Samen met een paar anderen richtte ik een regionale werkgroep op. We organiseerden lezingen en kookcursussen. Ik regelde de PR en gebruikte daarbij vaak een Chinees spreekwoord: de beste dokter staat in de keuken. Voeding is iets waar je zelf invloed op hebt. Ik merk het: hoe gezonder ik leef, hoe beter ik me voel. Suiker bijvoorbeeld verstoort mijn evenwicht, ik krijg hoofdpijn, erge spierpijn en last van rode ogen. Niet iedereen gelooft je als je dat zegt. Soms wordt er ook ronduit lelijk gedaan over het Moermandieet. Dat raakt me. Maar ach, ze weten niet beter."

25-jarig overlevingsjubileum

"Na vijf jaar hoefde ik niet meer terug te komen in het ziekenhuis. 'Met u gaat het zo goed!', zei de internist. Vijf jaar daarvoor had ik hem verteld dat ik ook de Moermantherapie volgde. "Prima", vond hij, "maar het helpt niks." Daarom formuleerde ik het nu anders: 'Ik leef héél gezond.' Maar hij ging er niet op in. Ik ben terughoudend in het vertellen over mijn keuzes. Ik wil niet opdringerig zijn. Maar als mensen geconfronteerd worden met kanker, zeg ik wel dat ik mijn 25-jarig overlevingsjubileum net gevierd heb. Dan opper ik ook de Moermantherapie. Maar iemand moet er zelf voor kiezen. Het werkt niet als een ander het jou oplegt; dan houd je het niet vol."

"Nu ik in de leeftijd van de 'ouderdomskwaaltjes' kom, merk ik dat 27 jaar gezond leven mijn lichaam sterk heeft gemaakt. Ik moest twee nieuwe heupen en revalideerde opvallend snel. Mijn bloeddruk is als die van een jonge vrouw, terwijl ik geen medicijnen slik. Ook liet het netvlies van mijn ogen los. De riskante operatie kwam ik boven verwachting goed door met 100 procent behoud van mijn zicht! Ik pluk nu de vruchten van jarenlang gezond leven en daar geniet ik van."





ZELFGEMAAKTE KAAS MET FENEGRIEK

Ingrediënten

- 1 lt volle (geiten)melk
- 2 el citroensap
- 1 tl zout
- 1 tl fenegriek



Bereidingswijze

- 1 Bedek een zeef met een kaasdoek en hang deze in een kom.
- 2 Breng de melk met de fenegriek zachtjes aan de kook, en roer regelmatig om aanbranden te voorkomen.
- 3 Schenk al roerende de citroen er in een dun straaltje erbij.
- 4 Neem de pan van het vuur en blijf roeren tot de melk zich scheidt in witte kaas en wei.
- 5 Voeg een theelepel zout toe aan de witte kaas.
- 6 Giet het mengsel in de zeef met het kaasdoek.
- 7 Neem de punten van de kaasdoek bij elkaar en haal uit de zeef. Draai de kaasdoek, om de kaasbal strakker aan te trekken en om het vocht eruit te persen.
- 8 Hang de doek aan een haakje met een kom eronder, zodat het vocht eruit loopt.
- 9 Laat de kaas zo minimaal een uur uitlekken.
- 10 Wanneer de kaas zijn vocht verloren heeft dient men hem in de koelkast te bewaren (al dan niet meteen opeten).

Lekker op een cracker met pesto, een boterham met kaas of door de soep.

FENEGRIEKZADEN KIEMEN

- 1 Strooi een handvol fenegriekzaden in een kiembakje of weckpot.
- 2 Vul de bak of pot met water en laat dit 24 uur op de aanrecht staan (zonder deksel).
- 3 Spoel de zaden de volgende dag met koud water door en vul de pot of het bakje met nieuw water.
- 4 Na twee, drie dagen gaan de zaden kiemen en komen er kleine 'neusjes' aan. Ze zijn gekiemd. Je kunt ze eventueel iets laten groeien.
- 5 De kiemen zijn een paar dagen houdbaar in de koelkast.

OUD-HOOFDREDACTEUR
GENEESMIDDELENBULLETIN
SCHEIDT DE HOOFDZAKEN VAN
DE GELDZAKEN

‘VERUIT DE MEESTE MEDICIJNEN VOEGEN NIETS TOE’



Bij gebrek aan onafhankelijke informatiebronnen voor nieuwe geneesmiddelen, riep de overheid in 1967 het Geneesmiddelenbulletin in het leven. Bedoeld als objectief tegenwicht voor de marketing van de farmaceutische industrie; als leidraad voor arts en apotheker. Hoofdredacteur Dick Bijl stapte medio vorig jaar op uit onvrede met de groeiende politieke invloed van de industrie en tegenwerkende ambtenaren bij het ministerie van VWS. ‘Veruit de meeste medicijnen voegen niets toe’, concludeert de arts-epidemioloog na 22 jaar literatuurstudie. En dat geldt ook voor kankermedicijnen.

TEKST ARJAN VAN GRONINGEN **BEELD** GIJS VERSTEEG



Vorig jaar stond arts-epidemioloog Dick Bijl voor de tuchtrechter. Zijn negatieve oordeel over ADHD-middelen zou onrust onder patiënten veroorzaken en het vertrouwen in de medische stand ondermijnen. Het was al een teleurstelling dat boze psychiaters de wetenschappelijke discussie niet aan wilden en dat een van hen in plaats daarvan een klacht indiende. Maar dat het Centraal Medisch Tuchtcollege de klacht in behandeling nam en niet principieel afwees, was de druppel. De uiteindelijke vrijspraak deed daar niets aan af. Intussen had minister Edith Schippers de papieren editie van het onder artsen en apothekers hoog gewaardeerde Geneesmiddelenbulletin (GeBu) al

wegbezuinigd. De zoveelste aanslag op een onafhankelijk voortbestaan. Minister Hans Hoogervorst probeerde de subsidie in 2004 met negentig procent te korten en ook onder minister Ab Klink dreigde het doek te vallen. Enkele maanden na zijn vertrek doorbrak Bijl het stilzwijgen met een opmerkelijk kritisch interview voor Argos, waarin hij de ongezond grote invloed van de farmaceutische sector op Den Haag hekelde.

Heeft u het idee dat uw harde kritiek Den Haag wakker heeft geschud?

“Geen idee. Van de sectie Geneesmiddelen en Medische Technologie van het ministerie van VWS had ik überhaupt niet verwacht dat er enige reactie zou komen en die kwam er ook niet. Daar heerst een doofpotcultuur. Kritische geluiden worden op het ministerie niet gewaardeerd. Maar het interview met Argos had wel positieve gevolgen. Onder andere een samenwerkingsverband om cursussen te geven over het lezen en interpreteren van geneesmiddelenonderzoek. Die ontwikkelen we allereerst voor artsen. Daarna voor apothekers, journalisten en advocaten. Waarschijnlijk gaan we het ook voor patiënten doen; voor de gebruikers.”

Waarom is dat nodig?

