

Uitzicht 02

uitgave van MMV
jaargang 52 2026
www.mmv.nl

Natuurlijk tegen kanker

**Genezen zonder
chemotherapie.**

Rietje had non-
hodgkinlymfoom
in 1988

**Weer voor
winterpostelein!**

Kanker en je identiteit

FYTOMED

De natuur maakt het beter!

Gezond zijn en gezond blijven is het ideaal van deze tijd. En... het kan met de biologisch plantaardige producten van Fytomed die het welzijn ondersteunen en bevorderen. Al in de vorige eeuw stond Fytomed bekend als de 'briljant groene serie'.

Traditioneel - Krachtig - Doordacht

Maar Fytomed staat niet stil en blijft zich verder ontwikkelen en uitbreiden



Griffonia

Met maar liefst 240mg 5-HTP per daginname; helpt bij emotioneel evenwicht en gemoedstoestand. Draagt bij aan de serotoninesynthese.*

Mariadistel

Per daginname 80mg Sylimarine; ondersteunt de reinigende werking van de lever. Ondersteunt het afweersysteem en draagt bij aan de instandhouding van normale bloedsuikergehalten.*

De tincturen van Fytomed zorgen voor een snellere en betere opname. Dus een sneller effect, plus minder verlies en minder belasting voor het lichaam. Bovendien profiteer je van de synergie van het hele kruid en is de inname zeer precies per druppel aan te passen aan de behoefte.

Puur - Vloeibaar - Vertrouwd

Andere toppers uit de serie zijn **Iberis Complex**, **Move**, **Bronchi (Siroop)**, **Neura** en **Nacht**. Ontdek het hele assortiment en download het Fytomed E-book of ga naar de website.



Scan hier!



www.fytomed.nl | info@fyttomed.nl

*Alle genoemde gezondheidsclaims zijn in afwachting van definitieve goedkeuring door de Europese Commissie.

In dit nummer:



5

'Dokter, ik kom maandag niet', zei Rietje

10

Nieuw bestuur
bij MMV

En toen kreeg ze zelf kanker

Hoogleraar
identiteitsontwikkeling
Liesbeth Woertman

12

18

Integrale Oncologie

Meer energie, minder vermoeidheid

UITKOMSTEN
MMV-ONDERZOEK



En verder

- 04 Winterpostelein
- 09 In de media
- 16 Recepten
- 23 Actueel
- 24 Boekrecensies
- 25 Frits Muskiet
- 27 Marry's Kruidentuin
- 28 Uit de spreekkamer



Vleugels

Voor Rietje Holwerda was het duidelijk toen ze als 49-jarige op een avond in bed een knobbeltje voelde. Intuïtief wist ze: 'Daar zit mijn oorlogsspanning.' Haar vader, die in het verzet zat, werd vermoord aan het eind van de tweede wereldoorlog. Rietje was toen 6 jaar oud. Ze zweeg erover, 43 jaar lang. 'Ik had een mooi leven, maar dat ene dat bleef in mij.' Tot ze werd gediagnosticeerd met non-hodgkinlymfoom. In het interview vanaf pagina 5 vertelt Rietje hoe ze herstelde dankzij een combinatie van voeding, leefstijl en emotionele ontlading. Dat was enorm bevrijdend. 'Ik kreeg vleugels en kon gewoon alles.'

Wanneer ons iets ergs overkomt, neigen we naar ontkenning, verzet en gepieker. Weerstand. Want je wilt het niet waar hebben. Het gevoel van controle komt echter pas terug wanneer je de feiten onder ogen durft te zien. Met de acceptatie daarvan leg je een bodem onder je nieuwe realiteit die je helpt focussen op de toekomst. Op wat mogelijk, wenselijk en waardevol is. Of zoals Rietje zegt: 'Dan komen er weer andere dingen op je weg.' Dat is niet makkelijk. Het kost tijd om een nieuwe werkelijkheid onderdeel te laten worden van je identiteit. Kanker komt meestal onverwacht en ergens denk je dat het altijd anderen overkomt.

Je denkt écht niet dat je zelf aan de beurt komt, zegt Liesbeth Woertman, die zich als psycholoog en hoogleraar jarenlang verdiepte in identiteitsontwikkeling. Ook zij heeft het belang van acceptatie aan den lijve ondervonden toen ze met kanker geconfronteerd werd. Mensen die zeggen: 'Ik ben iemand die nooit opgeeft' of 'ik ga gewoon niet dood' leggen zichzelf enorme druk op. 'Er is dan heel weinig ruimte voor authenticiteit. Om gewoon bang te mogen zijn.' Acceptatie en openheid openen de deuren naar herstel. Doorhebben hoe je bepaald bent door de tijd, de omgeving en door anderen: 'Daar ligt je vrijheid.'

Rineke



WINTERPOSTELEIN

(*Claytonia perfoliata*)

Winterpostelein is een bladgroente die vooral in de wintermaanden verkrijgbaar is en in dit seizoen ook volop in het wild groeit. De plant vormt compacte rozetten met zachte, schotelvormige bladeren en heeft een frisse, licht zure en subtiel zoute smaak. Ook de stelen en de kleine witte bloemetjes zijn eetbaar.

Winterpostelein is rijk aan vitamine C en bevat mineralen zoals calcium, magnesium en ijzer. Deze voedingsstoffen dragen bij aan sterke botten, goed functionerende spieren en een gezond immuunsysteem. Vitamine C ondersteunt bovendien de opname van ijzer uit de groente. Ijzer is essentieel voor het zuurstoftransport in het lichaam en speelt een rol bij de energievoorziening.

Vanwege het oxaalzuur in de groente, die de opname van calcium remt, is het raadzaam winterpostelein niet te overdoseren in je weekmenu.

Winterpostelein is kwetsbaar en in de koelkast maar enkele dagen houdbaar. Zo vers mogelijk eten, is het devies.

De rauwe blaadjes zijn heerlijk in salades, bijvoorbeeld in combinatie met veldsla of geraspte wortel, of als spread met kwark of hummus. Je kunt het ook kort stomen en toevoegen aan warme gerechten, net als spinazie.



**Recepten in het
hart van dit blad!**

Voedingsstoffen per 100 gram:

Natrium 30 mg	Luteïne 4192 µg
Kalium 800 mg	Zeaxanthine 8 µg
Calcium 125 mg	Lycopen 72 µg
Fosfor 70 mg	Thiamine (Vit B1) 0,06 mg
Magnesium 68 mg	Riboflavine (Vit B2) 0,04 mg
Ijzer totaal 3 mg	Pyridoxine (Vit B6) 0,06 mg
Koper 0,11 mg	Niacine (Vit B3) 0,2 mg
Zink 0,17 mg	Folaat 130,9 µg
Jodium 4 µg	Ascorbinezuur (Vit C) 20 mg
Bètacaroteen 2191 µg	



**Meer weten over
Winterpostelein?**

Kijk op onze website:
www.mmv.nl/voedingsmiddelen

N=1

Non-Hodgkinlymfoom 1988

RIETJE KREEG
DE DIAGNOSE
NON-HODGKIN-
LYMFOOM EN
WEIGERDE
CHEMOTHERAPIE

‘Kies voor het
leven’

Rietje Beumer (86) was zes jaar toen haar vader in de Tweede Wereldoorlog werd vermoord. Decennia later, in 1988, voelde ze een knobbeltje in haar lies. Het bleek non-hodgkinlymfoom. Ze weigerde de voorgestelde chemotherapie en koos voor de Moermantherapie. Bijna veertig jaar later, zit haar kleinzoon Sam (21) naast haar – een levend bewijs dat de keuzes die Rietje maakte, generaties beïnvloeden.

TEKST PIA DE JONG BEELD CHARLOTTE DIJKGRAAF

In de lichte woonkamer in Apeldoorn zit Rietje Beumer in haar favoriete stoel. Tegenover haar, aan de eettafel, zit kleinzoon Sam. Hij heeft koffie gezet, biologische, en een schaal noten op tafel gezet. "Zoals oma altijd doet," zegt hij met een glimlach. Rietje lacht. "Dat heb ik hem geleerd."

Die overdracht van kennis – van oma naar kleinzoon – is niet toevallig. Het begon bijna veertig jaar geleden, toen Rietje voor een keuze stond die haar leven zou redden en een erfenis zou worden voor haar hele familie. Maar eigenlijk begon het nog eerder, in april 1945.

De oorlog

Rietje was zes jaar toen haar wereld instortte. Haar vader zat in het verzet. "Het ging goed met die verzetsgroep, maar vlak voor Apeldoorn bevrijd werd, zijn ze verraden," vertelt ze. Haar stem is helder, haar geheugen scherp. Haar vader werd door de Duitsers gefusileerd. "Mijn vader en ik, dat was gewoon..." Rietje raakt even geëmotioneerd. "In die tijd werden kinderen gespaard. Er werd hun niets verteld. Maar je begreep wel dat er iets aan de hand was. Op een dag vroeg ik: 'Is mijn papa dood?' Dat had ik als 6-jarige zo bedacht."

Rietje zweeg er 43 jaar over. "Ik heb er nooit met iemand een woord over gesproken. Tot mijn 49ste niet. Ik kon het niet. Als er gesproken werd over de oorlog, dan liep ik gewoon weg. Niemand merkte iets aan mij. Ik had een

mooi leven, maar dat ene, dat bleef gewoon binnen in mijzelf."

De diagnose

In 1988 was Rietje 49 jaar, gelukkig getrouwd en moeder van twee dochters. "Toen voelde ik op een avond in bed een erwtje in mijn lies," zegt ze. "Ik wist meteen: daar zit mijn oorlogsspanning." De dokter verwees haar naar het ziekenhuis. De klier werd weggehaald en onderzocht. Op vrijdag werd ze opgebeld door de internist. "Hij zei: 'Mevrouw Beumer, de tumor is kwaadaardig. U heeft non-hodgkinlymfoom. Maandag wordt u opgenomen in het ziekenhuis.'"

'Op een dag vroeg ik als 6-jarige: Is mijn papa dood?'

Wat volgde was opmerkelijk, vooral voor die tijd. Rietje belde de arts terug. "Ik zei: 'Dokter, ik kom maandag niet.' Dat vonden ze heel raar. Als ik niet begon met chemokuren, zeiden ze, zou het heel slecht met me gaan."

Rietjes huisarts kwam diezelfde dag ook nog langs. "Hij was opgebeld door het ziekenhuis om ervoor te zorgen dat ik hun advies opvolgde. Er was destijds bijna geen patiënt die niet deed wat de dokter zei."

Ann Wigmore

Maar Rietje had een jaar eerder iets opgemerkt dat indruk op haar had

gemaakt. "Bij mijn achterbuurvrouw had ik een boekje zien liggen dat mijn interesse had gewekt: 'Wees uw eigen dokter.'" Schrijfster Ann Wigmore vertelt daarin over een kliniek in Amerika, waar ze tarwegras gebruikten om zieken te genezen.

"Ik ben meteen naar die buurvrouw gegaan om dat boek te lenen." Rietje las het grondig en begon meteen met het maken van tarwegrassap. "Wat overigens een heel gedoe was. Er was heel veel gras nodig, en dat persen was ook niet eenvoudig."

"Maar ik zocht verder. Ik had van iemand gehoord over dokter Ronhaar, dat dat zo'n goede arts was. Een traditionele huisarts die contact had gezocht met dokter Moerman en vervolgens in zijn voetsporen trad." Toen ze belde, zei de assistente dat zijn praktijk vol was. "Ik zeg: 'Mevrouw, wilt u nu naar dokter Ronhaar gaan en zeggen dat ik graag direct wil komen?' En dat lukte zowaar." Sam grinnikt. "De overtuigingskracht van oma, hè?"

Dokter Ronhaar luisterde naar Rietjes verhaal. "Toen zei hij: 'U bent zo gemotiveerd. Ik durf het wel met u aan.'"

Erwtensoen en sterren

Rietje kreeg speciale injecties – "ik weet niet meer wat dat was, wel dat deze later niet meer mochten worden toegediend" – heel veel vitamines, en strikte voedingsvoorschriften. "Ik moest zelf biologische erwtensoen maken van hele erwten. Iedere dag moest ik daar een kom van eten. Ik mocht geen koffie, niets uit pakjes en zakjes. Veel groenten,



BIOGRAFIE

Naam: Rietje Beumer (86)

Privé: Woont met partner Leo in Apeldoorn. Twee dochters: Mirjam en Hester. Kleinzoons Sam (21) en Douwe (20). Was kleuterleidster en hoofd van een kleuterschool.

Diagnose & behandeling: 1988: diagnose non-hodgkinlymfoom op 49-jarige leeftijd. Weigerde voorgestelde chemotherapie (om het jaar een kuur). Koos voor behandeling bij dokter Albert Ronhaar, een leerling van dokter Cornelis Moerman. **Behandeling bestond uit:** speciale injecties met vitamines, strikt Moermandieet (biologische erwtensoep dagelijks, bietensap, wortelsap, geen koffie, geen suiker, minimaal vlees), twee jaar lang. Daarnaast emotionele verwerking van oorlogstrauma bij een therapeut.

