

IBS/ PDS

Hand in hand met je darmflora

Wat is IBS/PDS

IBS (Irritable Bowl Syndrome) of PDS (Prikkelbare Darm Syndroom) zijn verzamelnamen voor een aandoening welke gekenmerkt wordt door diarree, constipatie, buikkrampen, gasvorming met winderigheid, soms lichte verhoging en slijm bij de ontlasting.

Er liggen vaak meerdere oorzaken aan ten grondslag en een aantal van deze zijn:

- Afwijkingen in de darmflora
- Mogelijke ontstekingscellen in de darm
- Eten van gluten en zuivelproducten
- Alcohol en cafeïne-rijke dranken en voeding
- Chronische stress
- Tekort aan spijsverteringsenzymen
- Parasieten (in de vorm van schimmels, bacteriën, virussen, parasieten)

Bij een groot deel van 15% van de westerse bevolking die deze aandoening heeft, is een vitamine D-tekort aanwezig. Dat zorgt o.a. voor problemen rondom het immuunsysteem, botgroei en bescherming tegen infecties en auto-immuunziekten.

De darmperistaltiek wordt geregeld door een deel van het zenuwstelsel wat het enterisch zenuwstelsel wordt genoemd. Het eigen zenuwstelsel van de spijsvertering. Het intrinsieke neurale netwerk wat hieronder valt, zorgt voor het inschakelen van de juiste verteringsenzymen, speelt in op de pH van de voeding, regelt de darmperistaltiek en zorgt voor productie van neurotransmitters als dopamine en serotonine. Het systeem staat in continue verbinding met het centrale zenuwstelsel en speelt een belangrijke rol in de hormoonhuishouding. Wanneer er sprake is van IBS/PDS, zal dit enterisch zenuwstelsel niet optimaal werken waardoor een verkeerde darmperistaltiek ontstaat. Hieruit volgt dat de functies van het darmstelsel niet juist worden uitgevoerd en de opgenomen voeding niet goed wordt getransporteerd, verteerd en opgenomen. De darmflora wordt hierdoor aangetast en kan pathogeen (ziekmakend) worden of op een verkeerde plek in de darm gaan uitgroeien. Hierdoor is het risico op een bacteriële overgroei in de dunne darm (waar dit niet thuishoort) vergroot.

Wat kun je doen bij IBS/PDS

Omdat het bij IBS/PDS draait om meervoudige oorzaken, is de oplossingen niet simpel. Hoewel sommige mensen (tijdelijk) geholpen zijn met dieetvoorschriften, is het zaak om er achter te komen wat precies de oorzaken zijn en deze bij de bron aan te pakken

Eerst zal o.a. gekeken moeten worden of de voeding goed wordt verwerkt in de mond en in de maag. Er kan getest worden op de aanwezigheid van enzymen, zodat deze bij het ontbreken ervan aangevuld kunnen worden met supplementie. Een fysiotherapeut of osteopaat kan beoordelen of de klep van Bauhin (tussen de dunne en dikke darm) volledig gesloten kan worden. Zo niet, dan kan hiervoor therapie worden ingezet. De darmflora moet worden aangepakt door af te doden wat pathogeen is en opnieuw op te bouwen. Er zal onderzocht moeten worden welke stressoren er zijn en op welke wijze deze aangepakt kunnen worden. Het voedingsaanbod zal onderzocht moeten worden op mogelijke allergenen, zodat deze uit het dieet kunnen worden weggelaten. En zo ontstaat er een divers programma om vanuit verschillende hoeken de darmproblematiek aan te pakken.

Het kan lijken dat wat buikpijn en winderigheid nu niet direct zaken zijn om veel aandacht aan te besteden. Echter, deze aandoening kan op sociaal vlak zeer veel schade berokkenen en zorgt ervoor dat patiënten zelf een (sterk) verminderd kwaliteit van leven ervaren. IBS/PDS zorgt er ook voor dat vitamine en mineralen niet goed opgenomen worden, waardoor grote tekorten kunnen ontstaan. Met name Vitamine B12 is hier erg gevoelig voor omdat deze niet alleen opgenomen wordt in de darm, maar ook vanuit de maag door het systeem naar de dunne darm moet worden getransporteerd. Als de transportketen niet goed functioneert, stagneert de opname van deze vitamine. Daarnaast zorgt IBD/PDS voor een sterk verminderd immuunsysteem, waardoor het risico op auto-immuunziekten toeneemt.

Voor grote groepen mensen wordt bij IBS/PDS het FODMAP dieet voorgeschreven. Vanuit orthomoleculair oogpunt wordt dit niet aangeraden vanwege de mogelijke ondervoeding die dit geeft. Beter is het om naar de bron van de klachten te gaan in plaats van aan het eind van het proces proberen de gevolgen ervan van tafel te vegen. Op deze manier krijgen patiënten ook meer controle over hun klachten en kunnen leren hoe hierop te anticiperen.