“Als een behandeling bij een individu goed uitpakt, denken we te gemakkelijk dat dit ook voor grote groepen mensen geldt. Antidepressiva blijkt slechts bij 2 en maximaal bij 5 procent van de mensen klinisch relevante effecten te hebben. Maar meer dan een miljoen Nederlanders gebruiken het. Stel, je houdt die 5 procent aan, dan kunnen 50.000 mensen positieve effecten hebben. Vrijwel iedereen zal dus iemand kennen die daar positief over is. De epidemiologie is ontwikkeld als instrument dat ministeries van Volksgezondheid helpt behandelingen te kiezen die kosten-effectiever zijn of meer mensen genezen. Daarvoor heb je gerandomiseerde dubbelblinde placebocontroleerde onderzoeken (RCT) nodig en meta-analyses daarvan. Alleen zijn de meeste artsen niet in staat de methodologische tekortkomingen van die onderzoeken op hun waarde te schatten. Iets waar ik me in de loop der jaren

steeds duidelijker bewust van ben geworden.”

Maar daar hebben we toch commissies voor, die richtlijnen en protocollen opstellen?

“Wetenschappelijk bewijs heb je in allerlei sterktes. De hele zwakke bewijzen van tegenwoordig waren dertig, veertig jaar geleden de sterkste bewijzen. Namelijk: de mening van een deskundige. Richtlijnen probeert men te baseren op het sterkste wetenschappelijke bewijs en dat is dun gezaaid.

‘Kritische geluiden worden op het ministerie niet gewaardeerd’

Misschien twintig procent van wat artsen doen is wetenschappelijk goed onderbouwd. Wat betekent dat men ook richtlijnen opstelt, waarin minder sterk wetenschappelijk bewijs een rol speelt. Als er vrijwel geen bewijs is, wat wil je dan doen? Kies je voor medicatie, of ben je juist beducht voor allerlei bijwerkingen? Veel richtlijnen en standaarden worden, mede, gemaakt door artsen met belangenverstrengeling met de farmaceutische industrie. Ik ben er van overtuigd dat de werkzaamheid van de meeste geneesmiddelen enorm wordt overschat.”

Was u met het GeBu te kritisch?

“Ik ben zeer streng in het beoordelen van geneesmiddelenonderzoek. Er is een bepaalde methodologie afgesproken en daar moet je je aan houden. Er was zeker waardering voor het GeBu, de tegenwerking ging uit van de industrie, de psychiatrie en VWS. Die hebben alles in het werk gesteld om het monddood te maken. Het blad kostte, inclusief 2,2 voltijdsbanen, nog geen half miljoen euro per jaar en produceerde daarvoor beoordelingen die miljoenen besparingen opleverden. Waarom zou je dat weg willen bezuinigen? Ondertussen wilden academici dolgraag in onze commissies,





BIOGRAFIE

Wie: dr. Dick Bijl (1956)

Privé: Samenwonend, een zoon. Woont in Utrecht.

Opleiding: Geneeskunde in Utrecht. Artsexamen in 1984. Tot 1987 arts-assistent interne geneeskunde, rondt twee jaar later de opleiding tot huisarts af.

Werk: Van 1989 tot 1991 in het Nederlandse Astmacentrum in Davos, daarna tot 1999 waarnemend huisarts en onderzoeker. In 1995 opleiding epidemioloog. Vanaf 1995 redacteur van het Geneesmiddelenbulletin waarvan hij in 2005 hoofdredacteur wordt. Promoveert 2006 op zijn studie naar depressie bij ouderen in de huisartsenpraktijk.

Nu: Schrijft na zijn zelfverkozen vertrek bij het Geneesmiddelenbulletin, per juli 2017, een boek over de verreikende invloed van de farmaceutische industrie en de gevolgen daarvan voor de volksgezondheid. Daarnaast actief als ZZP'er en geeft lezingen over geneesmiddelen en gezondheid en ziekte.



Dick Bijl in Argos: bit.ly/2eOZ8fr



vooral ook die met belangenverstrengeling. Tenslotte wist die vijfde kolonne zich in commissies te dringen. Dat speelde ook mee bij mijn beslissing te stoppen. Die mensen wilden zelf artikelen gaan schrijven. Dat gaat zo: begin met de conclusies – zo van 'dit vaccin is veelbelovend' – en zoek daar dan een aantal bewijzen bij. Maar zo werkt het niet. Goed onderzoek beschouwt alle publicaties en baseert zich uiteindelijk alleen op de beste onderzoeken."

U promoveerde op depressie bij ouderen en schreef het voorwoord in Peter Gøtzsch's

'Dodelijke psychiatrie en stelselmatige ontkenning!' Wat is het probleem met antidepressiva?

"Deze middelen komen niet op de markt, omdat bewezen is dat ze mensen van hun depressie afhelpen, maar omdat ze statistisch significant beter werken dan een placebo. Maar statistisch significant is iets anders dan klinisch relevant. Kijk, de ernst van een depressie meet je met vragenlijsten zoals de Hamilton-score. Die loopt van nul tot 52. Mensen met een ernstige depressie zitten rond de twintig. Na acht weken met een antidepressivum daalt hun score naar twaalf. Mooi, maar de mensen met een placebo gaan naar dertien. Als die onderzoeksgroep groot genoeg is, zeg vijfhonderd, dan wordt dat ene punt verschil statistisch significant. En is dus aangevoeld dat het werkt. Maar vanaf een verschil van drie à vier punten kunnen artsen en patiënten een verbetering pas daadwerkelijk meten en vaststellen. Overigens blijkt dat bij gebruik van een actieve placebo, die de bijwerkingen van het medicijn nabootst, het verschil helemaal wegvalt."

"Ik zou er geen probleem van maken als die middelen geen vreselijke bijwerkingen hadden. Bij kinderen – dat is overduidelijk aangetoond – werken antidepressiva niet, maar verhogen wel de kans op suïcide. Recent kwam aan het licht dat gezonde vrijwilligers die meedoen aan die onderzoeken met antidepressiva, agressief worden en moorddadige gedachten krijgen. En we weten ook dat de daders van een groot aantal schietincidenten in Amerika psychofarmaca gebruikten. Een bekend voorbeeld in Europa is die piloot die een vliegtuig vol passagiers tegen een berg vloog. Het oorzakelijke verband is zelden eenvoudig vast te stellen, maar binnenkort promoveert iemand op dit onderwerp. Er is overtuigend bewijs in de wetenschappelijke literatuur."

"Over de langetermijneffecten is bedroevend weinig onderzoek. Van antipsychotica, een andere groep van psychofarmaca, is iets meer bekend. Maar ook weer geen klinisch relevante uitkomsten voor de patiënt. Het is niet goed onderzocht of zo iemand kan terugkeren in de maatschappij. Weer aan het werk kan, een redelijk normaal gezinsleven of wat dan ook opbouwen. Het enige waar het om gaat is dat ze gesedéerd worden; niet tot last zijn van andere mensen of de maatschappij. Er zijn geen aanwijzingen dat die middelen op termijn iets goeds doen. Integendeel, ze lijken het tegenovergestelde te bereiken. En er zijn zeer ernstige bijwerkingen aan het licht gekomen."

Wat raadt u artsen en patiënten aan?

"Gulden regel in de huisartsgeneeskunde is het afwachtend beleid, voorzichtig nietsdoen. Omdat driekwart van de klachten en aandoeningen vanzelf over gaat. Zelfs depressies. Een gunstig natuurlijk beloop heet dat. De kunst is niet te snel naar geneesmiddelen te grijpen. Want als je dan beter wordt, schrijf je dat aan het geneesmiddel toe."