Rietje is nooit meer terug geweest naar het ziekenhuis voor controles. Ze bezoekt twee keer per jaar een arts voor Integrale Oncologie/Niet Toxische Tumor Therapie voor preventieve begeleiding en supplementen. Eet nog steeds alles biologisch. Geen reguliere medicatie. Sinds 1988 geen terugkeer van kanker.

achternaam weet ik niet meer, een therapeut met speciale gaven. "Hij deed vaak niets anders dan zijn handen boven mijn hoofd houden. Bij hem heb ik dat hele oorlogsverdriet huilend verwerkt. Dat was zo bevrijdend." Het trauma dat 43 jaar binnen in haar had gezeten, kwam eindelijk naar buiten. "Na al die tijd bevrijd te zijn van dat oorlogsgebeuren... ik kan je niet vertellen hoe je je dan voelt. Ik kreeg vleugels en kon gewoon alles." De combinatie van de Moerman-voeding, veel bewegen, stress vermijden, en de emotionele ontlasting werkten samen aan haar herstel.

Genezen op eigen kracht

Na twee jaar begon Rietje de strikte voeding af te bouwen. "Maar ik let nog steeds goed op wat ik eet, zoals geen suiker en alles biologisch." Ze is nooit meer terug geweest naar het ziekenhuis voor controles. "Nooit meer ergens een knobbeltje gekregen." Nu, bijna 40 jaar later, gaat ze nog steeds twee keer per jaar naar een Moerman-arts-homeopaat die nauw samenwerkte met dokter Ronhaar. "Hij geeft me homeopathische middelen voor kleine klachten. Maar ik heb zelden iets." Ze ziet geen reguliere huisarts meer.

Alleen super benzine

Sam heeft al die tijd gefascineerd zitten luisteren naar zijn oma. "Ik vind het heel

rauwkost. Geen suiker. Geen vlees, behalve één biefstukje in de week. Alleen maar voeding waar je lichaam sterk van wordt."

"Ik werd lid van MMV, en vond veel steun bij de ervaringsverhalen. De tips en adviezen in Uitzicht waren altijd welkom. Ik ben altijd lid gebleven."

"Ik vond het dieet zwaar. Als mijn vriendinnen koffie dronken zat ik daar met een flesje half bietensap, half wortelsap. Maar ik zei tegen mezelf: als jij geen chemokuur kiest, dan móét jij dit doen. Twee jaar lang heb ik me strikt

aan de voorschriften van dokter Ronhaar gehouden."

Hij schreef ook beweging voor en hamerde op innerlijke rust. "Ik ging overal te voet en op de fiets heen. Ook zorgde ik voor stilte in mijn leven. Wanneer ik alleen op mijn kamer was, keek ik naar de sterren, en voelde een diepe verbondenheid met alles wat leeft. Daar werd ik heel kalm van."

Emotionele bevrijding

Tijdens die periode gebeurde er iets belangrijks. Rietje ging naar Paulus, zijn





» boeiend, omdat ik sommige dingen wel wist, zoals het verdriet over haar vader, maar nooit het volledige verhaal had gehoord. Oma is vooral heel dapper geweest. Ik ben trots op haar. Dat je zoveel vertrouwen in je eigen denken hebt. En dat het dan ook loont, dat het inderdaad werkt."

De wijsheid die Rietje verwierf, heeft ze doorgegeven aan haar dochters. En zo werd het doorgegeven aan haar kleinzoons. "Van jongs af leerde ik dat gezond eten heel belangrijk is, ook voor je geest," zegt Sam. Ook hij eet vrijwel alles biologisch. "Groenten, zuivel, vlees. Dat is best bijzonder, want bij leeftijdgenoten zie je dat niet vaak."

Rietje lacht. "Ik heb altijd tegen hem gezegd: Je lichaam is een voertuig, waar je goed voor moet zorgen."

"Alleen super benzine in de tank," vult Sam aan.

De erfenis

"Ik ben ook opgevoed met het besef dat stress heel slecht voor je gezondheid is," zegt Sam. "Goed bij jezelf blijven, niet over grenzen heengaan. Als je moe bent, rust nemen. Durven sommige dingen niet te doen. Nee te zeggen." "Voor mezelf nadenken is belangrijk. Dat heb ik van oma meegekregen, maar ook van mijn ouders. Niet alles voor zoete koek slikken."

Rietje Beumer heeft sinds die ene diagnose in 1988 geen andere ziektes

meer gehad. "Wel eens een griepje. Maar verder niks." Haar geheim? "Neem het leven zoals het is. Wat op je pad komt, dat komt daar met een reden." Maar het belangrijkste is acceptatie, vindt ze. "Als er iets ergs gebeurt, dan is het mooi als je dat kunt aanvaarden. Pas dan kun je verder. Toen mijn man overleed – wij hebben altijd heel veel van elkaar gehouden – werd me dat heel duidelijk. Of ik accepteerde dat, of ik werd een slachtoffer van mijn verdriet. Als je zoiets ergs niet kunt accepteren, dan kun je nooit verder. Maar als je het daadwerkelijk onder ogen durft te zien, dan komen er weer andere dingen op je weg."

'Na al die tijd bevrijd te zijn van dat oorlogsgebeuren... ik kreeg vleugels'

Rietje werd gelovig opgevoed, maar vond later steun bij Spinoza, de zeventiende-eeuwse filosoof die God en natuur als één beschouwde. "Als kind dacht ik: waar de zon onder gaat, daar zit God. Maar toen ik ouder werd, vroeg ik me af: hoe kan dat nou? Welke rol heeft hij? Langzamerhand ging ik anders denken. Op een gegeven moment stuitte ik op Spinoza. Hij

gelooft niet in een God die ergens zit, maar in het oergebeuren van de schepping. Dat alles met elkaar verbonden is. En dat je daarin als mens je eigen verantwoordelijkheid hebt."

Advies voor anderen

Voor andere kankerpatiënten heeft Rietje een duidelijke boodschap: "Ga naar een homeopathisch arts. Iemand die kiest voor gezonde voeding, bewegen, stressmanagement. Niet iemand die reguliere behandeling per definitie afwijst, maar daar genuanceerd tegenaan kijkt."

"Dat was voor mij trouwens wel belangrijk, dat ik geen chemokuren heb genomen. Homeopathie stimuleert het zelfgenezend vermogen, en dat kan geblokkeerd worden door zware medicatie."

Maar bovenal: "Kies voor het leven. Ga als het even mogelijk is, niet als patiënt verder leven. Treed heel rustig je hart binnen en word wijs uit de gevoelens die daar allemaal zitten."

De cirkel rond

In de woonkamer is de cirkel rond. Een oorlogskind dat haar intens geliefde vader verloor, het trauma 43 jaar binnen hield, ziek werd van de opgekropte spanning, en tegen alle verwachtingen in voor haar eigen weg koos. Die keuze redde niet alleen haar leven, maar werd een erfenis voor haar dochters en kleinzoons.

Sam pakt de hand van zijn oma. "Ik voel heel veel liefde," zegt Rietje zacht.

Het spat eraf, die liefde tussen oma en kleinzoon. Een liefde die meer is dan alleen genegenheid – het is de overdracht van levenswijsheid, van zelfvertrouwen, van de moed om voor jezelf te kiezen. Van de kennis dat stress ziek maakt, dat voeding geneest, en dat je lichaam veel meer kan als je erin gelooft. Rietjes vader ontviel haar 79 jaar geleden. "Zo'n verschrikkelijke lieve vader, zo'n enthousiast mens." Hij is nooit helemaal weg geweest. Zijn liefde, zijn moed – heeft ze voorgeleefd aan haar dochters en haar kleinzoons.

Dodelijke pijn(stillers)

Het was een relatief jonge man voor wie tussen sinterklaas en kerst de klok luidde. Een dag daarvoor liep hij nog over de plaatselijke kerstmarkt. Hij had de pijn die hem teisterde niet langer kunnen verdragen. Nieuws reist snel in een klein dorp, maar voor achtergronden moet je bij Zembla zijn.

In de aflevering 'De pijnepidemie' toont Zembla het leed achter tragische gebeurtenissen als deze. 'Elke dag als ik ga slapen hoop ik dat ik niet meer wakker word', zegt Reza Homaei. Ooit vluchtte hij uit Iran. Vond werk als laborant, kreeg pijn die zich steeds verder over zijn lichaam uitspreidde en die hem uiteindelijk het werken onmogelijk maakte. Nu zit hij in een rolstoel, zonder uitzicht op verlossing. Dat hij nog leeft, vertelt hij, is uitsluitend te danken aan zijn empathische pijnspecialist. Waar de een zich bezeert of blesseert en weer opknapt, daar heeft de ander het ongeluk dat de pijn blijft. Zoals bij Frank Donders. In de sportschool tilde hij een zwaar gewicht op en voelde in zijn rug iets knappen. Jaren geleden is dat, en artsen zien op de foto's geen afwijkingen die de aanhoudende pijn kunnen verklaren. 'Alsof er prikkeldraad rondom mijn rug-gengraat gewikkeld is dat keihard wordt aangetrokken.'

Frank is ten einde raad. Ook hij denkt hardop over de dood. De tijdelijke oplossing in de vorm van oxycodon, een krachtig opiaat, is allang niet tijdelijk meer en is nu een groter probleem dan de pijn zelf. De kijker volgt Frank in zijn gang naar een afkickkliniek en raakt enigszins de weg kwijt in de twee verhalen die makers willen vertellen. Aan de ene kant het verhaal van de circa 4,5 miljoen Nederlanders met chronische pijn, aan de andere kant het verhaal van de opioïde pijnstillers.

Het inmiddels oudste onderzoeksjournalistieke programma van Nederland had zich beter tot één thema kunnen beperken. Waarom hebben zoveel mensen chronische pijn? Hoe ontstaat het en is er iets aan te doen? Wat valt er te zeggen over de 'mind-bodytechnieken' die de artsenrichtlijn voor chronische pijn aanraadt boven opiaten? Pijn kan ontstaan door overbelasting, blijkt uit Franks voorbeeld. Maar ook door te weinig beweging, komt terloops voorbij.

In hoeverre kan beweging ook genezen? Een flinke wandeltocht door de Pyreneeën was voldoende om fibromyalgie te genezen, vertelde Leo Pruimboom tijdens zijn lezing¹ op de MMV-ledendag in Tilburg. En in 'Het Zoutpad' beschrijft Raynor Winn hoe haar echtgenoot met corticobasale degeneratie nagenoeg pijnvrij werd door eindeloos te wandelen.

Maar de redactie van Zembla koos er voor in dezelfde 35 minuten ook de Nederlandse versie van de opiatencrisis uit de doeken te doen. Na een snelle opmars vertoont het oxycodongebruik inmiddels een licht dalende trend. Toch slikken nog altijd 450.000 duizend Nederlanders het langdurig. Wat bizar is gezien de claim die het programma doet dat de pijn terugkeert nadat gewenning is opgetreden. Een lokale samenwerking tussen specialisten, een huisarts en een apotheker in de regio Nijmegen wist de hoeveelheid voorgeschreven oxycodon drastisch te verlagen: met 87 procent bij de huisartsen en 70 procent bij de specialisten.

Wat dat deed met de uitgifte van fentanyl – een opiaat dat circa twee keer zo veel wordt voorgeschreven – vertelt het verhaal niet. Ook niet hoeveel sterfgevallen opiaten eisen. Dat berichtte de NOS een paar dagen later. Van de in totaal 378 drugsdoden in 2024 (drie keer meer dan tien jaar daarvoor), stierven er 165 door opioïden. Geen Amerikaanse toestanden, maar wel vier keer meer dan in 2014.

Kijk- en luistertips? arjan@tekstproducties.nl

¹ <https://bit.ly/LezingPruimboom>



Nieuw bestuur stelt zich voor

Dr. Věra Novotný (65)

> Voorzitter

Privé: Woont in Groesbeek. Getrouwd.

Achtergrond: Internist-hematoloog/specialist integrale geneeskunde. Lid expertisegroep 'Leefstijl en kanker'. Begeleid mensen met kanker en chronische ziekten. Coacht medische professionals bij zingeving en carrièrekeuzes. Heeft diverse bestuurlijke rollen vervuld.



Novotný is arts en heeft ook ervaring als patiënt. In 2018 kreeg ze de diagnose eierstokkanker. Ondanks het geluk van een vroege ontdekking, was het een keiharde klap. "Alle gevoelens die ik in mijn spreekkamer voorbij zie komen - ontredde, onzekerheid, wanhoop - maakte ik zelf mee." Een ervaring die haar verrijkte als arts. "De begeleiding die ik mijn patiënten gaf, zocht ik nu voor mezelf. Wat heb ik nodig, juist nú, op dit moment? Het belangrijkste inzicht was dat ik goed voor mezelf moet zorgen." "MMV kwam op mijn pad na mijn presentatie op een congres over supportieve oncology bij het Radboudumc in 2019. De hoofdredacteur van Uitzicht was daar aanwezig en benaderde mij voor een interview. Zingeving en verbinding waren sleutelwoorden tijdens dat congres en voor mij zijn die woorden nog steeds leidend in wat ik doe. Dit accent breng ik graag mee binnen de MMV en ook in de verbinding met andere organisaties en patiëntenverenigingen, zodat we voor meer mensen van betekenis kunnen zijn."

