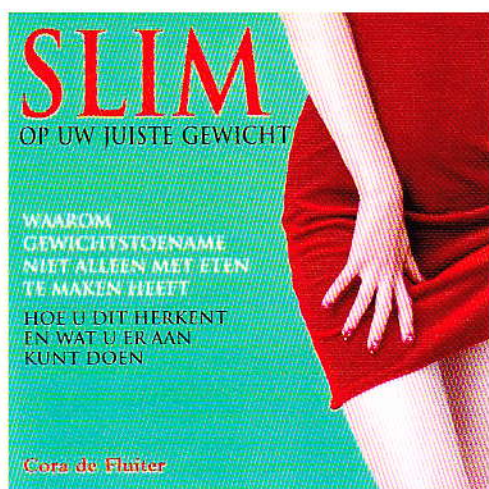


SLIM op uw juiste gewicht



“WAAROM GEWICHTSTOENAME NIET ALLEEN
MET ETEN TE MAKEN HEEFT.
HOE U DIT HERKENT EN WAT U
ER AAN KUNT DOEN.”

door Cora de Fluiter

een boekbespreking door Els Jansen

Cora de Fluiter is orthomoleculair gewichtsconsulent en leidt een praktijk waarin meerdere therapeuten advies en begeleiding bieden omtrent gewichtsbeheersing. Zij heeft uitvoerig studie gemaakt van alle factoren die invloed hebben op gewichtstoename. Naast de informatie in het boek is er op de website veel achtergrondinformatie te vinden, kan men professioneel advies krijgen en kan men vragenlijsten invullen om na te gaan of men aan één van de genoemde stoornissen lijdt. In het boek wordt regelmatig verwezen naar deze website: www.coradefluiter.nl

Meer dan de helft van de mensen heeft tegenwoordig problemen met overgewicht. Gewichtstoename heeft niet alleen te maken met te veel eten of te weinig bewegen, zoals vaak wordt verondersteld. Daarnaast heeft een scala van lichamelijke en fysiologische omstandigheden grote invloed op het lichaamsgewicht. In dit boek wordt hierop uitvoerig ingegaan en krijgt men handreikingen om overgewicht aan te pakken. “Gewichtstoename is te vergelijken met koorts: het is een symptoom.” Dit symptoom kan door verschillende stoornissen worden veroorzaakt. Een dieetadvies moet dan ook rekening houden met de oorzaken van het overgewicht. Cora de Fluiter noemt in haar

boek een scala aan mogelijke oorzaken van gewichtstoename. (klachtenschema zie pagina hiernaast)

1. Koolhydraatverslaving

De oorzaak is een verstoring in de serotoninehuishouding. Er wordt onvoldoende serotonine aangemaakt of de beschikbare serotonine wordt te snel afgebroken. Hierdoor ontstaat er een tekort. Serotonine heeft grote invloed op onze stemming maar ook op de eetlust. Het eten van meer koolhydraten heeft een positieve invloed op de stemming en wanneer je koolhydraten weglaat uit de voeding, wordt men prikkelbaar, minder stressbestendig en somber. Koolhydraatrijke voeding wordt als een ‘medicijn’ gezien om de stemming te verbeteren. Veel vrouwen zullen dit herkennen: In het begin van de menstruele cyclus is de behoefte aan koolhydraten groter, omdat het serotonineniveau dan extra laag is.

Als u wilt weten of dit op u van toepassing is, kunt u de Zero Carb-test doen, maximaal 2 weken:

- U eet geen snelverteerbare koolhydraten.
- U hoeft niet naar de hoeveelheid voedsel te kijken die u eet en u hoeft ook niet op het aantal calorieën te letten.
- U houdt een dagboekje bij en

noteert geregeld hoe u zich voelt en leest na afloop nog eens uw dagboekje door om vast te stellen wat het voor uw welbevinden heeft gedaan.