Maar als je vergaat van de pijn dan mag je toch wel een *ibuprofennetje*?

"Dat is een NSAID. Dan neem je een middel met een verhoogd

risico op maagdarmbloedingen, hartinfarcten en meer van die dingen. Als arts-assistent in het ziekenhuis zag ik wekelijks oudere mensen binnenkomen met maagdarmbloedingen door onder meer ibuprofen. Een behoorlijk deel daarvan ging dood. Ik vind het nog steeds onverantwoord dat deze middelen in de vrije verkoop zijn. Dat is een van de gevolgen van de macht die de industrie heeft bij de registratieautoriteiten. Mensen moeten zich realiseren dat middelen als ibuprofen nauwelijks beter werken dan paracetamol, wereldwijd een van de veiligste middelen.”

Er komen steeds meer preventieve onderzoeken. Wat levert dat op?

“Over het algemeen niets en als het wat oplevert dan meestal de verkeerde dingen. Dan blijkt bijvoorbeeld een bloedwaarde te hoog. Allerlei onderzoek volgt om achter de oorzaak te komen. Soms wordt niets gevonden, soms ontstaan complicaties door de onderzoeken. Ik was jarenlang huisarts en naar mijn idee gaat het nog steeds op dat al die health checks grotendeels onnodig zijn. Er zijn genoeg voorbeelden, ook in de literatuur, dat je daar voorzichtig mee moet zijn. Maar de industrie blijft het natuurlijk promoten. Ook omdat ze de apparaten produceren om dat onderzoek mee te doen.”

Wat vindt u van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker?

“Iedereen moet die afweging voor zichzelf maken, eventueel met z'n arts overleggen. Ik zou niet weten waar mijn uitnodiging om mee te doen is gebleven... De vraag is hoe betrouwbaar zo'n onderzoek is. Je hebt het dan over fout-positieve en fout-negatieve uitslagen. Hoe groot is de kans dat de uitslag ten onrechte positief is? En omgekeerd. Je kunt er eindeloos over discussiëren maar het gaat erom: hoe betrouwbaar is de diagnose en hoeveel winst kun je er mee boeken? Dat is vaak helemaal niet bekend. Er zitten altijd bepaalde belangen achter die dit soort zaken propageren.”

‘Onverantwoord dat ibuprofen in de vrije verkoop is’

Hoe steken nieuwe kankermedicijnen tegen deze achtergrond af?

“Oncolytica worden zoals de meeste medicijnen op basis van surrogaatuitkomsten toegelaten. In dit geval: de tijd totdat progressie optreedt, ziektevrije progressie, tijd tot therapiefalen, tumorafname. Waar het je als patiënt echter om gaat, is niet dat de tumor wat kleiner is geworden, maar dat je je beter voelt. Dat je langer leeft en dat de periode dát je langer leeft, je ook goed leeft. Niet de hele dag misselijk en met hoofdpijn in bed ligt. Kwaliteit van leven en algehele overleving hoeven bij marktintroductie niet te zijn onderzocht en worden ook daarna niet onderzocht. Dat is de conclusie van Amerikaanse en Europese onderzoekers die dat in twee overzichtsartikelen zijn

nagegaan van ruim honderd nieuwe oncolytica. De kleine minderheid van deze middelen die wel is onderzocht, blijkt de overleving gemiddeld één tot zes maanden te verlengen.”

De industrie wil kankermedicijnen sneller ‘naar de patiënt’ brengen. Hoe vindt u dat?

“Uiterst onwenselijk. Voor oncolytica zijn al aparte procedures. Voorwaardelijke toelating bijvoorbeeld. Men is nu ook bezig met *adaptive licensing*, ze kunnen versneld worden toegelaten. En de fabrikanten stellen hun medicijnen nu al gratis ter beschikking aan specialisten, zonder dat er een zogeheten fase III-onderzoek is geweest naar de werkzaamheid. Fabrikanten appelleren daarbij aan het belang van patiënten. Maar dat is een verkeerde voorstelling van zaken. Onder de stengere regels voegden de meeste nieuwste middelen al weinig toe. Als je zelfs de surrogaatuitkomsten niet meer hoeft te bewijzen, zal het resultaat hoogstwaarschijnlijk nog slechter zijn. Patiënten moeten zich realiseren dat die fabrikanten winst willen maken; die willen hun middelen zo snel mogelijk verkopen. Maar patiënten hebben recht op goed onderzochte middelen, waarvan is aangetoond dát ze bijdragen aan een langer en beter leven.”

De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving ziet speciaal bij kanker kansen voor de ‘herontdekking’ van patentvrije geneesmiddelen.

“In hun rapport komen ze met een voorbeeld van propranolol, een oud middel voor de behandeling van hoge bloeddruk, dat ook effect heeft bij hemangiomen; dat zijn wijnvlekken. Daar zitten best wel mogelijkheden in *drug rediscovery*, al zal het bijzonder uitgebreid speurwerk vereisen. Het is een mogelijkheid om iets aan de onbeheersbaarheid van de medicijnprijzen te doen. Ik vind dat een prima ontwikkeling.”

Maakt het verschil dat het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) naar Nederland komt?

“Nederland wemelt van de specialisten die uitvoerige banden met de industrie onderhouden en we weten niet wie daar de dienst gaat uitmaken. Daarnaast is de EMA met handen en voeten gebonden aan inadequate regelgeving. In januari gaf ik een voordracht in het Europees Parlement. De adjunct-directeur van het EMA sprak daar ook en erkende de problemen. Als de politiek een andere aanpak wenst dan moet die met nieuwe regelgeving komen, zei hij. Als je dan weet dat de farmaceutische industrie tien keer zoveel uitgeeft aan lobbyen dan publieke of non-profitorganisaties, weet je wat er gebeurt. Niets. Dat is de politiek zwaar aan te rekenen. In de Europese Unie sterven jaarlijks zo'n tweehonderdduizend mensen aan het gebruik van geneesmiddelen. Vaak ook nog eens, ik noem het geen geneesmiddelen meer maar medicijnen, voor alledaagse klachten en aandoeningen. Dat wordt toch maar gewoon aanvaard. Alsof het de normaalste zaak van de wereld is. Zo ernstig is de situatie.”

ONDERZOEK: SPORT EN VOEDING BIJ SLOKDARMKANKER

Vermindert een fysiek trainingsprogramma en voedingsadviezen het risico op complicaties na een slokdarmoperatie? Op dit moment herstelt 42 tot 73 procent van de patiënten met slokdarmkanker slecht van de operatie.

Afname van de spiermassa gaat vaak samen met een moeizaam herstel. Daarom is de gedachte dat patiënten door krachttraining in combinatie met een optimale voedingsstatus, de operatie sneller te boven komen. Of dat zo is wordt, onder de naam PRIOR, onderzocht door Integraal Kankercentrum Nederland, Hogeschool Utrecht en de academische ziekenhuizen van Groningen en Utrecht. Ook de oncologische fysiotherapeuten en diëtisten van Gelre Ziekenhuizen, Ziekenhuisgroep Twente, gaan het proefproject uitvoeren. De vorige maand begonnen selectie (inclusie) van deelnemende patiënten loopt door tot 2020. Beoordeling gebeurt door de resultaten te vergelijken met een 'fictieve' (retrospectieve) controlegroep. Voor meer informatie kunt u terecht bij onderzoeker Elja Reijneveld (elja.reijneveld@hu.nl).