"'Gaaf u maar genieten', zeiden de artsen tegen mijn schoonmoeder met uitgezaaide borstkanker. Op basis van enkel de Moermantherapie leefde ze nog ruim acht jaar. Of het door de voeding kwam, kun je niet bewijzen. Wat ik zeker weet, is dat het dieet haar hoop gaf. Toen ik in 1993 zelf met borstkanker geconfronteerd werd, wist ik meteen dat ik naast de reguliere behandelingen ook de Moermantherapie ging doen. Ik vind het lekker en voel dat het mij goed doet." "Vanwege mijn ziekte moest ik stoppen met mijn werk, maar ik miste het om betekenisvol bezig te zijn. Het is erg dat de overheid gezond eten aan burgers overlaat. Mensen worden ziek omdat ze dagelijks aan troep worden blootgesteld. Ondertussen rijzen de kosten van de gezondheidszorg de pan uit. Ik ben blij dat ik mijn kennis en ervaring in kan zetten bij MMV. De vereniging laat zien dat gezonde voeding en leefstijl van grote betekenis zijn tijdens ziekte, maar ook om ziekte te voorkomen."

Margreet Aangeenbrug-Daudeij (61)

> Secretaris

Privé: Getrouwd, moeder van drie kinderen. Woont in Lisse.

Achtergrond: Afgestudeerd historicus. Werkte als beleidsmedewerker in politiek Den Haag en bij de Vereniging Nederlandse Gemeenten. Sinds 2021 gestopt met werken.



Peter Gooijer (62)

> Penningmeester

Privé: Getrouwd. Vader van twee kinderen. Woont in Amersfoort.

Achtergrond: Bedrijfseconoom en registeraccountant. Werkte tot zijn pensionering als partner bij een middelgroot accountantskantoor. Treed na een korte pauze in 2025 opnieuw aan in het bestuur. Is tevens secretaris bij de Prostaatkankerstichting (PKS).



"Ik ben een mensen-mens en probeer graag mensen en partijen te verbinden met als doel leefstijl en gezonde voeding hoger op de agenda te zetten." "In 2018 werd ik zelf geconfronteerd met een agressieve prostaatkanker. Het advies was een palliatief medisch traject. Na een second opinion heb ik een experimentele medische behandeling ondergaan, waarna ik toch geopereerd kon worden. Daarnaast startte ik een traject bij een arts voor Integrale Oncologie/Niet Toxische Tumor Therapie om mijn immuunsysteem zowel te ontlasten als te stimuleren. Ik koos ervoor voorlopig af te zien van een reguliere medische nabehandeling. Die hadden we als het ware achter de hand. In tegenstelling tot alle prognoses en verwachtingen is de tumor tot op heden niet teruggekomen." "Ik zet mij graag in voor een betere integrale kankerzorg in Nederland. Een gezonde leefstijl en goede voeding enerzijds en een goede medische behandeling anderzijds vullen elkaar prima aan."

Tijdens een ingelaste Algemene Leden Vergadering (ALV) op zaterdag 7 februari in Lexmond, heeft het zittende MMV-bestuur afscheid genomen en is een nieuw bestuur door de ALV benoemd. Bij die gelegenheid heeft de scheidende oud-voorzitter Marlie Hillekens in een korte toespraak de dank vertolkt voor het genoten vertrouwen, en voor de prettige samenwerking met vrijwilligers en medewerkers. Na de verkiezing droeg ze de voorzittershamer over aan haar opvolger Věra Novotný. De nieuwe bestuursleden stellen zich onderstaand voor:

TEKST RINEKE WISMAN

Gina Voordouw (64)

> Voeding

Privé: Woont in Nijmegen. Moeder van zeven kinderen, oma van zes kleinkinderen.

Achtergrond: Opgeleid als kok met een brede horeca-opleiding en achtergrond. Schoolde later om tot natuurvoedingskundige en werkte tot eind 2025 in haar eigen praktijk.



"In 2012 en 2013 ben ik vanwege kanker aan beide borsten geopereerd.

Ik onderging bestraling en chemotherapie en ging er als gevolg van een allergische reactie op de chemo bijna aan onderdoor. Ik was zo ziek dat ik geen honderd meter meer kon lopen. Op zoek naar natuurlijke wegen om te herstellen, kwam ik uit bij MMV."

"Onder begeleiding van een arts stortte ik me op gezonde voeding en had binnen drie maanden tijd mijn energie terug. Dit stimuleerde mij om me verder te verdiepen in voeding. Ik ben kok en kom uit een horecafamilie. Mijn oma, moeder en een van mijn zoons is kok. Koken gaat om durven, proberen, oefenen. Het is leuk om mensen met kleine suggesties op ideeën te brengen, waardoor hun plezier in koken én eten toeneemt."

"Bij MMV gaat het om weten wat eten in je lichaam doet en dat kunnen we tegenwoordig met wetenschappelijk onderzoek onderbouwen. Door open en vriendelijk onze ervaringen te delen met de buitenwereld denk ik dat we veel meer mensen kunnen bereiken."

"Mijn vaders plotselinge overlijden werd voor mij het moment van een carrièreswitch. Na de diagnose glioblastoom - die uit het niets kwam - startte hij hoopvol aan het behandeltraject. Dat werd een drama. Door de biopsie raakte hij halfzijdig verlamd en incontinent, tijdens de bestraling en chemotherapie kreeg hij een ernstige infectie die hij niet te boven kwam. Drie maanden na de diagnose was mijn lieve, vitale vader overleden."

"Een buurman die neuroloog is zei: 'In je vaders plaats was ik nooit aan die behandelingen begonnen. Ik had gekozen voor kwaliteit van leven.' Ik was flabbergasted. Had hij dat niet eerder kunnen zeggen?"

"Ik besloot dat ik iets wilde gaan betekenen voor mensen met kanker. Datgene wat ik mijn vader niet heb kunnen geven, geef ik aan andere mensen. MMV sluit inhoudelijk perfect aan bij mijn visie op oncologische zorg. Als bestuurslid zet ik mijn marketing & communicatievaardigheden graag in om deze waardevolle vereniging beter op de kaart te zetten."

Maartje Marijnissen (46)

> Communicatie

Privé: Woont in Bavel. Getrouwd.

Achtergrond: Afgestudeerd marketing & communicatieprofessional. Begonnen in de reclame, de laatste twaalf jaar diverse communicatiemanagement-functies in het bedrijfsleven. Heeft sinds 2020 een praktijk in acupunctuur, fytotherapie en klassieke homeopathie.



Harmien Haan (69)

> Vrijwilligers-lotgenotencontact (aspirant-lid)

Privé: Woont in Zuidlaren. Weduwe van Leo, moeder van twee kinderen en grootmoeder.

Achtergrond: Financieel opgeleid, werkte als bewindvoerder en voor orthomoleculair bestsellerauteur Rineke Dijkstra.



"Het belang van gezonde voeding en de geneeskracht van de natuur, fascineert mij van jongs af aan. Dankzij de kennismaking met Rineke Dijkstra, auteur van bestsellers over voeding en gezondheid, eten we sinds 2011 alleen verse voeding. Sindsdien voel ik me in alle opzichten beter en sterker."

"Toen mijn lieve man Leo in '23 de diagnose maagkanker kreeg, kozen we voor een aanvullend traject bij een arts voor Integrale Oncologie/Niet Toxische Tumor Therapie. Tijdens alle chemokuren bleef Leo verrassend sterk en fit. 'Uitzonderlijk', aldus zijn behandelend artsen in het UMCG."

"Jarenlang heb ik de boeken van Rineke Dijkstra onder de aandacht gebracht in natuurwinkels, op beurzen en tijdens lezingen. In het UMCG wees ik het personeel graag op de mogelijkheid om mensen iets anders voor te zetten dan suikerrijk en bewerkt voedsel. We namen standaard een paar Uitzichten mee en legden ze met toestemming op de leestafels. De blijde boodschap van eerlijk, puur en mooi eten deel ik van harte om mensen te inspireren en te motiveren."

HOOGLERAAR ONDERVINDT
IDENTITEITSONTWIKKELING
AAN DEN LIJVE DOOR
DIAGNOSE KANKER

‘Door overgave bleef ik overeind’

Als psycholoog en hoogleraar verdiepte Liesbeth Woertman (71) zich jarenlang in identiteitsontwikkeling. Maar toen ze in 2017 huidkanker kreeg en een half jaar later baarmoederkanker, stortten al haar denkbeelden over zichzelf in. Wat ze academisch beschreef, beleefde ze plotseling aan den lijve. De vrouw die altijd overal chef was en vooropliep, wist het niet meer. ‘Ik was zo verpletterd dat ik alleen maar als Pebbles uit de Flintstones op de grond kon liggen en heel hard gillen.’

TEKST PIA DE JONG BEELD MARIËT MOSTERT

Wie ben je zonder je gezondheid? Liesbeth Woertmans recente boek 'Zeg me wie ik ben' gaat over identiteit. Over wie we denken te zijn en hoe anderen ons zien. Openhartig vertelt ze in haar rustige studeerkamer over haar ziekte en hoe ze – tegen alle verwachting in – niet door vechten maar door overgave overeind bleef. "Bijna voor alle mensen die de diagnose van een ernstige ziekte krijgen, gebeurt dat", legt ze uit. "Alle beelden die je in je hoofd hebt over jezelf storten gewoon zo in. Die functioneren niet meer. Dat heeft te maken met de schrik van het onverwachte. Mensen denken toch niet echt dat ze zelf aan de beurt komen." Het is wat ze in haar werk een 'psychologisch tussengebied' noemt. "Het oude functioneert niet meer. Ik kan niet overeind houden dat ik eeuwig blijf leven, dat ik heel gezond ben. Maar het nieuwe is nog niet ingedaald. Je hoort de woorden wel, je begrijpt ook wat er gezegd wordt tegen je, maar het duurt een poosje voordat het ingedaald is en die nieuwe werkelijkheid onderdeel gaat worden van je identiteit."

Levenscrises

Ernstige ziekte is daarin vergelijkbaar met andere levenscrises, vertelt Woertman. Net zoals met rouw, met verdriet, met nieuwe partners, met werk vraagt het leven keer op keer dat je jezelf opnieuw gaat definiëren. "Maar bij kanker komt er zóveel tegelijkertijd bij kijken. Alle nieuwe behandelingen die je moet ondergaan. De eerste keer dat je een MRI-scan moet, dat er chemo in je lichaam wordt gebracht, dat je bestraald moet worden. Dat is pittig."

Een belangrijk deel van onze identiteit komt van anderen, benadrukt de hoogleraar. Het is een van de kernpunten uit haar werk: identiteit is relationeel, niet individueel. "Dat vergeten we vaak. We denken vaak dat we onszelf bedacht hebben, dat we maakbaar zijn. Dat is natuurlijk flauwekul. Toen je geboren werd, keken ze tussen je beentjes en zagen ze of je een jongenskind of een meisjeskind was. Daar hoorden meteen beelden en verwachtingen bij. Heel veel elementen van onze identiteit hebben we van een ander gekregen."

Bij kanker verandert hoe anderen naar je kijken radicaal. "Ik werd niet meer gezien als Liesbeth, maar als een enge kankerpatiënt. Mensen wisten niet meer hoe ze me moesten benaderen. Hoe kan ik haar nu zien?"

Het gaat hier om wat ze in de psychologie 'sociale rollen' noemt – de posities die we innemen in relatie tot anderen. Rollen die altijd vanzelfsprekend waren

– moeder, partner, professional – komen plotseling onder druk te staan. "De rol van ernstig zieke – ja, heel veel mensen weten daar eigenlijk toch niet zo goed mee om te gaan en benaderen je helemaal niet. Het is geen slechtheid hoor, het is gewoon onhandigheid van ons mensen."

Magisch denken

Ze heeft het vaak genoeg gehoord: mensen met kanker die zeggen 'ik ben iemand die nooit opgeeft' of 'ik ga gewoon niet dood'. "Deze patiënten leggen zichzelf enorme druk op. Er is heel weinig ruimte voor authenticiteit. Om gewoon bang te mogen zijn." Ze herkent daarin een psychologisch mechanisme: magisch denken. "Heel veel mensen overschatten de invloed die ze hebben. Kleine kinderen denken zo: als ik maar op die stoeprand kan blijven lopen, dan blijft mijn moeder leven. Veel mensen gaan dat inzetten als er onbeïnvloedbare dingen op hun levenspad komen. Zo van: als ik maar mijn zemelen eet of mijn havermout, dan komt het helemaal goed met mij."

'Ik voelde me bij mijn enkels afgebroken'

Ze nuanceert meteen: "Natuurlijk is er een invloed van het denken op hoe je je voelt en natuurlijk is er een invloed van het voedsel wat je binnenkrijgt op je gezondheid. Maar het is niet zo'n één-tweetje. We weten domweg niet waar we vandaan komen. We weten niet of we ergens naartoe gaan als we dood zijn. En we weten ook niet of er een voorafgegeven zin is aan ons leven. Dus met die chaos en onduidelijkheid moeten we ons door het leven zien te slaan. Dat is niet eenvoudig."