- Wanneer u rookt of gerookt heeft, let op of u meer gaat roken of weer gaat beginnen.
- U stopt met de test als u zich onprettig begint te voelen.
- Vraag af en toe aan uw huisgenoten of zij vinden dat uw humeur verandert.

Het South Beachdieet en het Atkinsdieet zijn voorbeelden van een Low Carbdieet.

Het behandelplan voor een koolhydraatverslaving is redelijk eenvoudig. Naast een Low Carbdieet kunt u denken aan de supplementen hypericum, HCA en chroom.

2. Hyperinsulinemie

Hyperinsulinemie is een stofwisselingsstoornis waarbij de insulinespiegel in het bloed chronisch verhoogd is, terwijl de bloedsuikerspiegel normaal is. (Dit in tegenstelling tot hypoglycaemie) Insuline is een hormoon dat er voor moet zorgen dat de bloedsuikerspiegel na het eten van (snelle) koolhydraten weer wordt verlaagd. Als de lichaamscellen de suiker niet snel genoeg opnemen om te verbranden, wordt de overtollige suiker opgeslagen als lichaamsvet, in eerste instantie rondom het middel. Hyperinsulinemie is het verschijnsel dat er resistentie ontstaat, waardoor het lichaam niet goed in de gaten heeft dat

KLACHTENOVERZICHT		HOE VAAK KOMEN STOORNISSEN DIE OVERGEWICHT VEROORZAKEN VOOR BIJ	
lichamelijke oorzaak	klachten	mannen	vrouwen
Koolhydraatverslaving	U krijgt klachten op het emotionele vlak als u koolhydraten probeert te verminderen. U eet meer snel verteerbare koolhydraten als u somber of verdrietig bent.	5%	10%
Hyperinsulinemie	U houdt gewicht rond het middel vast. U hebt vaak honger vooral na een koolhydraatrijke maaltijd.	25%	23%
Medicijngebruik	U gebruikt één van de volgende medicijnen: anti-depressiva, anti-psychotica, anti-epileptica, anti-conceptiemiddelen, prednison, beta-blockers, amiodarone	niet in kaart gebracht	niet in kaart gebracht
Menopauze (vrouwen)	Opvliegers, onregelmatige of uitblijvende menstruatie, vermoeidheid, stemmingswisselingen	niet van toepassing	17%
Andropauze (mannen)	Verminderd libido, eventueel erectiestoornissen, vermoeidheid, bierbuik, verlies hoofd- en lichaamshaar	10%	niet van toepassing
DHEA-deficiëntie	U bent ouder dan 40 jaar	niet in kaart gebracht	niet in kaart gebracht
Verlaagde verbranding	U gebruikt minder dan 1500 kcal per dag, maar blijft toch in gewicht toenemen.	10%	10%
Verminderd verzadigingsgevoel	U heeft de hele dag trek. U merkt kort na het eten dat u te veel heeft gegeten.	5%	5%
Schildklierproblemen	U heeft het vaak koud, een droge huid, nagels die snel scheuren, haar dat snel uitvalt of afbreekt, u bent vaak moe.	5%	10%

er suiker voorhanden is om verbrand te worden. De pancreas blijft insuline produceren om de bloedsuikerspiegel op niveau te houden.

Op den duur kan dit leiden tot uitputting van de pancreas en diabetes type 2 veroorzaken. Ook heeft opslag van lichaamsvet, naast overgewicht, gevolgen voor hart en bloedvaten.

Hyperinsulinemie kan door erfelijke factoren zijn veroorzaakt, maar ook door voeding (snelle koolhydraten, te veel verzadigd vet), lifestyle (chronische stress, te weinig beweging), leeftijd, of medicijngebruik (antidepressiva, bètablokkers).