Bron: IKNL: <http://bit.ly/2pr8CDx>



Anne-Marie Poorthuis

MMV BOUWT AAN ONDERZOEKSTRADITIE

Met ingang van januari 2018 heeft het bestuur Anne-Marie Poorthuis aangesteld voor 1 dag per week om via onderzoek te bouwen aan de positionering van de MMV. Het afgelopen jaar onderzocht Poorthuis de haalbaarheid van een MMV onderzoekstraditie. Op de ledendag eind vorig jaar presenteerde zij haar bevindingen. Inmiddels is een onderzoeksagenda opgesteld voor 2018. Deze bestaat uit het maken van een keuzehulp voor patiënten, het voorbereiden van een onderzoek naar context-based-practice en het opbouwen van een netwerk van patiënten, ervaringsdeskundigen, artsen, onderzoekers en zorgverzekeraars die willen participeren in het onderzoek. Poorthuis is oprichter van de Stichting Eigentijdse Verbindingen, die zich sinds 2006 bezighoudt met netwerkontwikkeling rondom actuele maatschappelijke thema's.

(advertentie)

*Optimale opname,
optimaal resultaat*

Kenwell Nature Curcumine:

- ✓ heeft een positieve invloed op de cellen in ons lichaam waardoor herstel wordt bevorderd;
- ✓ reinigt de lever en het lichaam en versterkt ons immuunsysteem;
- ✓ brengt geestelijk evenwicht en bevordert de intuïtie;
- ✓ bevordert de werking van onze spijsvertering en organen;
- ✓ beschermt ons zenuwstelsel en werkt verjongend.



KENWELL NATURE

E info@kenwell-nature.com

T +31 (0)70 22 108 75

In water opgeloste curcumine
garandeert de beste opname en
krachtigste werking.

Bezoek onze webshop
www.kenwell-nature.com



Marlie's kookboekenhoek

Nieuwe kookboeken verschijnen aan de lopende band. Welke titels hebben meerwaarde voor u? Marlie Hillekens, amateur-kok en MMV-bestuurder, 'proeft voor' uit veelbelovende uitgaven.



Heel veel VEG!

(Hardcover, 316 pagina's)

Door Hugh Fearnley-Whittingstall

ISBN 90 23 01 55 09

PRIJS € 24,99

Zoals de titel al aangeeft, is het boek *Heel veel VEG!* de opvolger van het eerder verschenen boek *Veg!* In beide boeken laat de schrijver zien hoe lekker groenten eigenlijk zijn. In de recepten wordt enkel gebruik gemaakt van groenten, fruit, volkorengranen, noten, zaden, specerijen en koudgeperste oliën. Zoals we bij de MMV maar al te goed weten vormen pure en onbewerkte ingrediënten de beste bouwstenen voor een heerlijke en gezonde maaltijd! Bij veel recepten worden suggesties gedaan voor bijgerechten en variaties met andere groenten. Kortom, een geweldig boek om 2018 mee te beginnen. Eet smakelijk!

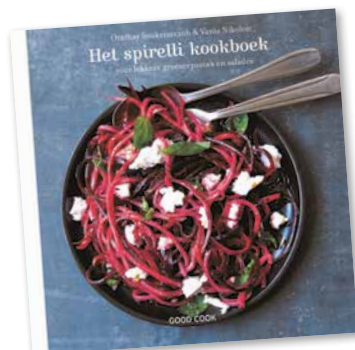
VEGETARISCH? Ja

MOERMANPROOF? Gedeeltelijk

(opletten met bereidingswijzen)

GESCHIKT VOOR PREVENTIEVE LEEFSTIJL?

Grotendeels



Het Spirelli kookboek

(Hardcover, 72 bladzijden)

Door Orathay Souksisavanh,

Vania Nikolkic

ISBN 94 61 43 14 81

PRIJS € 8,95

Zoek jij inspiratie voor die verwaarloosde spiraalsnijder in je keukenla? Dan komt dit boekje goed van pas. Met zo'n spiraler geef je simpele groentegerechten een luxe make-over. Toch komen veel thuis-koks niet verder dan de bekende courgette-spaghetti. Dit boekje biedt uitkomst: het begint met uitleg over welke soorten snijders er zijn en hoe ze werken. Daarna volgen drie hoofdstukken met recepten voor groentehapjes, salades en hoofdgerechten. Soms met vlees of vis, maar het merendeel is vegetarisch. Gezien de prijs en het formaat is het ook een leuk boekje om, eventueel samen met een spiraalsnijder, cadeau te geven.

VEGETARISCH? Gedeeltelijk

MOERMANPROOF? Beperkt

GESCHIKT VOOR PREVENTIEVE LEEFSTIJL? Ja



5 Ingrediënten, snel en simpel koken

(Hardcover, 320 bladzijden)

Door Jamie Oliver

ISBN 978 90 21 56 66 65

PRIJS € 29,99

'De nieuwe Jamie Oliver: elke dag verse maaltijden voor iedereen die tot vijf kan tellen!' Met deze woorden wordt het boek in de media aangeprezen. Maar toch... ondanks dat Jamie zich wereldwijd inzet voor gezonder eten, voldoen zijn boeken zeker niet aan de richtlijnen van het Moerman- of NNTT-dieet. De nadruk ligt namelijk nog steeds op vlees, vis en gevogelte. Jammer, want Jamie weet wel wat lekker koken is! Als je echter alleen de preventieve lijn van de MMV toepast zou je de hoofdstukken met rood vlees en zoetigheden kunnen overslaan en smullen van de heerlijke salades, groentegerechten en af en toe een recept met vis of gevogelte.

VEGETARISCH? Nee

MOERMANPROOF? Nauwelijks

GESCHIKT VOOR PREVENTIEVE LEEFSTIJL?

Gedeeltelijk



Verklaring uitscore:

1 mwoah **2** leuk, maar er zijn betere **3** goed boek maar niet passend bij MMV **4** goed boek, veel recepten passen bij een preventieve leefstijl **5** goed boek, veel recepten passen bij het Moermandieet

Deze en eerder verschenen kookboekrecensies zijn ook te vinden op onze website.

Ga naar www.mmv.nl/kookboekrecensies





Slowjuicer Luxe € 249,-

Nu te koop via de MMV webshop

Degelijke slowjuicers van Sapmaker.nl tegen een scherpe prijs en 2 jaar garantie.

Maak zelf gezonde sap met een optimale hoeveelheid vitaminen, mineralen en enzymen



Slowjuicer Basis € 199,-

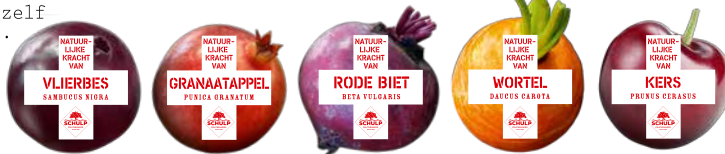
Voor meer informatie
www.sapmaker.nl

Natuurlijk de beste investering in uw gezondheid

EERSTE HULP VAN SCHULP, DE KRACHT VAN ZUIVER SAP



Goed voor jezelf
zorgen.....