Afgebroken

Wat Woertman jarenlang beschreef in haar vakgebied – de ontmanteling van een zelfbeeld, de cognitieve verstoring, dat tussengebied – beleefde ze nu aan den lijve. "Toen ik zelf kanker kreeg, stortte ik echt helemaal in. Ik had mijzelf nog nooit zo meegemaakt. Ik was werkelijk bij mijn enkels afgebroken, zo voelde het. Ik had geen enkel gereedschapje waarvan ik dacht: oh, dit ga ik even aanpakken. Nee, ik was zo verpletterd dat ik eigenlijk alleen maar als Pebbles uit de Flintstones op de grond kon liggen en heel hard gillen." Ze lacht en neemt een slok thee. "Je IQ zakt gewoon twintig punten of nog wel meer. Je hebt een soort snot in je hoofd. Je begint intellectueel te stotteren."



'Ik kon het niet alleen – zeven mensen droegen mij zes weken lang mee'



Daarna kom je in een soort narratief wat zo'n medisch team voor jou bedenkt. Maar je hebt helemaal niet eens de tijd om te denken: hoe sta ik daar eigenlijk in?" De druk vanuit de medische wereld om heel snel beslissingen te nemen, maakte het alleen maar moeilijker. "Wat ik gedaan heb is bij elk bezoek iemand meegenomen, of mijn man of mijn vriendin, omdat ik gewoon niet in staat was te luisteren."

Niet alleen

Vóór haar diagnose was Liesbeth Woertman altijd degene die voorop liep. "En zo zag ik dus mezelf ook." Maar dat functioneerde niet meer. "Ik wilde helemaal niks. Ik was eigenlijk best bereid om dood te gaan, omdat ik dacht: ik kan dit helemaal niet aan. Maar mijn twee zoons en mijn man wilden dat ik me liet behandelen."

Wat volgde, illustreert precies wat ze bedoelt met de relationele aard van identiteit. "Ik heb het gedaan voor hen. Maar toen heb ik wel gezegd: ik kan het niet alleen. Zeven mensen hebben zich bereid verklaard om zes weken lang, één

BIOGRAFIE

Wie: Liesbeth Woertman (71) is emerita hoogleraar psychologie aan de Universiteit Utrecht. In 2007/8 was zij docent van het jaar van de UU. Zij promoveerde in 1994 op het onderwerp lichaamsbeeld. Ze was opleidingsdirecteur psychologie met 2.600 studenten en 200 docenten.

Privé: Samenwonend, twee volwassen zonen. Woonde in Utrecht, verhuisd na ziekte. Diagnose & behandeling: Diagnose huidkanker in 2017 (operatief verwijderd). Diagnose baarmoederkanker in 2018. Na operatie waarbij baarmoeder en eierstokken werden verwijderd, bleken er toch uitzaaiingen te zijn. Behandeling met 25 bestralingen en 6 chemokuren. Nu vijf jaar kankervrij.

Boeken: Psychologie van het uiterlijk (2013), Je bent al mooi (2019). Wie ben ik als niemand kijkt (2022) stond zes weken in de bestsellerlijst. Haar laatste boek 'Zeg me wie ik ben' (2025) gaat over identiteitsontwikkeling en hoe we onszelf definiëren in relatie tot anderen.

Liesbeth benadrukt acceptatie boven controle en de kracht van een sterk sociaal netwerk.

"Voor het eerst in mijn leven gaf ik bewust mijn onafhankelijkheid op en liet me door zeven mensen dragen."

dag in de week, met mij naar het ziekenhuis te gaan. Voor het eerst in mijn leven heb ik mijn onafhankelijkheid opgegeven."

Het bevestigt haar theorie over het belang van een sterk netwerk. "Je vrienden heb je niet alleen om leuk uit te gaan en spannende dingen met elkaar te doen, maar ook vanuit een zorgidee. Dat je naast iemand wil staan, dat je iemand wil meehelpen, steunen en dragen als het moeilijk is. En de hoop dat anderen dat ook bij jou doen."



Accepteren

Over het verlies van haar haar, het veranderde lichaam, is ze nuchter. "Ik zie werkelijk geen andere oplossing dan accepteren dat het zo is. Je kunt een gezellig sjaaltje om je hoofd doen, maar je kunt het niet wegduwen. Net als de extreme vermoeidheid en dat je geen eten binnen kunt houden en dat je de hele dag misselijk bent. Dan kun je toch alleen maar met mededogen naar jezelf kijken, op de bank gaan liggen en hopen dat het een beetje wegtrekt, in plaats van dat je je druk maakt over je uiterlijk." Ze ziet dat vooral jonge mensen hier enorm mee worstelen. "Als je hele leven draait om hoe je eruitziet, is het niet zo eenvoudig. Maar als je zo diep zit is er geen andere strategie. En dan mag je hopen dat je je relaties een beetje op orde hebt en dat mensen er dan zijn om voor je te zorgen."

Een ander mens

Nu, vijf jaar later, kan Woertman terugkijken op wat de ziekte haar heeft geleerd. "Ik heb nooit kunnen dromen dat ik nog zo goed zou worden als ik nu ben. Maar ik heb wel degelijk ingeleverd. Ik ben verhuisd uit Utrecht. Ik kon de hectiek van de stad niet aan. Ik liep als blind langs de muren, omdat al die fietsers alle kanten op gingen en ik dat gewoon niet



meer aankon. Dat heb ik nog steeds." Maar er is ook winst. "Ik ben een aardiger mens geworden, rustiger. Ik verdraag ook beter dat andere mensen langzamer zijn. Ik neem mijzelf niet meer als uitgangspunt. Ik nam altijd mijn eigen manier van doen als norm, want dat was eigenlijk wel de beste manier: dat je snel was en slim en niet liep te piepen. Maar nu heb ik veel meer: laat die andere mensen maar gewoon doen wat ze doen. Ik hoef niet iedereen op mij te laten lijken of te veranderen. Wat een veel rustiger leven is." Ze glimlacht. "Ik vind deze fase – ik word in januari 72 – echt de fijnste periode in mijn leven. Ik vind het ouder worden eigenlijk best een goed bewaard geheim. Want er wordt zo negatief over gedaan in onze samenleving. Ik ervaar dat helemaal niet zo."

Thuiskomen bij jezelf

Wat hoopt ze dat mensen vasthouden uit dit gesprek?

"Ik vind het woord thuiskomen mooi. Ik heb het idee dat het leven helemaal geen rechte lijn omhoog is, in de zin van: we ontwikkelen ons, dan zijn we oud en storten we in. Ik vind het leven meer als een spiraal, dat je elke keer weer tegen dezelfde dingen aanloopt, net zolang tot je ze een beetje opgelost hebt."

"Ik vind het ook belangrijk om vanuit authenticiteit de ander te ontmoeten. Vaak zetten we als het ware ons spiegelgezicht op. Hallo, nieuw ander mens, hier

'Wij kunnen bijna niet meer accepteren dat we gewoon sterfelijk zijn'

ben ik. We doen mascara op, trekken een gestreken overhemd aan. Je gaat weg van jezelf, pompt jezelf op."

"Ik vind het leven fijner als ik ietsje meer naar achteren zit. Met je onderrug tegen de stoel, je bekken naar voren gekanteld, de ander in openheid tegemoet treden.

Geen indruk maken, maar van binnenuit, vanuit een ontvangender houding naar de ander kijken. Je zegt daarmee: jongens, ik ben gewoon wie ik ben. En jij mag ook gewoon zijn wie je bent."

Haar boodschap voor mensen met kanker is helder. "Accepteer dat het zo is. Ik heb er ook nooit geheimzinnig over gedaan. Juist omdat het zo'n veranderende ervaring is. Ik denk dat heel veel leed voortkomt uit het proberen alle ongemak en chaos uit ons leven te weren. Dus je gaat met z'n allen steeds nepperiger leven. Maar daarmee raak je verwijderd van het chaotisch biologisch mens zijn. Wij kunnen eigenlijk bijna niet meer accepteren dat wij gewoon sterfelijk zijn."

Haar wetenschappelijke conclusie luidt: "Als je doorhebt hoe je bepaald bent door je tijd en door anderen, ligt daar juist je vrijheid. Dan kun je zonder je anders voor te doen je lichaam bewonen."



RODE BIETENSOEP

VOOR 4 PERSONEN

Ingrediënten

	K	R	P
· 750 ml zelfgemaakte groentebouillon	●	●	●
· 1 rode ui	✓	✓	✓
· 1 teentje knoflook	✓	✓	✓
· 1 wortel	✓	✓	✓
· 1 stengel bleekselderij	●	●	●
· 1 bosje platte peterselie	●	●	●
· 2 el olijfolie extra vierge	✓	✓	✓
· 500 g rode bieten (gekookt)	✓	✓	✓
· 3 el pompoenpitten	●	●	●
· 1 el sesamzaad	●	●	●
· 1 tl komijnzaad	●	●	●
· 1 tl korianderzaad	●	●	●
· 1/2 citroen	✓	✓	✓
· zwarte peper	●	●	●
· 50 g zachte geitenkaas	●	●	●

Bereidingswijze

- 1 Snijd de ui en knoflook in kleine stukjes.
- 2 Snijd de wortel in stukken en de bleekselderij in schijfjes.
- 3 Snijd de stelen van de peterselie fijn en houd de blaadjes apart voor de garnering.
- 4 Fruit in een soeppan in olijfolie de ui, knoflook, wortel, bleekselderij, de peterseliesteeltjes, komijnzaad en korianderzaad.
- 5 Snijd de bieten in stukken en fruit ze kort mee met het groentemengsel.
- 6 Voeg de groentebouillon toe.
- 7 Kook de soep 30 minuten zachtjes gaar.
- 8 Pureer de soep met een staafmixer.
- 9 Pers de citroen en voeg het sap toe aan de soep.
- 10 Breng op smaak met zwarte peper.
- 11 Verwarm in een droge koekenpan achtereenvolgens de pompoenpitten en het sesamzaad enkele minuten, tot de zaadjes beginnen te springen. Bewaar ze als garnering.
- 12 Serveer de soep en garneer met een eetlepel zaden, enkele blaadjes peterselie en verkruidde geitenkaas.

WAT BETEKENEN DE BOLLETJES?

K Bij kanker R Bij kanker in remissie P Preventief ● Toegestaan ✓ Aanbevolen ● Incidenteel toegestaan ● Niet toegestaan ● Onbekend.
Uitgangspunt is zo veel mogelijk biologisch, vers en zelf bereid.



WORTEL BOERENKOOL SAPJE

± 350 ML

Ingrediënten

	K	R	P
· 3 wortels	✓	✓	✓
· 75 g boerenkool	✓	✓	✓
· 1 citroen	✓	✓	✓
· 20 g gember	●	●	●

Bereidingswijze

- 1 Snijd de wortels in stukken.
- 2 Snijd ook de boerenkool.
- 3 Doe de wortels, boerenkool en eventueel de gember in de sapcentrifuge. Het sap is klaar zodra er geen sap meer uit de saptrommel druppelt.
- 4 Pers de citroen met een handpers en voeg het sap toe.

Ook zonder gember is dit sap heerlijk!

STAMPPOT VAN ZOETE AARDAPPEL EN WINTERPOSTELEIN

VOOR 2 PERSONEN

Ingrediënten

- 100 g kikkererwten
- 350 g zoete aardappel
- 125 g winterpostelein
- 8 kastanjechampignons
- 2 sjalotjes
- 2 el olijfolie extra vierge
- 40 g geraspte geitenkaas
- zwarte peper
- kombu (optioneel)

K	R	P
✓	✓	✓
●	●	●
●	●	●
✓	✓	✓
✓	✓	✓
✓	✓	✓
●	●	●
●	●	●
✓	✓	✓



KOMBU – ZEEWIER VOL SMAAK

Dit bruine zeewier zit boordevol jodium en mineralen. Wanneer je een reepje Kombu tijdens het koken aan granen of bonen toevoegt, verbetert het niet alleen de smaak, maar kan het ook de verteerbaarheid en de opname van voedingsstoffen bevorderen. Dit kan bovendien de gasvorming verminderen waar bonen berucht om zijn.

Bereidingswijze

- 1 Week de kikkererwten en kook ze met een stukje kombu volgens de aanwijzingen op de verpakking. Laat ze daarna nog 1 uur na wellen op een warme plek.
- 2 Schil de zoete aardappel en snijd deze in kleine blokjes.
- 3 Veeg de champignons schoon met een zacht borsteltje en verwijder het onderste deel van de steltjes. Snijd de champignons in schijfjes.
- 4 Snijd de sjalotjes in kleine stukjes.
- 5 Stoom de zoete aardappel in een stoompan tot deze zacht is.
- 6 Fruit in een wokpan de sjalotjes in olijfolie.
- 7 Voeg de kastanjechampignons toe en roerbak deze mee.
- 8 Prak de zoete aardappel fijn.
- 9 Roer de (eventueel grof gesneden) winterpostelein, sjalotjes, champignonschijfjes en kikkererwten erdoor en breng op smaak met zwarte peper.
- 10 Bestrooi met geraspte geitenkaas.



Serveer met een sheetje volkorenbrood.