Als u wilt weten of u hyperinsulinemie heeft kunt u de

graanrestrictietest doen:

- U eet geen voeding met granen of snelverteerbare koolhydraten.
- U hoeft niet naar de hoeveelheid voedsel te kijken die u eet en u hoeft ook niet op het aantal calorieën te letten.
- Neem tussen de maaltijden in een tussendoortje dat geen granen of snelverteerbare koolhydraten bevat.
- U eet 's avonds hetzelfde wat u gewend was te eten, maar verdubbelt de hoeveelheid groenten en u halveert de

hoeveelheid koolhydraten. En u schrapt het dessert, inclusief fruit van het dieet.

- U houdt een dagboekje bij en noteert geregeld of en wanneer u een hongergevoel heeft.
- Lees na afloop nog eens uw dagboekje door om vast te stellen wat het voor uw welbevinden heeft gedaan.
- Nadat u, na 2 weken, bent gestopt met de test, eet u weer gewoon om vast te stellen of de klachten terugkeren.

Ook een bloedtest, de HOMA-IR test kan uitsluitsel geven. De (nuchtere) glucosespiegel zal geen uitsluitsel geven, omdat de bloedsuikerspiegel bij hyperinsulinemie voornamelijk

normaal blijft! Op de website vindt u hierover meer informatie.

Het behandelplan voor hyperinsulinemie bestaat uit de volgende onderdelen:

- vermindering van de behoefte aan insuline door een insuline verlagend dieet in combinatie met een aantal speciale voedingsvezels. Het gaat hierbij niet om hoeveel u eet, maar om wat u eet!
- vermindering van insulineresistentie door minder (snelle) koolhydraten te eten
- verhoging van de verbranding door meer beweging en krachttraining en het gebruik van voedingssupplementen, zoals vezels, HCA, 7-oxo-DHEA, groene thee en pyruvaat.

3. Schildklier-deficiëntie

Als men last heeft van schildklier-deficiëntie, hypothyreoïdie, dan verlopen alle lichaamsprocessen, waaronder de verbranding, langzamer.

Een hele kleine afwijking in de hoeveelheid schildklierhormonen kan al leiden tot gewichtstoename, ook al is dat in regulier bloedonderzoek nog niet te zien.

Cora de Fluiter pleit in dat geval voor een uitgebreider schildklieronderzoek op basis van klachten, i.p.v. op TSH-bloedwaarden.

Een TSH bepaling zou beter moeten worden gecombineerd met een vrije T4 bepaling, omdat dit een beter beeld geeft van de werking van de schildklier. En zelfs met een vrije TSH bepaling kunnen nog diagnosefouten worden gemaakt, bijvoorbeeld in het geval van een normale TSH en een te lage T3, of een normale TSH en een verhoogde T3 en T4, of een lage TSH maar ook een lage T3 en T4. De juiste diagnose en een passende behandeling van schildklierafwijkingen zijn dus heel belangrijk! Overleg met de huisarts om deze uitgebreidere bepalingen te laten doen.

Wanneer u geen gebruik (hoeft te) maakt (maken) van schildklierhormonen, kunnen de volgende supplementen de schildklier ondersteunen: Selenium (200-500 mcg), zink (15 mg) en jodium (20-60 mg), alleen wanneer de ziekte van Hashimoto is uitgesloten.

4. Menopauze

In de menopauze vindt een afname van geslachtshormonen plaats en dit heeft onder andere gewichtstoename tot gevolg, voornamelijk als gevolg van afname van oestrogeen. Dit wordt met name opgeslagen in de vorm van buikvet en het totale percentage lichaamsvet. Bovendien neemt de energieverbranding tijdens rust én tijdens lichaamsbeweging af, waardoor bij dezelfde voedselinname er gewichtstoename ontstaat. Bovendien verandert het honger- en verzadigingsgevoel als gevolg van de afname van de oestrogeenspiegel. Ook komt bij 40% van de vrouwen in de postmenopauze hyperinsulinemie voor, met alle gevolgen van dien. Naast het dieet en supplementen die bij hyperinsulinemie te gebruiken zijn, zou het wellicht raadzaam zijn om DHEA, een prohormoon, te gebruiken in plaats van de reguliere hormoonsuppletie therapie, die veel negatieve effecten op de gezondheid kan hebben. Vergroot verder uw verzadigingsgevoel en verhoog uw verbranding.