Gezonde
...leefstijl



**Actief aan je gezondheid werken?
Sluit je aan bij MMV!**

Actief aan de slag gaan met je gezondheid in plaats van afwachten en over je heen laten komen. Dat is waar MMV voor staat en waar MMV al 40 jaar sterk in is. Word nu lid voor €35 per jaar en ontvang 10x per jaar Uitzicht!

Ga voor aanmelden en nog meer voordeel naar:

WWW.MMV.NL



Marry's blik op bomen



TEKST MARRY FOELKEL, KRUIDENDESKUNDIGE BEELD HERMAN JENGBERS

WILG: ASPIRIENTJESBOOM

In april kleuren hele weilanden wit van het stuifmeel van de katjes van de wilg. De wilg heeft vele bijnamen, maar de mooiste is wel: de 'aspirientjesboom'.

Als er iets honkvast is, is het wel een boom. Maar dat geldt niet voor de knotwilg. Als je deze boom niet knot, valt hij om. Waar zijn takken neerkomen, schiet hij opnieuw wortel, waarna het proces zich herhaalt. Zo wandelt hij als het ware door het landschap heen.

De schors bevat veel acetylsalicylzuur; de pijnstillende en ontstekingsremmende stof die in chemische vorm ook in aspirine zit. Daardoor werkt deze boom als een natuurlijk aspirientje, zonder de nadelen van deze pil. Rietsnijders die in de rietvelden in de Biesbosch en bij Giethoorn altijd tot hun liezen in het koude water stonden, waren goed bekend met de medicinale werking van de wilg. Om ontstekingen aan blaas en nieren tegen te gaan, kauwden ze tijdens hun werk op wilgenbast. Overigens waren zij niet de eersten die de medicinale eigenschappen van de wilg ontdekten. Zo gebruikten de Soemeriërs in 4500 voor Christus wilgenschors al om koorts te weren en schreven Griekse en Romeinse artsen in de antieke Oudheid de wilg ook voor bij reuma en jicht.

Onlangs kwam er op de kruidentuin nog een moeder langs met een kind van 11 dat jicht had. Jicht wordt veroorzaakt doordat urinezuurkristallen zich vastzetten op de gewrichten. Het acetylsalicylzuur in wilgenbast is dan het perfecte middel. Het houdt een soort grote schoonmaak in het lichaam en ruimt die kristallen op. Naast de schors hebben ook de mannelijke katjes een medicinale werking. De katjes zijn vooral rustgevend en werken krampstillend op de baarmoeder.

SEIZOENSTIP



Ontgiften

Verzamel de eerste (on)kruiden van het jaar (brandnetel, zuring, paardenbloem) voor een ontgiftende voorjaarsthee of -bouillon.



recept Wilgenthee of -kompres

Benodigheden:

- twijgjes van de witte wilg
- water

Doen:

- 1 Haal de schors van de twijgjes en leg de schors te drogen.
- 2 Vermaal de schors in een vijzel tot poeder.
- 3 Voor inwendig gebruik: overgiet een mespuntje poeder met een liter heet water voor thee.
- 4 Voor uitwendig gebruik: laat 1 eetlepel poeder trekken in een halve liter water en maak hiermee een kompres.
- 5 Leg dat op de zere plek.

De enige capsule met gestandaardiseerd PUUR extract!

ALFytal Broccoli Pure-Sprouts

HET IDEALE EN EFFECTIEVE ALTERNATIEF!
 Gestandaardiseerd op 4.000 ppm sulforafaan.
 Dagdosering van 2 capsules komt overeen met 20 gram verse kiemen of 400 tot 1000 gram volgroeide broccoli!

100% vegetarisch, flacon 90 capsules
 OrthoBasics - Postbus 9 - 1687ZG WOGNUM
 t. 0229-202138 - www.alfytaal.nl

Vascusan

VASCULAIRE NUTRIËNTEN

Vascusan CardioFlo • Rode Gist Rijst • Prestress-reduct • Q10 30gm of 100mg • Visolie • Vaso-PC
 Granaatappel extract • Groene thee extract
 Nieuw!! Vascusan uitgebreid met: K2+D+Omega3 • Knoflook+Maretak+Meidoorn • Gluconorma.

De Vascusan-lijn biedt een breed scala aan natuurlijke voedingssupplementen die ieder op zijn eigen manier gericht is op hart en bloedvaten.

www.vascusan.nl • info@nateekoproducts.nl • Ook verkrijgbaar bij: De Roode Roos

Gezondheid in Evenwicht

Webwinkel MAGISTRALE voedingssupplementen, huidverzorging en natuurlijke cosmetica

Zonder hulp- en/of vulstoffen

www.gezondheidinevenwicht.nl Telefoon 0111 85 22 27
service@gezondheidinevenwicht.nl

NATURAL SALES

TRANSPORTWEG 13-001
 4501 PS Oostburg
info@naturalsales.nl

0032 477 37 35 07
www.naturalsales.nl

Cosmetica & voedingssupplementen op basis van honing, Propolis en Aloë Vera. Reeds 30 jaar in Nederland. Voor particulieren en groothandels. Spring gerust eens binnen!

syNeo

Cosmetics
 Deo met 5-dagen werking
 Zonder parfum · hypoallergeen

Antitranspirant **REvolution**

Verrijgbaar bij drogist, apotheker en voetverzorgers

Zweetlucht voorgoed voorbij!
 Reduceert het zweeten!
 Zowel onder de oksels als op de voeten.

Like ons op facebook **SYNEO.NL**

LKKR GEZONDE ENERGIE

Geen geraffineerde suikers. Vers & biologisch

BIOBITE

EERLIJK & STOER

Biobite LKKR krachtkoek!
 Verkrijgbaar bij www.biobite.nl,
 Ekoplaza, Estafette en online via webshops.

Dr. Gert Schuitemaker houdt zich als (niet praktiserend) apotheker en doctor in de Geneeskunde sinds 1980 bezig met orthomoleculaire geneeskunde.



WE STAAN OP DE DREMPEL VAN EEN SARCOPENIE-EPIDEMIE

Vegetarisme en veganisme zijn populair de laatste tijd. Er zitten veel goede kanten aan deze twee voedingswijzen. Zoals het feit dat aanhangers ervan bewust met hun eten omgaan. En dat ze automatisch meer groente en fruit eten. Wat wil je nog meer, zou je zeggen in deze tijd van spilzucht en fastfood. Daar kunnen velen nog wat van leren.

Maar er is ook een schaduwzijde: de kans op voedingstekorten is levensgroot. En dat beperkt zich niet alleen tot vitamine B12, dat vrijwel uitsluitend in vlees te vinden is. Nee, er is een reeks van voedingsstoffen die qua inname in de gevarenzone zit. Dat zijn naast bijvoorbeeld ijzer, zink, en jodium ook – en vooral ouderen moeten hier erg voor oppassen – eiwitten. De belangrijkste bronnen van eiwitten zijn nu eenmaal eieren, vlees en vis. Peulvruchten horen feitelijk ook in dit rijtje thuis. Wat is het gevolg van een eiwittekort? Welnu, dat zijn zwakke spieren en broze botten. Juist die spieren en botten zijn op oudere leeftijd broodnodig om te blijven lopen.