WINTERPOSTELEIN-SALADE MET RADIJS EN WALNOTEN

2 PERSONEN

Ingrediënten

- 1 tl venkelzaad
- 1 sjalotje
- 4 el olijfolie extra vierge
- ½ tl paprikapoeder
- 50 g walnoten
- 100 g winterpostelein
- 1 bosje of 12 radijsjes
- 1 citroen
- zwarte peper

K	R	P
●	●	●
✓	✓	✓
✓	✓	✓
●	●	●
●	●	●
●	●	●
●	●	●
✓	✓	✓
●	●	●

Bereidingswijze

- 1 Kneus het venkelzaad grof in een vijzel.
- 2 Snijd het sjalotje fijn.
- 3 Hak de walnoten in grove stukjes.
- 4 Verwarm 1 eetlepel olijfolie in een pan en fruit hierin het sjalotje met het venkelzaad en paprikapoeder 1 minuut. Meng dit vervolgens met de walnoten en laat afkoelen.
- 5 Schaaf of snijd de radijsjes in dunne plakjes.
- 6 Verdeel de winterpostelein, radijsjes en walnoten over de borden.
- 7 Meng in een klein kommetje het citroensap met 3 eetlepels olijfolie en zwarte peper naar smaak. Giet dit als dressing over de salade.



Optimale voeding, en met



Wat zijn de kenmerken van de Integrale Oncologie/Niet Toxische Tumor Therapie? Hoe wordt het toegepast en onderbouwd door literatuur en ervaringen van patiënten? En hoe ervaren patiënten het? 184 patiënten en tien artsen namen het afgelopen jaar deel aan een onderzoek van MMV waarbij naast interviews en enquêtes een uitgebreide literatuurstudie is gedaan. De uitkomsten zijn zeer positief: '85 procent van de mensen ervaart hun behandeling als waardevol of hoopgevend.'

TEKST RINEKE WISMAN BEELD MMV

De ontwikkeling van het gedachtengoed van Moerman gebeurt sinds jaar en dag in samenwerking met artsen. In het prille begin heetten zij 'Moermanartsen'. Sinds vorig jaar heten zij artsen voor Integrale Oncologie/Niet Toxische Tumor Therapie (IO/NTTT).

Veel MMV-leden met kanker consulteren zo'n arts - vaak naast de reguliere behandeling. Dat was de reden voor het bestuur van MMV om hier onderzoek naar te willen doen. De centrale onderzoeksvraag luidde: Wat zijn de kenmerken, toepassingen en toekomstperspectie-

ven van de IO/NTTT in de klinische praktijk en hoe wordt deze onderbouwd door literatuur en ervaringen van patiënten?

Integrale oncologie

In juni 2024 is het onderzoek gestart, eind vorig jaar werd het afgerond. Het onderzoek bestond uit een literatuurstudie, een enquête en analyse van ervaringen van in totaal 184 patiënten en interviews met artsen. Tien artsen werden ondervraagd over hun achtergrond, opleidingen en naar de manier waarop zij mensen met kanker behandelen in hun praktijk. Deze artsen die zich in 1997 verenigden, vormen binnen de

Artsenvereniging voor Integrale Geneeskunde (AVIG) een aparte werkgroep.

Wat is integrale oncologie?

In het 121 pagina's tellende rapport wordt dit in z'n algemeenheid gedefinieerd als een 'wereldwijd bekende patiëntgerichte, evidence-based benadering van kankerzorg die conventionele behandelingen (zoals chirurgie, chemotherapie en radiotherapie) combineert met complementaire therapieën', waaronder mind-body praktijken, natuurlijke producten en leefstijlinterventies. Denk hierbij aan voeding en supplementen, lichaamsbeweging, yoga, meditatie, acupunctuur, massage en psychosociale ondersteuning.

ontgifting metabole regulatie



‘Het doel van integrale oncologie is om de gezondheid, kwaliteit van leven en klinische uitkomsten te optimaliseren en patiënten te ondersteunen zelf actief deel te nemen aan het herstel. De aanpak richt zich niet alleen op de ziekte, maar ook op de fysieke, emotionele, sociale en spirituele aspecten van het welzijn van de patiënt’, citeert onderzoekscoördinator Estelle Smits uit het rapport.

Integrale oncologie kan in z’n algemeenheid bijdragen aan een algehele betere kwaliteit van leven voor mensen met kanker, een vermindering van bijwerkingen van de reguliere behandeling, een betere ondersteuning van het immuunsysteem en het heeft positieve effecten op iemands mentaal en emotioneel welzijn.

IO/NTTT

In Nederland zijn artsen IO/NTTT BIG-geregistreerde artsen die in hun eigen praktijk een aanvullende behandeling aanbieden die bedoeld is als aanvulling op en ter ondersteuning van de reguliere behandeling van de oncoloog in het ziekenhuis.

‘De overtuiging dat voeding een zeer grote invloed heeft op kanker is uitzonderlijk hoog’

De Artsen voor Integrale Oncologie/ Niet-Toxische Tumor Therapie leggen

sterke nadruk op het metabole karakter van kanker. Deze metabole aanpassing zien zij als onderdeel van een breder netwerk van ontregelingen, waaronder chronische ontsteking (inflammatie), en is een belangrijk target voor therapie en ondersteunende zorg.

De behandeling bestaat uit elementen die invloed uitoefenen op de micro-omgeving van de tumor. Met voeding en leefstijlinterventies wordt de stofwisseling van de tumor beïnvloed. Daarnaast wordt hiermee het immuunsysteem ondersteund door het proces van chronische lage graadontsteking te remmen. Door te ontgiften vermindert de totale toxische belasting van het lichaam, waardoor het immuunsysteem beter zijn werk kan doen. “De erkenning



Dr. Věra Novotný

Internist-hematoloog, arts voor integrale oncologie/ leefstijlgeneskunde:

“Het onderzoek toont het belang van voeding en leefstijl als supportieve care bij kanker. In het rapport is op een prachtige manier vanuit de literatuur de wetenschappelijke onderbouwing beschreven voor Integrale Oncologie. Ook de werkwijze van artsen integrale oncologie/NTTT staat nu op papier. De enquête onder 189 patiënten levert een aantal inzichten op over de ervaren waarde van IO/NTTT voor deze patiënten. De naam NTTT roept binnen het medische

veld vaak weerstand op, omdat het suggereert dat het een alternatieve manier van behandeling kan zijn. Dit terwijl het juist beoogt een belangrijke aanvulling te zijn op de conventionele behandeling. Het is positief dat er zoveel patiënten aan het onderzoek meewerkten. Doordat bij iedere patiënt de context ontbreekt met de verschillende vormen van kanker, stadia en behandelingen is de interpretatie niet eenduidig. Een prospectieve studie met duidelijke registratie van diagnose, behandeling, sociale context en aanvullende behandelingen integrale oncologie kan van grote meerwaarde zijn.”





>> van het metabole karakter van kanker biedt aangrijpingspunten voor therapieën die effectiever en minder toxisch kunnen zijn, met meer ruimte voor een gepersonaliseerde aanpak”, aldus onderzoeker Peter Voshol die het literatuuronderzoek voor zijn rekening nam.

De artsen zelf spreken van ‘een kruk met drie poten’: metabole regulatie, ontgiftiging en immuunondersteuning met behulp van voeding en leefstijl. “Artsen combineren inzichten uit de reguliere geneeskunde met complementaire therapieën, met als doel een veilige, effectieve en persoonsgerichte zorgpraktijk. Daarnaast wordt afgestemd op andere, reguliere, behandelingen die patiënten krijgen in het ziekenhuis”, zegt onderzoeker Maaïke de Vette die de artsen interviewde.

Drijfveer van artsen

Onderscheidend in de aanpak is de holistische benadering: niet alleen de ziekte wordt aangesproken, maar het gehele welzijn van de patiënt. Daarbij is er altijd sprake van een individuele benadering, waarbij de autonomie van de persoon met de ziekte centraal staat. Want: ‘De eigen regie van patiënten zorgt voor meer betrokkenheid bij hun genezingsproces.’

Meer dan de helft van de geïnterviewde artsen behandelt vooral mensen met kanker. De meesten schoolden zich bij in acupunctuur, homeopathie en natuurgeneeskunde. Eén van de belangrijkste

drijfveren om dit pad in de geneeskunde te bewandelen is het ‘verbeteren van de zorg voor patiënten’. Zij hebben een holistische visie op gezondheidszorg: dat betekent dat zij bij de behandeling naar de mens als geheel kijken, en niet alleen naar zijn ziekte of klacht. Voor zes van de tien artsen kwam de loopbaankeuze voort uit onvrede over de effectiviteit van reguliere (oncologische) behandelingen. Bij acht van de tien artsen is voeding een kerncomponent van hun behandelingsaanpak. Negen van de tien beschouwt homeopathie als een fundamenteel onderdeel van de behandeling. ‘Homeopathie wordt breed ingezet voor het versterken van het immuunsysteem, het verlichten van symptomen en het ondersteunen van het herstelproces en het verminderen van de bijwerkingen die vaak gepaard gaan met reguliere behandelingen zoals chemotherapie’, meldt het rapport.

Respondenten ervaren minder vermoeidheid en minder bijwerkingen van reguliere therapie

Vrijwel alle artsen zetten supplementen in om de effectiviteit van de behandeling te ondersteunen. Dit omvat het gebruik van vitaminen- en mineralensupplementen (zoals vitamine D, vitamine C, omega-3 en zink) en fytotherapie (zoals paddenstoelen- en kruidenextracten) die helpen het immuunsysteem te versterken en ontstekingen te verminderen en te ontgiften. Het merendeel van de artsen heeft oog voor de psyche en de mentale gezondheid van de persoon in de spreekkamer. ‘De artsen kijken bij de diagnostiek niet alleen naar fysieke symptomen, maar nemen ook de energie en emotionele toestand van de patiënt in overweging.’

Welzijn en vitaliteit

Hoe denken patiënten over het nut van de behandeling?

Van de in totaal ruim 600 door de artsen aangeschreven patiënten, vulden 184 de

uitgebreide vragenlijst in. Onder hen waren 70 deelnemers die daarnaast hun verhaal met kanker uitgebreid op papier zetten. Ruim driekwart van de 184 respondenten (77,7 procent) geeft aan een significante verbetering in hun algehele gezondheid te ervaren sinds de behandeling bij de arts IO/NTTT. Ook de kwaliteit van leven verbetert aanzienlijk: 73,9 procent ervaart een positieve verandering ten opzichte van de start met een 8 als gemiddeld cijfer. Ruim 60 procent ervaart een verbetering/vermindering in specifieke klachten na de start bij de arts IO/NTTT.

Levenskwaliteit

De behandeling had vooral een positieve impact op het verminderen van vermoeidheid/meer energie (18 keer genoemd), gevolgd door algehele fitheid/welzijn (13 keer), en bijwerkingen van reguliere chemo/medicatie (10 keer). ‘De waargenomen voordelen zijn evident, waarbij energie en bijwerkingen-management prominent zijn’, aldus het rapport.

Vooral de levenskwaliteit krijgt een impuls. Vermindering van vermoeidheid (30,4 procent) en minder bijwerkingen van reguliere therapie (19 procent) worden genoemd en verbeterd algemeen welbevinden (10,9 procent). “Dit wijst op een positieve impact op de energiestofwisseling

BARRIÈRES VOOR THERAPIETROUW

Ongeveer 60 procent van de respondenten is kritisch over praktische belemmeringen van de behandeling, zoals kosten. Ook was er soms verwarring over tegenstrijdige adviezen.

De meest genoemde barrières waren:

- Kosten van supplementen, consulten en voeding
- Onzekerheid over effectiviteit
- Sociale druk of onbegrip
- Fysieke bijwerkingen
- Beperkte toegang tot biologische voeding/supplementen
- Verleidingen in sociale context
- Gebrek aan continuïteit in arts contact

Inès von Rosenstiel

Kinderarts en arts integrative medicine & lifestyle | oncologie

“Integrative Oncology en niet-toxische tumorthapie delen beide een brede aandacht voor leefstijl, context en actieve betrokkenheid van de patiënt, wat belangrijke raakvlakken laat zien. Tegelijkertijd zijn er duidelijke verschillen: integrative oncology richt zich primair op het verbeteren van welzijn, veerkracht en kwaliteit van leven, terwijl niet-toxische tumorthapie vaker focust op

metabole en biochemische beïnvloeding van ziekteprocessen en het interne milieu. In de praktijk werken NTTT-artsen met veel farmacologisch actieve supplementen naast gedetailleerde voedingsadviezen, wat interacties met chemo- en immunotherapie relevant maakt. Vanuit mijn rol als consulent in integrative oncology waardeer ik deze inhoudelijke bijdragen en werk ik graag samen met NTTT-artsen, waarbij we elkaars expertise en invalshoeken en accenten respecteren en combineren.”



en de mitochondriële functie, mogelijk gedreven door de nadruk op voeding, dieet en leefstijl (27,2 procent) en specifieke supplementen (41,8 procent).”
‘De uitkomsten suggereren dat de primaire ervaren waarde van de IO/NTTT-benadering ligt in het verbeteren van het welzijn tijdens en na de oncologische behandeling, eerder dan het direct beïnvloeden van de tumorstatus’, concluderen de onderzoekers.