5. Andropauze

Bij mannen daalt de testosteronspiegel langzaam tussen het 45e en 55e jaar. Deze hormonale verandering lijkt op die van de menopauze bij vrouwen. Het kan leiden tot een testosteron-deficiëntie en dit kan tot diverse klachten leiden, zoals erectieproblemen, verminderd libido, vermindering van spier- en botmassa, depressiviteit en ook gewichtstoename. Er kan een vicieuze cirkel ontstaan doordat het onderhuidse vetweefsel van de buik testosteron omzet in oestradiol, waardoor het insulineniveau stijgt, waardoor het vetweefsel rond het middel toeneemt etcetera.

Cora de Fluiter geeft de volgende adviezen voor behandeling:

- Zoek een (orthomoleculair) arts die uw testosteronniveau kan terugbrengen naar 'jeugdige' waarden.

- Laat de waarden van het vrije én het totale testosteron en het oestradiol bepalen en stem hier de behandeling op af.
- Laat geregeld de PSA-waarde controleren om uit te sluiten dat prostaatkanker ontstaat.
- Behandel de hyperinsulinemieklasten.

6. DHEA-deficiëntie

DHEA-(dehydroxyepiandrosteron) is een prohormoon dat als basis dient voor de aanmaak van geslachtshormonen en heeft o.a. een positieve invloed op insulineresistentie. Bovendien blijkt DHEA de spierkracht en de omvang van de spieren te vergroten en dit verhoogt de verbrandingssnelheid. In Nederland valt dit middel onder de geneesmiddelen en moet door een arts worden voorgeschreven. De hormoonniveaus en de leverfuncties moeten geregeld worden gecontroleerd. Neem naast DHEA ook 500 mg vitamine C en 200 IE vitamine E in om de belasting voor de lever te verminderen.

7. Medicijngebruik, voedingstekorten en chronische stress

Medicijngebruik:

Sommige geneesmiddelen veroorzaken overgewicht. Wanneer dit bij u het geval is, overleg met de arts om een alternatief te gebruiken of de dosering te verlagen eventueel in combinatie met een supplement. Antidepressiva, hormonale anticonceptiemiddelen, Predni(sol)on, bètablokkers en sommige hartritmedicijnen kunnen gewichtstoename veroorzaken. In het boek en op de website wordt uitgebreid ingegaan op deze problematiek. Naast verandering in de medicatie, kunt u denken aan meer bewegen (verhoging van de verbranding) en gebruik van de Mediterrane voedingswijze.

Voedingstekorten:

De Voedingsraad laat weten dat men in Nederland, door gezond en gevarieerd te eten, voldoende vitaminen en andere gezonde stoffen binnenkrijgt. De Gezondheidsraad daarentegen zegt dat de Nederlander o.a. onvoldoende vitamine D binnenkrijgt, met grote gevolgen voor het risico op ernstige

SUPPLEMENTEN EN DE DOSERING BIJ VOEDINGSTEKORTEN

Supplement	Gewichtstoename	Dosering per dag
Zink	Ja	15 mg
Selenium	Ja	200-300 mcg
Magnesium	Ja	400 mg
Chroom	Ja	600 mcg
Visvetten	Ja	1.000 mg
Vitamine D	Ja	1.000 IU / 25 mcg
Jodium	Ja	
Foliumzuur (voor vrouwen)	Onbekend	400 mcg
IJzer	Onbekend	15 mg
Vitamine A	Onbekend	5.000 - 10.000 IU
B6	Onbekend	50 mg

ziekten zoals botontkalking, hoge bloeddruk, diabetes, kanker en overgewicht! Uit recent wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de Aanbevolen Dagelijkse Hoeveelheid (ADH) vitamine D aanzienlijk lager is dan men in werkelijkheid nodig heeft! Ook van de overige vitaminen en mineralen is een tekort aannemelijk: in februari 2008 kwam de Universiteit Wageningen met het schokkende feit dat vitaminen en mineralen in onze groenten tot soms wel 50% is teruggelopen!