We staan op de drempel van een 'epidemie'. Een epidemie van een ziekte waarvan de naam bij velen nog onbekend is: sarcopenie. Toch berichtte de *Washington Post* al in 2008 onder de kop 'Boomers Should Add Muscle Before It's Too Late' dat sarcopenie in de VS jaarlijks 26 miljard dollar direct aan de gezondheidszorgkosten bijdraagt en indirect zorgt voor een verdubbeling van de

kosten van verpleeghuizen en dergelijke, tot een bedrag van 132 miljard dollar.

Wetenschappers van Tufts University noemen het verlies aan spiermassa de meest prominente verandering met het ouder worden. Het resulteert in afname van kracht en aërobe capaciteit en dus in verlies van functionele capaciteit. Maar daar houdt het nog niet op. Nauw verband hiermee houden:

botmassaverlies, lagere basale stofwisselingssnelheid en – waar we allemaal op gefocust zijn – toename van vet en dichtslibbende vaten (atherosclerose).

De chronische aandoening sarcopenie zal zich vroeg of laat bij de meeste mensen manifesteren. Bij inactieve mensen al na hun 30e levensjaar.

Geschat wordt dat dan al elke tien jaar zo'n 3 tot 5 procent van de spiermassa verloren gaat. Met het stijgen van de leeftijd zal dit percentage toenemen. Bij een normaal verlopende veroudering gaat jaarlijks ongeveer 0,5 tot 2 procent van de skeletspiermassa verloren bij 13 tot 24 procent van de bevolking in de leeftijd tussen 50 en 70 jaar. Op hogere leeftijden grijpt het spiermassaverlies nog verder om zich heen.

Het is duidelijk: wie met gezonde spieren oud wil worden, moet het proces van sarcopenie trachten tegen te gaan. Dit betekent: blijven bewegen! En de eiwitinname verhogen, óók omdat ze net als vetten een verzadigd gevoel geven. Eiwitrijk voedsel (vis, vlees, eieren, noten, peulvruchten) is vreselijk belangrijk voor de spieropbouw – ook bij jongeren trouwens.

Wetenschappers noemen het verlies aan spiermassa de meest prominente verandering met het ouder worden



UIT DE SPREEKKAMER

EEN TEAM VAN ERVAREN ARTSEN BEANTWOORDT UW MEDISCHE VRAGEN EN VRAGEN OVER VOEDING EN/OF SUPPLETIE.

Asbestkanker in de longen

Is u iets bekend over een behandeling van asbestkanker in de longen? Er is nog niets aan gedaan; de uitslag is nog maar net bekend. De artsen geven mij nog hoogstens een jaar.



Drs. Rick van Prooijen

'In de eerste plaats spijt het mij vreselijk dat u deze slechte tijding heeft ontvangen.

Voor de behandeling van longkanker door asbest krijgt u advies van de longarts. Soms wordt een operatie voorgesteld, maar bij uitgebreide ziekte kan een chemokuur worden overwogen. Ook uw leeftijd en conditie spelen

een belangrijke rol in de bepaling van het behandelbeleid. Bij oude mensen zullen risico van de chemobehandeling moeten worden afgewogen tegen de prognose.

Een orthomoleculaire behandeling is gericht op het bevorderen van de zelfgenezende kracht van het lichaam. Indien in het behandelplan chemokuren of bestralingen worden voorgesteld, zullen middelen worden gekozen die zo veel mogelijk de immuniteit bevorderen. Een goede immuniteit beschermt tegen infecties en bevordert het celdodend

effect van de reguliere behandeling. Het therapeutisch eindresultaat wordt bepaald door de reguliere therapie in combinatie met de ondersteuning.

Asbestkanker is een van de beroepsgerelateerde longziekten. De meeste longziekten ontstaan door inhalatie van stof. Zoals de stoflongen waar veel arbeiders uit de kolenmijnen vroeger aan leden. Waarbij ingeademde koolstofdeeltjes kleine ontstekingsreacties veroorzaken als ze door de vreetcellen worden opgenomen. Daarbij kan een kettingreactie ontstaan waarbij bindweefsel de plek van longweefsel overneemt. We noemen dit longfibrose. Tegenwoordig kunnen vergelijkbare longafwijkingen ontstaan door inhalatie van fijnstof dat vrijkomt na verbranding van fossiele brandstoffen in auto's. Grote steden nemen maatregelen door auto's met oude dieselmotoren te weren. Inhalatie van silica (steenstof) door steenhouders kan verkalkingen veroorzaken van lymfklieren in de long en ook stoflongen (fibrose) met luchtwegobstructie en kortademigheid tot gevolg.

De moleculaire structuur van asbest maakt het tot een bijzonder gevaarlijke stof om in de ademen. Vreetcellen zijn slecht in staat de scherpe structuur in te vangen en uit het lichaam te werken, dan wel af te breken. Korte blootstelling aan kleine hoeveelheden kan daardoor al gevaarlijk zijn. Dit materiaal is in het midden van de vorige eeuw grootschalig gebruikt voor constructiewerkzaamheden in de scheepvaart en in de bouw. Het gebruik ervan is pas midden jaren negentig verboden. Stofdeeltjes die vrijkomen door asbestplaten te zagen of te breken komen in de longen en veroorzaken ontstekingsactiviteit rondom de longblaasjes. Bij blootstelling langer dan tien jaar klagen personen over kortademigheid. Bij onderzoek van de long met de stethoscoop kan het kraken van de longblaasjes worden gehoord. Expositie aan asbest langer dan twintig tot dertig jaar kan leiden tot het ontstaan van kanker.

Bij u is dat helaas het geval. Het is zaak om het resultaat van de reguliere behandeling zo lang mogelijk vast te houden. De orthomoleculaire arts biedt voor deze fase van de ziekte diverse wederom ondersteunende mogelijkheden met soms onverwacht effect. Ik wens u heel veel sterkte en succes bij de behandeling.'

Ontsteking van neusslijmvliezen



Drs. Erik-Jan de Rijk

Regelmatig, ongeveer één keer per maand, heb ik last van een verstopte neus. Door ontsteking van de neusslijmvliezen raakt de neusholte vol met slijm, waardoor ademen alleen nog mogelijk is via de mond. En vaak gaat dit gepaard met neusverkoudheid (druppelende neus). Hiervoor gebruik ik twee neussprays:

Avamys (via de huisarts), en Cinuforce van

A. Vogel. Kan een bepaald voedingspatroon een rol spelen bij de ontsteking van de neusslijmvliezen? Is er een homeopatisch middel dat ik kan gebruiken?

Erik-Jan de Rijk, arts: 'Chronisch recidiverende neusverkoudheden zijn, net als andere chronische ziekten, een signaal van disbalans van het gehele organisme. Voedingsmaatregelen of orthomoleculaire maatregelen in de vorm van vitaminen, kunnen dit op fundamenteel niveau niet herstellen. Immers het zijn maatregelen die het afweersysteem ondersteunen, of, zoals vitamine C de virussen remmen; zij veranderen de neiging van het lichaam om chronisch vatbaar te zijn voor virusinfecties, niet.