Gezien en gehoord

Hoe ervaren mensen de interventies van de IO/NTTT-arts? Met name de supplementen, en homeopathische middelen (41,8 procent) en voeding/dieet/leefstijl (27,2 procent), worden het meest als

direct bijdragend ervaren en gerapporteerd. Opvallend is ook het aandeel emotionele/mentale ondersteuning. 13 procent noemt het “gezien en gehoord worden”, “vertrouwen” en “mentale gesteldheid” als belangrijke bijdragen. “De kwalitatieve reacties van patiënten wijzen op een sterke focus op leefstijlactoren als de belangrijkste bijdragers aan de beleefde verbetering.” Een uitkomst die de onderzoekers verraste is het belang van de arts-patiëntrelatie. “De IO/NTTT-arts zelf wordt door 8,9 procent van de respondenten als

De helft van de oncologen/chirurgen is niet of deels op de hoogte van de IO/NTTT behandeling

belangrijkste factor genoemd vanwege het bieden van vertrouwen, begeleiding en een luisterend oor”, aldus Maaïke de Vette. De emotionele toon van de verhalen is overwegend positief, gedreven door ervaren verbetering, hoop en erkenning. Een ruime 85 procent van de mensen beschrijft hun behandeling als waardevol of hoopgevend. Wat mensen zeggen is: ‘Ik heb regie over mijn kanker’, ‘Ik voel me er goed bij’, ‘Ik kies voor mijzelf’ en ‘Ik bepaal zelf wat ik doe’.

Hoog opgeleide vrouwen

Wie vulden de vragenlijsten in? Het merendeel (66,3 procent) van de

respondenten was vrouw en de gemiddelde leeftijd was 66 jaar (met uitschieters van 24 tot 86 jaar). De meesten van hen hebben een hoog opleidingsniveau: bijna de helft (47,3 procent) heeft een hogere beroepsopleiding afgerond en een kwart (25,5 procent) een wetenschappelijke opleiding. Meer dan de helft van de respondenten (54,9 procent) is gehuwd of samenwonend zonder thuiswonende kinderen. De meeste patiënten komen uit Zuid-Holland, Brabant en Gelderland. De meeste mensen die meededen hadden momenteel kanker (45,1 procent) of waren schoon verklaard (47,3 procent). Borst- en prostaatkanker zijn de meest voorkomende diagnoses binnen de patiëntengroep van de IO/NTTT. Die komt overeen met de landelijke cijfers. Van de onderzochte groep volgde 56 procent ten tijde van het onderzoek een reguliere behandeling. ‘Wat opvalt is dat slechts de helft van de oncologen/chirurgen niet of deels op de hoogte is van de IO/NTTT behandeling. Dat suggereert een kloof in de communicatie.’ Wat ook opvalt is dat de mensen die kiezen voor IO/NTTT uitzonderlijk gemotiveerd zijn om zelf aan hun gezondheid te werken. 84,2 procent vulde in ‘goed gemotiveerd’. “De doelgroep gelooft sterk in een combinatieaanpak voor gezondheidsverbetering met leefstijl. “Gezonde voeding, voldoende beweging, rust en herstel, verbinding en middelengebruik worden allemaal zeer hoog gewaardeerd als belangrijke pijlers in de behandeling.” Peter Voshol: “De therapietrouw is wereldwijd bijzonder slecht, maar deze





Roland Lugten

Arts en voorzitter van de artsenwerkgroep IO/NTTT

“Dit rapport legt een wetenschappelijke bodem onder ons dagelijkse handelen in onze praktijk.

Daarnaast is het een erkenning dat een behandeling bij een arts voor IO/NTTT betekenisvol is. 73,8 procent van de mensen ervaart een positieve verandering. Dat is

gewoon supergoed! Het rapport stelt dat de primaire ervaren waarde van de IO/NTTT-benadering ligt in het verbeteren van het welzijn tijdens en na de oncologische behandeling. Dat onderschrijf ik volkomen. Als je meer welzijn ervaart, leef je meestal beter en ook meestal langer. Je ziet dat een combinatie van regulier en aanvullend vrijwel altijd beter is dan een behandeling op één spoor. Met voeding en leefstijl alleen red je het niet. Mogelijk kan dit rapport ook bijdragen aan een verbetering van de samenwerking met regulier oncologen.”



groep mensen doet wat de arts zegt. Dat is echt opmerkelijk.”

Voeding als kern

Hoe belangrijk is de invloed van voeding op kanker? De respondenten geven gemiddeld een 9,1. “De overtuiging dat voeding een zeer grote invloed heeft op kanker is uitzonderlijk hoog. Dit is een centrale overtuiging en waarschijnlijk de belangrijkste drijfveer voor het volgen van adviezen van hun arts. Hun eigen voedingspatroon wordt dan ook als zeer gezond ervaren. Gemiddeld een 8,42.” Voor de meesten zijn supplementen een cruciaal onderdeel van de behandeling: 91,3 procent van deze doelgroep geeft aan dat zij supplementen gebruiken en de overtuiging dat het zinvol is, is groot (gemiddeld: 8,09).

Of gezond leven moeilijk is? Driekwart van de patiënten vindt het volgen van het advies van de arts IO/NTTT over het algemeen ‘makkelijk’ of ‘te doen’. Ruim 60 procent van de patiënten ervaart een vermindering van specifieke klachten sinds de behandeling bij de IO/

NTTT arts. Over het algemeen is men minder vermoeid, en heeft men meer energie. Homeopathie wordt expliciet genoemd als een van de bijdragende factoren voor de vermindering van bijwerkingen van reguliere behandelingen en pijnvermindering.

Kanttekeningen

De onderzoekers concluderen dat de IO/NTTT ‘een vitale leemte in de oncologische zorg opvult door de patiënt te behandelen als een geheel en daarmee een substantiële, positieve impact heeft op de levenskwaliteit, vitaliteit en metabole veerkracht van veel mensen’. Nadelen zijn de hoge kosten van de voeding, supplementen en consulten. “Deze financiële drempel belemmert brede toepassing”, aldus De Vette. Een andere drempel is de beperkte samenwerking en communicatie met reguliere oncologie. Wat opvalt is dat de helft van de oncologen/chirurgen niet of slechts deels op de hoogte van de IO/NTTT behandeling. Dit suggereert ‘een kloof in de communicatie’.

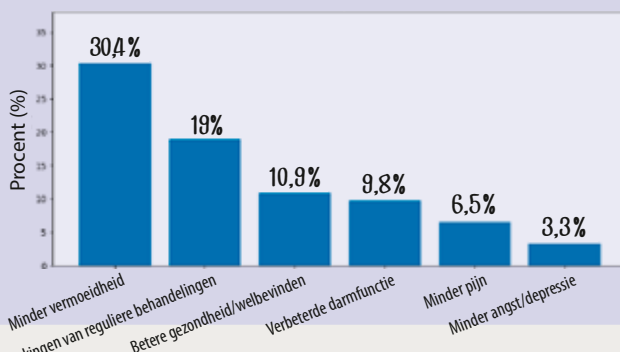
Een andere kanttekening betreft de

methodologische beperkingen van het onderzoek. Zo is de geënkquêteerde populatie niet representatief: de respondenten zijn uitsluitend mensen die al zelf kozen voor een IO/NTTT-behandeling. Mogelijk is sprake van een te optimistische weergave van de ervaren effecten, omdat patiënten met positieve ervaringen oververtegenwoordigd kunnen zijn. Omdat een controlegroep ontbreekt, kunnen de positieve uitkomsten niet direct worden toegeschreven aan de interventie zelf.

Bij het onderzoek is deels gebruik gemaakt van burgerwetenschap in de vorm van zelfonderzoek door deelnemers. Maaïke de Vette: “Dit onderzoek verbindt patiënt-ervaringen en de uitkomsten van zelfonderzoek aan wetenschappelijke kennis en klinische expertise, en draagt daarmee bij aan een betere verbinding tussen leefwereld en zorgpraktijk.”

Het onderzoek is bekostigd vanuit de stichting Amnestie en kostte € 140.000.

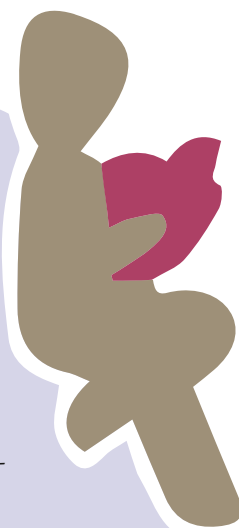
DE BELANGRIJKSTE GERAPPORTEERDE VERBETERINGEN ZIJN:



Onderzoeker Maaïke de Vette: “Deze cijfers illustreren dat het spectrum van ervaren verbeteringen breed is, met een zwaartepunt op energie, bijwerkingenreductie en algemeen welbevinden.”



onderzoek.gezondleven-metkanker.nl/



‘Achteraf komt het WAUW-gevoel’

Als Clémence Brouwers (50) uit het Limburgse Geulle in oktober 2023 de diagnose borstkanker krijgt, is dat een stevige wake-up call. Zonder te panikeren gaat ze op zoek naar wat zij zelf kan doen om haar gezondheid terug te krijgen. ‘Ik wil gezond 97 worden.’

TEKST CHRISTINE STEENKS

“Na de diagnose vroeg ik de oncoloog meteen naar wat ik zelf kon doen om weer gezond te worden. Het antwoord - ‘afwachten wat de chemo doet’ - vond ik onbevredigend. Later probeerde ik het nog eens, meer specifiek informeerde ik naar voedingsadviezen. Maar er kwam geen antwoord. Toen ben ik zelf op zoek gegaan. Ik kwam terecht bij een orthomoleculair diëtist en na wat googelen, stuitte ik op MMV. Ik werd meteen lid. Van dokter Moerman had ik in mijn jonge jaren wel eens gehoord en intuïtief wist ik: voor goed voedingsadvies moet ik daar zijn!”

Informatief en inspirerend

“Rond die tijd was ik net als zelfstandige een praktijk voor preventieve gezondheid gestart. Gezond eten en leven heeft mij altijd geboeid. Ik wilde mensen helpen om van binnenuit gezond te worden en te blijven. Je moet aan de voorkant beginnen, was mijn overtuiging. Dus met preventie. Vervolgens belandde ikzelf aan de achterkant van het proces. Maar ik heb nooit de moed verloren. Met leefstijl kun je heel veel bereiken, ervaaarde ik zelf. Daarbij gaat het ook om voldoende beweging, buitenlucht, sociale contacten en mentale gezondheid. Gezondheid omvat het hele leven.”
“Na twee jaar nog gezonder leven ben ik weer in mijn lijf aan het landen. Ik ben MMV dankbaar voor de praktische hulp hierbij. In de eerste Uitzicht die ik ontving, stond meteen al een boeiend artikel over vitamine C bij kanker. Het magazine, maar zeker ook de digitale nieuwsbrieven, vind ik informatief en inspirerend. Ook heb ik veel gehad aan de leefstijlweek in Mechelen. Ik heb er een heel goede vriendin aan overgehouden, en ik leerde hoe je een gezonde leefstijl toepast in je dagelijks leven. Het valt niet altijd mee om goede eetgewoonten aan te leren en toe te passen. Zeker niet met mannen in het gezin die graag regelmatig vlees willen eten. Intussen eet mijn gezin, zonder het te merken, best veel à la Moerman.”

Het ijswater in: een mentaal spel

“In december vertrokken we naar Zweden voor een koudetraining van Wim Hof. Met temperaturen rond het vriespunt liepen we ons eerst veertig minuten warm om vervolgens drie minuten in water van 0,3° Celsius te stappen. Het is een mentaal spel om dat ijswater in te gaan; achteraf komt het wauw-gevoel en dan moet je zorgen dat je lichaam zichzelf weer opwarmt. Je traint zo je bloedvaten om soepel en jong te blijven. Je mindset is belangrijk. Dat merkte ik ook tijdens de 23 chemokuren, operatie en vijftien bestralingen. Ondanks alles bleef ik hoopvol. Met positiviteit kun je heel ver komen.”



Ook in deze rubriek?

Meld je dan bij redactie@mmv.nl o.v.v. Lijf & Leden.

Dit zijn samenvattingen. De complete nieuwsartikelen, inclusief linkjes naar de oorspronkelijke publicaties vindt u op mmv.nl/nieuws/

Abonneer u

op onze gratis
wekelijkse nieuwsbrief
Divitaal.

[www.mmv.nl/
nieuwsbrief](http://www.mmv.nl/nieuwsbrief)



Ontsteking aan de start bij longkanker

29 NOVEMBER – Met een 'multi-omics benadering' analyseerden onderzoekers van het MD Anderson Cancer Center (Dallas, VS) tumorweefsel van 25 mensen met longkanker. 'Wij vonden dat de eerste cellen die die longkanker veroorzaken, zich in regionen bevinden met zeer hoge inflammatie. En ze zijn omringt door pro-inflammatoire cellen', aldus een van de onderzoekers, die verder aangeeft dat een aanpak die zich op inflammatie richt een zinvolle weg is om een 'impact te hebben op het leven van patiënten'.