Chronische stress:

Chronische stress kan, naast bijdragen aan het ontstaan van hart- en vaatziekten, ook zorgen voor overgewicht. Stress kan namelijk aanleiding geven tot overeten, eetbuien en het vaker eten van hoogcalorische voeding. Chronische stress kan bovendien insulineresistentie veroorzaken en daarmee hyperinsulinemie en uiteindelijk diabetes type 2. Het is dus ook uit oogpunt van gewichtsbeheersing van belang aan stressvermindering te doen. Daarnaast moet men onderzoeken of er sprake is van hyperinsulinemie en dit behandelen met voorgenoemd programma.

8. Verlaagde verbranding

Genetische aanleg bepaalt mede of er aanleg is voor overgewicht. Als u een dieet volgt met strenge caloriereductie, gaat het lichaam binnen een week over op

verlaging van de verbranding, het basaalmetabolisme (BM). Dit BM geeft aan hoeveel calorieën het lichaam in rust verbruikt. Als volwassene kunt u als vuistregel nemen dat u een verlaagde verbranding heeft als u minder dan 1500 kcal per dag eet en toch in gewicht aankomt. Het is van belang om de verbrandingssnelheid te verhogen. Dit kunt u als volgt doen:

- Beweeg minimaal 30 minuten per dag bij voorkeur voor het ontbijt. Traint u aeroob, gericht op vetverbranding, d.w.z. zorg ervoor dat u niet buiten adem raakt.
- Eet vlak voor of na deze beweging geen snelverteerbare koolhydraten.
- Train 2 á 3 maal per week met gewichten of apparaten voor meer spierweefsel. Hierdoor wordt uw verbranding in rust verhoogd.
- Eet kort voor de krachttraining eiwitrijke voeding.
- Gebruik de volgende supplementen: HCA, 7-oxo-DHEA, groene thee, pyruvaat, carnitine, chroom picolinaat en magnesium.

9. Verminderd verzadigingsgevoel

Cora de Fluiter bespreekt in haar boek uitgebreid de achtergronden van verschillende verzadigingsproblemen waardoor

men geneigd is te veel te eten. Samengevat kan men de volgende stappen zetten ter verbetering van het verzadigingsgevoel:

- Eet langzamer en met meer aandacht.
- Maak van elke maaltijd een driegangenmaaltijd, waarbij u de eiwitten of salade eerst eet.
- Gebruik extra vezels.
- Gebruik eventueel pinoleenzuur om het verzadigingsgevoel te verbeteren.
- Bij leptineresistentie: gebruik 2 á 3 maal per week vette vis of gebruik een visoliesupplement en zorg voor meer intensieve beweging.
- Eet geen voeding waaraan fructose is toegevoegd, drink geen melk en wees matig met vet.



De Mediterrane Voedingswijze

Deze mediterrane voedingswijze is meer een leefstijl dan een dieet, een gezonde en lekkere manier van eten. Het helpt o.a. ter preventie van hyperinsulinemie, hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk en het bevordert het afvallen.

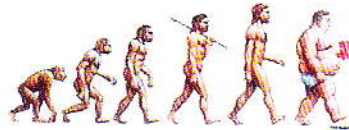
Kenmerken van de mediterrane voedingswijze:



- Het gebruik van veel groentes en rauwkost en dagelijks 1 á 2 porties fruit.
- Royaal gebruik van olijfolie extra vierge, koude persing.
- Geen gebruik van margarine en matig gebruik van roomboter.
- Het gebruik van veel peulvruchten, linzen, kikkererwten, bonen, olijven, pitten, zaden en ongebrande noten.
- Gebruik van groene kruiden, knoflook, azijn en citroensap en matig zoutgebruik.
- Meerdere keren per week vis, matig gebruik van vlees en gevogelte.
- Beperkte hoeveelheid zuivelproducten.
- Dagelijks 1 à 2 glazen rode

- wijn, 2 liter water, groene thee, weinig koffie, geen frisdrank.
- Weinig brood, pasta, aardappels of rijst.
- Zeer beperkt gebruik van suiker of honing.
- Aandacht voor de maaltijd die vaak een sociaal samenzijn is.