Natuurgeneeskundige methoden kunnen helpen het lichaam in haar afweerkracht te versterken, te 'harden', bijvoorbeeld door koud af te douchen (Balneotherapie, methode Wim Hof). Darmreiniging volgens F.X. Mayr, vasten, gebruik van klysma's en probiotica. Collega Dr. Erich Rauch heeft hier over enkele boeken geschreven. Voedingsmaatregelen zoals het Moermandieet, zorgen door het ontzurend effect, voor een minder gunstig milieu voor aanvallende virussen en bacteriën. Voedingsintoleranties kunnen uw interne



Drs. Ton Windgassen

Langzame groeiende tumor in de buik

In 1995 is bij mij de linker nier met een tumor ter grootte van een grapefruit weggehaald. In 2013 werd opnieuw een (endocriene) tumor gevonden links in de bovenbuik. De tumor is niet operabel, er wordt ieder half jaar een scan gemaakt. Is er een natuurlijke behandeling om deze tumor te bestrijden?

OOK EEN VRAAG?

Stuur deze naar redactie@mmv.nl of naar postadres Oranjesloot 9, 7885 AA, Nieuw-Dordrecht.

Dringende persoonlijke vragen?

Bel dan de Infolijn Alternatieve Geneeswijzen (088) 24 24 240 (Maandag t/m vrijdag van 10.00 - 17.00 uur; maandagavond van 19.00 - 21.00 uur) www.infolijn-alternatieve-geneeswijzen.nl

Ton Windgassen, arts: 'U heeft vermoedelijk een niet-functionele neuro-endocriene tumor (NET), een tumor die uit zenuwcellen die hormonen kunnen afscheiden is opgebouwd maar die, gezien het feit dat u er geen klachten van meldt, bij u blijkbaar geen hormonen afscheidt en dus niet-functioneel wordt genoemd. Dit zijn behoorlijk zeldzame tumoren die voornamelijk in alvleesklier, darmen en longen voorkomen. Het lijkt erop dat die van u van een bijnier uitging, maar dat zult u beter weten. Gelukkig heeft u een langzaam groeiende tumor.

De optimale en meest resultaat opleverende behandeling is inderdaad chirurgisch, zoals dat overigens voor de meeste tumoren geldt en dat is bij u blijkbaar geen optie meer, gezien de lokalisatie. Dan wordt de aanpak palliatief: er is geen definitieve genezing meer mogelijk. Maar zowel chemotherapie als gecombineerd chemotherapie met bestraling (chemoradiatie) wordt toegepast. Blijkbaar is het bij u ook mogelijk om een gerichte radioactieve behandeling toe te passen, waarbij een radioactief element gebonden is aan moleculen die zie in uw tumor verzamelen. Dat wilt u echter niet en dan komt chemotherapie vermoedelijk ook niet in aanmerking. Het valt altijd te proberen tumoren te bestrijden met natuurlijke middelen die een mild chemo-effect kunnen hebben maar zelden bijwerkingen geven. Middelen zoals

kurkuma longa (of het concentraat curcumine), EGCG (het concentraat van de polyfenolen uit groene thee), quercetine, isothiocyaten uit sulforafaan (uit broccoli en vooral brocolikiemen) en zo zijn er nog vele stoffen die een zekere anti-tumor werking hebben. Of dat en zo ja, welke bij u een gunstig effect zullen hebben is nauwelijks te voorspellen. Maar het is een kans. Iedere arts die Niet-Toxische Tumor Therapie beoefent kan u hierin adviseren. De kans is wel groot dat iedere NTTT-arts gedeeltelijk een eigen selectie voorkeursmiddelen zal adviseren. En het zal u wel het een en ander gaan kosten, want dit soort supplementen is niet gratis. Daarnaast is een Moermandieet natuurlijk een uitstekend uitgangspunt om zo gezond mogelijk te eten maar de kans dat u alleen met het dieet veel bereikt is klein. Hoewel alles kan ...

Mijn advies: probeer toch met uw oncoloog te kijken of er geen bestraling mogelijk is die verkleinend werkt op de tumor. Dit hangt natuurlijk ook van uw klachten af en of bestraling op die plek wel verantwoord is. Daarnaast adviseer ik u inderdaad een NTTT-arts te consulteren om toch ook met natuurlijke middelen een poging tot verkleining van de tumor of vertraging van de groei ervan te gaan ondernemen. En mocht er niets kunnen en niets helpen, dan toch de radioactieve behandeling te heroverwegen.'



milieu zodanig belasten, dat het ten koste gaat van uw afweersysteem tegen virussen en bacteriën. Testen op dit gebied kan uitsluitend geven.

Advies om uw afweersysteem te versterken tegen verkoudheden: zorg voor voldoende vitaminehoudende voeding, dus verse groenten en fruit. Zorg voor een goede vitamine D-spiegel in uw systeem; laat een meting doen door uw (huis)arts, waarbij u zorgt dat u vooraf géén vitamine D heeft genomen als supplement gedurende 2-3 weken. In de natuurgeneeskunde sturen we idealiter op een waarde van minstens 100 nmol/liter. Tekort? Bezoek een arts voor natuurgeneeskunde om dit op te vijzelen.

Gebruik voldoende omega-3 vetzuren en vitamine C, en zorg voor voldoende beweging, liefst buiten.

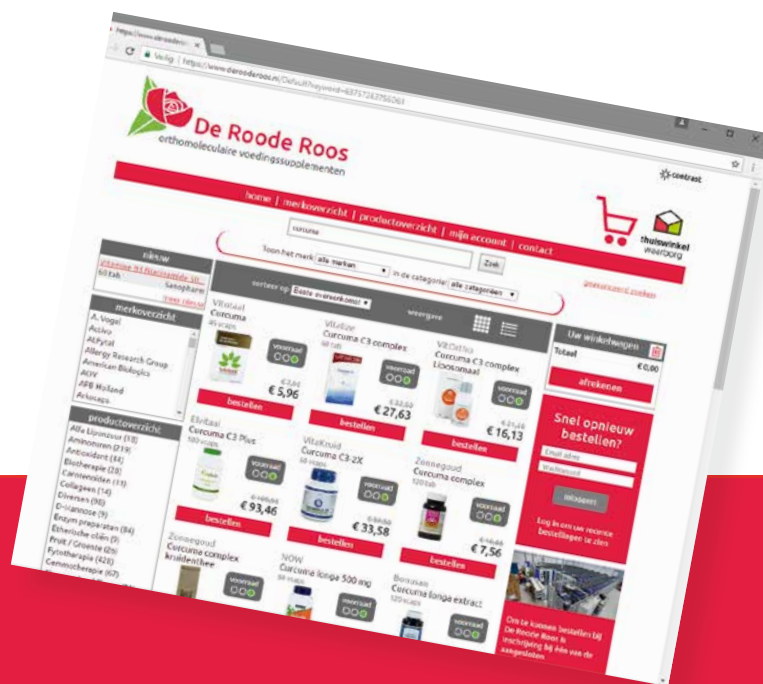
Ga de neus(bij)holten spoelen met de neusdouche, te koop bij apotheek, drogist of webshop.