Suiker stimuleert metastase darmkanker bij muizen

4 DECEMBER – Een proefdierstudie, uitgevoerd door wetenschappers van het MD Anderson Cancer Center, bevestigt wat observationele studies met mensen al bevestigden. Namelijk dat een glucose/fructose mengsel zoals dat te vinden is in gesuikerde dranken het energieverbruik en de migratie (celmotiliteit) van tumorcellen doet toenemen. 'Onze bevindingen benadrukken dat het dagelijkse dieet er niet alleen toe doet bij het risico kanker te krijgen, maar ook voor de manier waarop de ziekte zich daarna ontwikkelt.'

Invloedrijke glyfosaatstudie teruggetrokken

10 DECEMBER – Een nog altijd veel geciteerde studie die claimde dat er geen bewijs is dat glyfosaat kanker kan veroorzaken, is na 25 jaar teruggetrokken. De beslissing van de Nederlandse hoofdredacteur van Regulatory Toxicology and Pharmacology, Martin van den Berg, schrijft in een door Science als 'vernietigend' omschreven rectificatiebericht dat er zorgen zijn over het auteurschap van de studie en de validiteit van de bevindingen.



Peulvruchten, recept tegen de problemen van deze tijd

13 DECEMBER – Naar aanleiding van het Gezondheidsraadadvies wekelijks 250 gram bereide peulvruchten te eten, is er aandacht voor verschillende studies. Dierexperimenten waarbij bonen de productie en metabolisatie van galzuren stimuleerde, een observationele studie waar onder deelnemers die meer bonen eten minder vaak metabool syndroom voorkwam en een review van veertig interventiestudies die vooral gunstige effecten op de bloedsuikerhuishouding laten zien. Om aan het advies van Gezondheidsraad te komen, moet de gemiddelde Nederlander vijf keer zoveel bonen gaan eten.

Poortwachtersklier bij vroege borstkanker

18 DECEMBER – De behandeling van borstkanker kan weer een stukje minder invasief. Een grote Nederlandse klinische studie toont dat bij vrouwen met borstkanker in een vroeg stadium, het verwijderen van de poortwachtersklier veilig achterwege kan blijven.

Risico-gestuurde borstkankerscreening

19 DECEMBER – Vrouwen met een lager risico op borstkanker kunnen zich veilig minder vaak laten screenen, toont een grote Amerikaanse studie. Vrouwen met een verhoogd risico werden niet alleen vaker gescreend, ze kregen ook leefstijladviezen. Dicht borstweefsel telde ook mee als risicofactor.

Eens een zoetekauw...

30 DECEMBER – Eetonderzoek met 180 Nederlanders kon zoetekauwen niet van hun zoete voorkeur afbrengen. Daarom vinden de onderzoekers dat het advies van de WHO om minder zoet te eten, van tafel kan. Probleem is wel dat de studie door de frisdrank- en zoetmiddelenindustrie is betaald en in opdracht is gegeven. Ook op de uitwerking is een en ander aan te merken.

Procrastinatie, zelfkritiek en nagelbijten

10 JANUARI – De functie van de hersenen is gericht op overleving. Niet op geluk. Procrastinatie (uitstelgedrag), zelfkritiek en nagelbijten is volgens klinisch psycholoog Charlie Heriot-Maitland allemaal huisgemaakt ellende uit lijfsbehoud. Heriot-Maitland beoefent de 'Compassie gefocuste therapie'. Zelfsabotage, zelfkritiek en zelfbeschadiging stelt hij als gecontroleerde explosies voor, die onze interne Explosieven Opruimingsdienst toepast om groter kwaad te voorkomen. Simpelweg de explosies proberen te onderdrukken heeft geen zin. De methode van Heriot-Maitland draait om het verwerken van de onderliggende emotionele pijn en vinden van zachtaardiger oplossingen dan deze gecontroleerde explosies. In hetzelfde artikel ook een samenvatting van een podcast van een Nederlandse neurowetenschapper met drie tips om de neiging tot procrastinatie te slim af te zijn.



Prof. dr. Frits Muskiet is emeritus hoogleraar Pathofysiologie en Klinisch Chemische Analyse.

IS ONZE LEVENSDUUR ÉCHT VOORAL GENETISCH BEPAALD?

Groot nieuws over onze levensduur in het prestigieuze blad Science. Hoe lang je leeft, is voor 55 procent erfelijk bepaald. Gezond leven heeft dus ook niet zoveel zin, aldus de teneur in de landelijke pers. Wat ziet men over het hoofd?

We leven niet allemaal even lang. 'Erfelijkheid' is hierbij het aandeel dat kan worden toegeschreven aan ons verschil in genen ('nature'). Sommigen hebben 'goede' overlevingsgenen en anderen 'minder goede'. Om het erfelijke aandeel te berekenen, bestudeerden de auteurs gegevens van eenenige tweelingen uit Zweden, Denemarken en de VS. Eenige tweelingen hebben identiek genetisch materiaal. Als eenige tweelingbroers of zussen op verschillende tijden overlijden, moet dat dus komen vanwege hun verschil in leefstijl en toevalligheden ('nurture').

De onderzoekers verdeelden de doodsoorzaken in 'extrinsieke' en 'intrinsieke' sterfte. Extrinsieke sterfte wordt veroorzaakt door factoren buiten het lichaam. Voorbeelden zijn ongelukken, moorden, infectieziekten en milieugevaren. Intrinsieke sterfte wordt veroorzaakt door processen binnen het lichaam, zoals genetische mutaties, leeftijdsgebonden ziekten en de onafwendbare achteruitgang vanwege ouderdom. Deze werden door de onderzoekers beschouwd als het 'genetische' aandeel. Door het extrinsieke sterftcijfer af te trekken van de totale sterfte kwamen ze op een genetisch aandeel van 55 procent.

De teleurstelling in de pers was voelbaar: blijkbaar leggen onze genen meer gewicht in de schaal dan hoe gezond je leeft.

Toch is dit allemaal erg kort door de bocht. De angel zit in de definitie van excentrieke en intrinsieke sterfte als twee aparte grootheden. Deze zijn echter onlosmakelijk met elkaar verbonden. Het staat intussen vast dat hart- en vaatziekten, diabetes en in mindere mate kanker - zogenaamde 'intrinsieke factoren' - kunnen worden vermeden via een gezonde voeding en gewicht, beweging en niet roken. Dat infectieziekten (een 'excentrieke' factor) vooral toeslaan als het immuunsysteem is verouderd (een 'intrinsieke' factor) behoeft geen verder betoog.

Veertig tot 65 procent van de mensen met alzheimer is drager van tenminste één ApoE4-gen (een 'intrinsieke' factor), maar zonder interactie met een ongunstige omgeving (een 'excentrieke' factor) vormt ApoE4 geen belangrijke risicofactor.

Dus hoezo 55 procent genetisch bepaald?

Bovendien is het de vraag of eenige tweelingen wel representatief zijn, want de meesten van ons zijn immers als eenling geboren. Zwangerschappen met eenige tweelingen vertonen meer spontane miskramen en eindigen in meer structurele aangeboren afwijkingen. In de baarmoeder hebben zowel eenige als twee-eiige tweelingen een groeisnelheid die vergeleken met een eenlingzwangerschap een stuk langzamer is. Daardoor worden ze zowel in hun ontwikkeling als biochemie (epi-genetisch) 'geprogrammeerd' en vertonen ze andere

reacties dan eenlingen. Ten opzichte van eenige tweelingen met een normaal gewicht hebben degenen met overgewicht meer kans op diabetes, maar ze overlij-

den net zo vaak aan hart- en vaatziekten. Eenige tweelingen hebben op nagenoeg elke leeftijd een overlevingsvoordeel ten opzichte van zowel twee-eiige tweelingen als op de algemene bevolking. Dit wordt toegeschreven aan hun zeer sterke sociale band. Zit deze band in hun DNA of wordt deze in de baarmoeder geprogrammeerd?

In de wetenschappelijke wereld leeft een onbedwingbare behoefte om de 'omgeving' van 'ons genoom' te scheiden. Darwin wordt dus nog steeds niet goed begrepen. Immers: er was eerst een omgeving en daarop ontstond een aangepast genoom. Verandert de omgeving, dan passen genen zich via mutatie en selectie aan die nieuwe omgeving aan. Hierdoor verschillen onze genen in hun gevoeligheid voor (abnormale) omgevingsfactoren. Ze veroorzaken zelden ziekte op zichzelf.

Darwin wordt nog steeds niet begrepen



De referenties naar de wetenschappelijke literatuur zijn op te vragen bij de redactie van Uitzicht. Eerdere columns van Frits Muskiet staan, inclusief referenties naar de literatuur, op onze website: www.mmv.nl/columns

MMV-LEEFSTIJLWEEK 1 T/M 4 JUNI IN MECHELEN

Gezond leren leven met kanker

Samen koken, eten, wandelen en ontspannen met mensen die bewust kiezen voor zo gezond mogelijk leven bij kanker. Dat zijn de ingrediënten van de MMV-leefstijltraining. Begin juni vindt deze week voor de zevende keer plaats in Mechelen (Limburg). Aanmelden is mogelijk tot 30

De week is bedoeld voor mensen met kanker - desgewenst samen met een partner of andere dierbare - om kennis en ervaring op te doen met de voedingsrichtlijnen van MMV. Via theorie- en praktijkles maak je kennis met de uitgangspunten van een gezonde leefstijl onder leiding van een natuurvoedingskundige en een yogadocent gespecialiseerd in herstelyoga bij kanker.

Je leert wat gezonde voeding is en ook hoe je voeding op een gezonde manier bereidt. Het koken gebeurt in



groepen en daarna eet je het gezamenlijk op. De natuurvoedingskundige geeft tijdens het koken en op andere momenten uitleg over de voedingsrichtlijnen. Ook is er volop ruimte om vragen te stellen over voeding. Daarnaast is er aandacht voor de verbinding tussen lichaam en geest. Deze lessen worden verzorgd door een docent die gespecialiseerd is in 'herstelyoga bij kanker en chronische ziekte'. De lessen zijn gericht op ontspanning, ademhaling, mindfulness, meditatie en leren kijken met compassie.

Afhankelijk van het weer wordt dagelijks gewandeld in het prachtige heuvellandschap met een gids die het gebied op haar duimpje kent. Daarnaast is er specifiek aandacht voor stilte.



WAAR IS HET EN WAT KOST HET?

De leefstijltraining is bedoeld voor MMV-leden met een diagnose kanker (eventueel samen met hun partner, kennis of vriend(in)). Het programma is inclusief alle maaltijden, begeleiding en een boek van MMV naar keuze.

- Kosten per persoon op basis van een eenpersoonskamer **€ 450,-**
- Kosten per persoon op basis van een tweepersoonskamer **€ 350,-**

De leefstijltraining vindt plaats in de Eperhof in Mechelen, een voormalig hotel met een prachtige ligging in Zuid-Limburg.

Meedoen?

Meld u **voor 30 maart a.s.** aan via cb@mmv.nl of bel 0347 – 346955 (maandag t/m donderdag van 09.00 tot 13.00 uur). U krijgt dan een aanmeld-formulier toegestuurd met verdere uitleg. Het aantal eenpersoonskamers is beperkt; u maakt meer kans op deelname als u bereid bent een kamer te delen. Deelnemers krijgen uiterlijk 10 april bericht.

AGENDA

MMV-VOEDINGSSPREEKUR

IEDERE MAANDAG VAN 10-12 UUR
Vragen over voeding? Iedere maandagochtend vindt het gratis MMV-voedingspraatje plaats. Van 10 tot 12 uur. Bel 06-57574461 en houd uw lidmaatschapsnummer bij de hand.

LEZING DOKTER FLEMMING LEHRMANN

12 MAART – HAARLEM
Op donderdag 12 maart reikt dokter Flemming Lehrmann kennis en vaardigheden aan over een gezonde leefstijl. De lezing wordt poëtisch omlijst door zangeres/dichteres Carla van der Veldt. Dokter Lehrmann gaat in op

leefstijlgeneeskunde vanuit de natuurvoedingskundige visie, bij preventie en herstel en hij vertelt over energetische leefstijlgeneeskunde & spiritualiteit. Locatie: De Schakel – Pijnboomstraat 17, Haarlem Noord. Tijd: 19.30 tot 21.30 uur. Aanmelden via: contact@to-be.nl

ALV/LEDENDAG

6 JUNI – REGIO UTRECHT
Op 6 juni vindt de jaarlijkse algemene ledenvergadering plaats. Daaraan wordt een ledendag gekoppeld met een lezing van dr. Esther van de Wall, neurowetenschapper, bioloog en integratief psychiater, over identiteit, kanker en zingeving. In de volgende Uitzicht nr. 3 leest u meer over haar.



Marry Foelkel is voedings- en kruidendeskundige en beheert een kruidentuin in Beekbergen.

Rode iep:

Opruimer en Schoonmaker

Ik ben net terug uit Canada en nog vol van dat prachtige land. De rode iep (*Ulmus rubra*) komt er van nature veel voor, een ongekend geneeskrachtige boom. De bast van de rode iep is een belangrijk bestanddeel van Essiac, een natuurlijk middel tegen kanker. Er zijn bijzondere verhalen over de heilzame kracht van deze boom.