In het boek staan veel tips en heerlijke recepten om deze eetwijze gemakkelijk toe te kunnen passen.



evolutie?

De laatste 60 jaar is overgewicht explosief toegenomen met alle gezondheidsrisico's van dien. Momenteel is bijna de helft van alle Nederlanders te dik. Volgens Cora de Fluiter kan 'snel dik worden' volgens de evolutietheorie beschouwd worden als 'normaal menselijk

gedrag'. Immers deze oergenetische overlevingsdrang heeft er voor gezorgd dat we, om te kunnen overleven in crisistijden, zuinig omgaan met energie en instinctmatig kiezen voor vet en zoet. Het huidige voedselaanbod is echter van een dermate andere kwaliteit, dat we erdoor in de gezondheidsproblemen zijn geraakt. Dit boek levert een belangrijke bijdrage aan het geven van gezonde voedingsadviezen aan onze cliënten, zowel aan degenen die te maken hebben met overgewicht als degenen die op zoek zijn naar een gezondere levenswijze. Een aanrader!



Tekst:
Els Jansen

Nieuw student-redactielid:

Marjolein Boeren

Nadat ik hoorde dat er een plek vrij zou komen in de redactie dacht ik meteen: "Ja, leuk, ik ga me meteen aanmelden!" Nou heb ik dat wel vaker, dat ik van enthousiasme over mijn eigen voeten struikel. Zo ben ik namelijk ook min of meer in de opleiding gerold. Nadat mijn dochter na drie behandelingen wonderbaarlijk opknapte, wilde ik weten wat dat nou was, kinesiologie. Dus heb ik me aangemeld voor Touch for Health 1 en sindsdien ben ik besmet door een virus, zoals mijn man zegt.

Het leuke is, dat dit vak enorm veelzijdig is en ongelooflijk veel mogelijkheden kent. Niet alleen in het toepassen, maar ook om te studeren. Na een aantal cursussen en veel uitzoekwerk heb ik gekozen voor de Welkin beroepsopleiding. Gewoon, omdat deze me net iets meer

aansprak dan de andere. In deze opleiding krijg je een sterke basis als coach, waarop je je eigen "kinesiologie huis" bouwt. En daar komt mijn enthousiasme weer: na de opleiding kan ik Braingym gaan doen, of cursussen van Hugo Tobar, of Applied Physiology of of of...er is zoveel keus en zoveel mogelijk.

Door de opleiding heb ik het druk, maar dat komt niet alleen door de opleiding. Ik ben moeder van een prachtige dochter van 4,5 en een schitterende zoon van 2,5. Mijn man, met wie ik al bijna 9 jaar getrouwd ben en ik genieten daar enorm van: we zijn weer lekker vaak zelf kind. Familie en vriendschap is sowieso



belangrijk in ons leven. Veel gezellig samen zijn, veel erop uit. Dat bijt soms met mijn andere hobby: lezen. Ik lees alles wat los en vast zit. Non-fictie, fantasy, thriller, roman, maakt niet uit. Sinds de opleiding lees ik ook veel tijdschriften en artikelen die ik van internet afluk en dus ook het blad Kinesiologie. Het lijkt me leuk om er zelf voor te schrijven en te laten zien waar studenten tegenaan lopen of wat ze inspireert. Enne....het is natuurlijk voor studenten, dus heb je een vraag of idee: laat het weten!