De methode bij uitstek om het milieu, de basis van gezondheid te

verbeteren is de homeopathie; hierbij wordt een constitutioneel geneesmiddel op individuele basis voorgeschreven, en daarmee het zelfherstellend vermogen van het lichaam gestimuleerd, zodat verkoudheid - vatbaarheid bijgestuurd wordt. Als er verkoudheid is, dan kan een homeopathisch middel gericht op de acute symptomen genomen worden. De specifieke manifestatie van de klachten is hierbij keuzebepalend: bijvoorbeeld Aconitum bij verkoudheid door scherpe koude wind; Euphrasia bij veel niezen en tranende ogen; Mercurius bij dik maar niet scherp neusslijm; Hepar sulfuris bij pijnlijke zwelling van een ontstoken neus; etc. Een goed boek met (zelfhulp)adviezen is 'Homeopathie in de praktijk' van Dr. J. Voorhoeve; helaas alleen nog antiquarisch te koop. Voor een constitutioneel homeopathisch voorschrift adviseer ik een consult bij een arts gespecialiseerd in de homeopathie.'

Meer dan 20 jaar uw leverancier van hoogwaardige orthomoleculaire voedingssupplementen.

Op onze website www.derooder Roos.nl kunt u kiezen uit ons brede assortiment van gerenommeerde merken.



U kunt bestellen via onze website of bellen met één van onze verkoopmedewerkers. Zij helpen u graag bij uw bestelling!

www.derooder Roos.nl | 0800-7663376



Cindy



Cathy



Nancy



Fenny



Conny



Linda

colofon

Uitzicht is het magazine van MMV en verschijnt tien keer per jaar.

HOOFDREDACTEUR Rineke Wisman **PLV. HOOFDREDACTEUR** Jan van Klinken **MEDEWERKERS** Dorien Dijkhuis, Marry Foelkel, Arjan van Groningen, Marjolein van Heumen, Lotte Huijser, Petra Pronk, Marte van Santen, dr. Gert Schuitemaker, Martine Sprangers, Christine Steenks, Klazien van der Toorren, dr. Hans Stoop, Gijs Versteeg.

MMV-ARTSENTEAM Bertil de Klyn, Rick van Prooijen, Roland Lugten, Kees Rhee, Erik-Jan de Rijk, An van Veen, Ton Windgassen **ONTWERP** Deelstra & de Jong **COVERFOTO** Robbin de Weerd, Makkelijke Moestuin **DRUK** Vellendrukkerij BDU Barneveld.

REDACTIEADRES Oranjedorpstraat 9, 7885 AA, Nieuw-Dordrecht **E** redactie@mmv.nl **I** www.mmv.nl

WILT U DONEREN? IBAN NL96 INGB 0004 2392 29

Redactie van Uitzicht en bestuur van MMV aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de toepassing van de inhoud van dit blad. Overname van artikelen door derden is uitsluitend toegestaan met schriftelijke toestemming vooraf.

LIDMAATSCHAP Als lid van MMV ontvangt u ledenmagazine Uitzicht 10 keer per jaar. Ook profiteert u van 25 procent korting op voedingssupplementen bij verzendhuis De Roode Roos. Voor verzending binnen Nederland bedraagt de contributie € 35,- per jaar, voor verzending in Europa bedraagt de contributie € 48,- per jaar. Opzegging schriftelijk voor het einde van het verenigingsjaar met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand (voor 1 december dus).

LID WORDEN? Bel of mail met het Centraal Bureau, meld u aan via www.mmv.nl of knip onderstaande bon uit en stuur deze naar: Centraal Bureau MMV, Hagenweg 3 c, 4131 LX Vianen. Het Centraal Bureau van MMV is bereikbaar van maandag tot en met donderdag van 9 tot 14 uur. **T (0347) 346 955**
E cb@mmv.nl

ADVERTENTIES J.P.H. Geraats **T** 0495 – 53 22 20
M 06 – 26 749 649 **E** j.geraats@ziggo.nl **ISSN** Uitzicht ISSN 0169-9938 **I** www.mmv.nl **E** cb@mmv.nl

AOV Curcuma specialist

Vraag advies welke variant het beste bij u past

- Voor soepele gewrichten en gezond kraakbeen
- Ondersteunt de gezondheid van de darmen
 - Helpt de spijsvertering te ondersteunen
- Ondersteunt de gezondheid van de hersenen en het zenuwstelsel
- Helpt de gezondheid van de bovenste luchtwegen te behouden
 - Helpt de huid gezond houden



801 Curcuma Longa-extract 600 mg
811 Curcuma Longa- & Zwarte Peper-extract 600 mg
831 Curcuma Longa Fytosomaal 350 mg

AOV natuurlijke orthomoleculaire voedingssupplementen **t 036 5460920 • i www.aov.nl**

KAG nr.: 431-0317-0038

MENO FORMULE

Voor vrouwen in de overgang



Verkrijgbaar bij De Roode Roos

VitOrtho VOEDINGSSUPPLEMENTEN

GEAVANCEERDE VOEDINGSSUPPLEMENTEN MET EEN GEZONDE PRIJS

Stuur de bon in een getrankeerde envelop naar:
Centraal Bureau MMV, Hagenweg 3 c, 4131 LX Vianen

ja, IK WORD LID VAN MMV!

Naam _____ M / V

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode _____

Woonplaats _____

E-mailadres _____

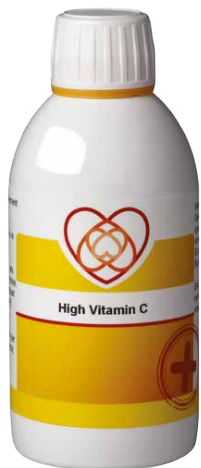
Telefoonnummer _____

Handtekening _____

Liposomaal Vitamine C

Eindelijk liposomen die het "echt" doen
Gegarandeerd hoge opname!!!

Een kwaliteitsproduct van
CureSupport



Verkrijgbaar in onze webshop:
www.curesupportwebshop.nl

 **DE FONTEIN**
Waterzuiveringsystemen

Een eigen bron van zuiver water in huis



Voor service & info bel: 0524-291106
www.defontein.eu



Curcuma producten van Elvitaal, goede kwaliteit en een scherpe prijs!

CURCUMA LONGA + Bioperine®

Bevat 600 mg Curcuma Longa C3 (95% Curcumine) met Bioperine voor een betere opneembaarheid.

Curcuma Complex

Bevat Curcuma Longa en verschillende kruidenextracten van onder andere Paardenbloemwortel en Koemis Koetjing.

CURCUMA C3™ PLUS

Bevat 500 mg Curcuma C3™ (95% Curcumine) en 200 mg Serrapeptase en Bioperine per capsule.

TEMOE LAWAK + Bioperine™

Bevat 500 mg Temoe Lawak (Curcuma Longa) met Bioperine.

Al deze producten zijn zuiver plantaardig dus ook geschikt voor vegetariërs.

Alle Elvitaal producten zijn vrij van onnodige toevoegingen zoals kleur- en geurstoffen.

Meer informatie over de producten of de verkrijgbaarheid?
Bel (0546-723262) of mail (info@naturalgoods.nl)



STEEVIA

Neem minder **SUIKER**

You're **SWEET** met de blauwe dop



Steevia drops 50 ml. Steevia drops 20 ml. Steevia Sweet-Powder 220 gram. Steevia tabs dispenser 125 tabl. Steevia tabs refill 300 tabl.

Een ENRA product - Duinmeer 140 - 3994 HC Houten
info.groen-gezond.nl - www.groen-gezond.nl