Tijdens de Amerikaanse onafhankelijkheidsoorlog wisten soldaten van George Washington zich twaalf dagen in leven te houden met een papje uit de bast van de rode iep. Het zit boordevol vitaminen, mineralen, slijm- en looistoffen, is een sterk antibioticum en stimuleert de vochthuishouding in ons lichaam. De slijmstoffen zijn heilzaam voor de maag. Een paar slokken thee van rode iep voorkomt reflux, ontspant de maagkringspier en maakt het gebruik van maagzuurremmers overbodig.

Aan het begin van de twintigste eeuw werkte Rene Caisse als verpleegkundige in een Canadees ziekenhuis. Ze ontmoet er een patiënte die van kanker was genezen door een kruidenthee van de Ojibwa-Indianen uit Noord-Ontario. Van haar krijgt Caisse mondeling het originele kruidenrecept door, waarmee zij vele - zelfs terminale - kankerpatiënten geneest.

Haar kruidenmiddel kwam op de markt onder de naam Essiac, haar achternaam omgekeerd gespeld. Later blijkt het ook heilzaam bij MS, diabetes en Alzheimer. Het originele recept bevat acht kruiden, maar er is ook een variant met vier kruiden. Caisse gaf het volledige recept niet graag uit handen. Haar verhaal, ook de pogingen om het middel erkend te krijgen, is de moeite waard om na te lezen.

In Essiac, dat tegenwoordig vooral als thee wordt aangeboden, zit grote klis, schapenzuring, rode iep, Russische rabarber, witte waterkers, bruin alg, gezegende distel en rode klaver. Wees voorzichtig met het gebruik van Essiac thee wanneer je medicijnen gebruikt. Raadpleeg altijd een (natuur)arts!

De rode iep is een opruimer en schoonmaker en past daarom uitstekend in een ontgiftingskuur. De stoffen in de bast werken sterk antibiotisch en helpen dus bij bacteriële infecties, maar ook bij astma en huidaandoeningen zoals eczeem, psoriasis en acné. Vanwege de vele slijmstoffen ziet een papje uit de rode-iepenbast eruit als behangplaksel. Onze eigen iep is ook rijk aan vitaminen en mineralen, maar heeft niet zoveel slijmstoffen. Bovendien is de rode iep niet zo gevoelig voor de iepenziekte, de 'Dutch disease'. Van nature komt de rode iep hier niet voor, maar hij doet het goed en groeit vrij snel. Dus heb je nog ruimte in de tuin, plant een rode iep!



Recept

Iepen thee

NODIG:

- poeder van het binnenste van de bast van de rode iep
- venkelthee

DOEN:

1. Maak een papje van het poeder van de iep.
2. Zet een pot venkelthee en voeg hier een theelepel van het poeder aan toe.
3. Laat dit 5 minuten trekken en drink het na de maaltijd als (maagzuurremmende) thee.



SEIZOENSTIP
Knip - vóórdat het eerste blaadje opent - een laaghangend takje van de berk, knoop daar een plastic fles aan vast en laat die in 24 uur het berkenwater opvangen dat de boom diep uit de grond oppompt. (of koop een tapkraantje bij Marry 😊)

UIT DE SPREEKKAMER

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

Supplementengebruik

Blijkbaar is het een trend om te supplementeren met OTC low dose lithium orotate. Voor 'algemeen welzijn', weerstand, mood control. Ik hoorde van iemand die het van een homeopathisch/ holistische arts kreeg voorgeschreven. Hoe denkt u hierover en hoe denkt u überhaupt over supplementen?



Drs. Bertil de Klyn

Bertil de Klyn, arts: 'Er is inderdaad effect toegeschreven aan low dose lithium orotaat. Ook op PubMed is er onderzoek, weliswaar kleinschalig, over te vinden. Er is groeiend bewijs dat lage dosis lithium biologisch effect heeft op stemmingsstabilisatie, inclusief

mogelijke neuroprotectieve effecten. Er zijn systematische reviews, die aantonen, dat low-dose lithium veilig is en positieve effecten kan hebben op cognitie. De publicaties zijn echter klein van opzet of observationeel. Er zijn ook boeken geschreven over het nut van lage dosis lithium: 'Het lithium complot' door dr. Michael Nehls en 'Lithium, het supermineraal voor hersenen en ziel' door James Greenblatt. Ik heb het incidenteel wel eens voorgeschreven, bijvoorbeeld in plaats van het reguliere lithium (priadel), maar dat had geen effect bij manisch-depressiviteit (bipolaire stoornis). Over de betrouwbaarheid van supplement-

producten kan ik moeilijk oordelen. Ik herinner me een artikel in een Brits tijdschrift met als strekking dat veel supplementen niet bevatten, wat er op staat. Dat is wat je wilt weten, natuurlijk. Ik heb wel enig vertrouwen opgebouwd bij een aantal producten en bedrijven.

Ik ben geen voorstander van vrije verkrijgbaarheid van voedingssupplementen. Daaruit komt de wildgroei voort. Supplementen zijn toch ook een vorm van medicatie, vaak met kruidenextracten die chemisch actieve stoffen bevatten. Het zou mijns inziens op voorschrift moeten van een orthomoleculair arts of geregistreerde orthomoleculair therapeut. Dat geldt ook voor vitamines en mineralen. Als het lichaam voedsel krijgt kan dat selectief worden opgenomen, maar als het in de vorm van voedingssupplementen als tablet of capsule wordt aangeboden wordt de normale barrière doorbroken. De stoffen, die als supplement worden aangeboden zijn eigenlijk medicijn. In bovenstaand voorbeeld van lithium orotaat is dat ook het geval. Misschien is het niet zo snel toxisch, maar het kan het wel worden.

Alleen de dosis bepaalt de toxiciteit van een stof en dat geldt voor alles.

De zon is heilzaam, maar kan ook toxisch werken. Zuurstof is noodzakelijk om in leven te blijven, maar is bij te hoge concentratie toxisch. Vitamine C is heilzaam en in beperkte hoeveelheid een antioxidant, maar bij hoge dosis is het toxisch en een pro-oxidant. Het kan dan wel weer medische effecten bewerkstelligen, zoals ook andere chemische stoffen dat kunnen doen. Vitamine D kan ook overdoseerd worden en de bijwerkingen worden meestal niet snel onderkend. Dus wees voorzichtig met het zelf aanschaffen van supplementen; ik zie regelmatig mensen, die een hele batterij voedingssupplementen slikken, waarvan het nut te betwijfelen valt. Kanker kan niet bestreden worden met alleen voedingssupplementen. Doel van onze therapie is: het lichaam zuiveren en niet belasten. Bij inname van te veel voedingssupplementen en kruidencombinaties, kan dat ook vervuilen werken en zo remmend zijn voor de afweer tegen kanker.

Probeer niet je eigen dokter te zijn, er is veel studie en ervaring voor nodig om te begrijpen hoe het lichaam functioneert en hoe chemische substanties er invloed op uitoefenen. Je kunt ook niet je eigen schoenen of je auto repareren zonder opleiding. Zelfs een arts moet niet zijn eigen dokter zijn, want je kunt je zelf niet goed beoordelen als je er in zit.'

Lectinen

Hoe denken jullie over lectinen? Moet je veldbonen eerst een tijd koken? Wij geven ze namelijk aan onze kippen. Kun je ze rauw geven, of is in het water later liggen ook voldoende?

Marie Louise Oosterloo, arts: 'Honger maakt rauwe bonen zoet. Zegt men. Maar is het verstandig om ze rauw te eten? Veldbonen (wetenschappelijke naam: Vicia faba) zijn een soort peulvrucht die behoort tot de familie van de vlinderbloemigen. Wij kennen vooral de tuinboon om te eten. Dit is een veldboonras met minder harde schillen. Andere veldboonrassen worden vaak gebruikt als veevoer, bijvoorbeeld voor kippen. Veldbonen bevatten veel eiwitten, complexe koolhydraten, vezels en mineralen. Uitstekende voeding, dus. Tot de introductie van de aardappel waren veldbonen een belangrijke voedingsbron voor onze voorouders. Ze zijn gemakkelijk te kweken en goed te bewaren. Veldbonen bevatten lectinen. Lectinen zijn plantaardige eiwitten die vooral voorkomen in peul-

vruchten (zoals bonen, linzen, erwten), granen (tarwe, haver, rijst, maïs), noten, zaden en nachtschadegroenten (aardappelen, tomaten, paprika, aubergine). Het is één van de stoffen die planten inzetten om te overleven, ter verdediging tegen vraat. Sommige lectinen zijn schadelijk (giftig) voor mens en dier, vooral als ze rauw en in grote hoeveelheden worden gegeten. Een bekend voorbeeld is fytohemagglutinine uit rauwe kidneybonen, dat bij dieren (en mensen) ernstige spijsverteringsproblemen kan veroorzaken. Ook ricine uit de wonderboom is extreem giftig. Niet alle lectinen zijn schadelijk; in kleine hoeveelheden kunnen ze zelfs gezondheidsvoordelen bieden, zoals ondersteuning van het



Marie Louise Oosterloo

Overprikkelde blaas

Ik ben een vrouw van 77 jaar en wil graag advies in verband met een overprikkelde blaas met een maximale inhoud van 150 ml à 200 ml. Iedere twee uur moet ik naar het toilet en soms zelfs al na een uur. Medicijngebruik sinds 2017: Betmiga en Solifenacinesuccinaat SUN. De laatste cystoscopie uitslag toonde geen afwijkingen, noch bijzonderheden. Het advies is nu een Botox-injectie in het slijmvlies van de blaaswand. Hoe denkt u hierover?



Drs. Ann van Veen

Ann van Veen, arts: 'Een overprikkelde of overactieve blaas is een veelvoorkomend probleem. Zowel vrouwen als mannen kunnen ermee te maken krijgen, vooral naarmate we ouder worden. Mensen met een overactieve blaas hebben vaak plotselinge en sterke aandrang om te plassen. Soms is die aandrang zo heftig dat het toilet niet op tijd wordt gehaald, met urineverlies als gevolg.

De exacte oorzaak van een overactieve blaas is niet altijd duidelijk. Wat we wel weten, is dat de blaasspier zich te vroeg of ongewenst samentrekt. Normaal gesproken ontspant de blaasspier zich terwijl de blaas zich langzaam vult. Pas wanneer de blaas ongeveer halfvol is, krijgen we het gevoel dat we moeten plassen. De meeste mensen kunnen dit gevoel nog even onderdrukken tot een geschikt moment. Bij een geïrriteerde blaas gaat dit proces anders. De blaas stuurt als het ware verkeerde signalen naar de hersenen. Daardoor voelt de blaas voller aan dan hij in werkelijkheid is en trekt hij zich te vroeg samen. Dit kan leiden tot plotselinge, moeilijk te onderdrukken aandrang en minder controle over het plassen.

Als er geen duidelijke oorzaak wordt gevonden — zoals een ontsteking, een neurologische aandoening of bijwerking van medicijnen — spreken artsen van het overactieve blaassyndroom. Stress kan de klachten verergeren. Ook cafeïne (in koffie, thee en cola), alcohol en roken kunnen de blaas extra prikkelen. Bacteriën in de blaas kunnen eveneens irritatie veroorzaken. Dit komt vaker voor bij vrouwen, omdat hun plasbuis korter is. Voldoende

drinken is daarom belangrijk. Cranberrysap of cranberrysupplementen kunnen helpen, omdat zij het moeilijker maken voor bacteriën om zich aan de blaaswand te hechten.

Daarnaast kan het trainen van de bekkenbodemspieren helpen om het plassen beter onder controle te krijgen. Deze oefeningen zijn online te vinden, maar begeleiding door een bekkenbodempysiotherapeut kan extra ondersteuning bieden.

Ook een goede, dagelijkse stoelgang is belangrijk. Verstopping kan, doordat de endeldarm vol zit, druk geven op de blaas en zo extra irritatie veroorzaken. Een gezonde darmflora — ondersteund door vezelrijke voeding, voldoende beweging en eventueel pre- of probiotica — draagt bij aan een gezonde blaasfunctie.

Opvallend is dat ongeveer 60 procent van de mensen met een overactieve blaas overgewicht heeft. Een gezonde leefstijl, met evenwichtige voeding en voldoende beweging, is daarom een belangrijke preventieve maatregel en kan in sommige gevallen ook klachten verminderen. Gezonde, onbewerkte voeding, zonder kunstmatige zoetstoffen, kleur- en smaakstoffen, zoals de MMV adviseert, heeft hierbij de voorkeur.

Daarnaast speelt het zenuwstelsel een rol bij de werking van de blaas. Magnesium kan helpen om overprikkelde zenuwen tot rust te brengen en ongewenste blaassamentrekkingen te verminderen.

Vooral magnesium in de vormen glycinaat, glycerofosfaat of malaat wordt hiervoor genoemd. Ook bepaalde kruiden en stoffen zoals GABA, PEA, en saffraan worden momenteel onderzocht vanwege hun mogelijke effect op een overactieve blaas. Voor mannen kan de zaagpalm een gunstig effect hebben op zowel de prostaat als de zenuwen in de urinewegen.

Tot slot zijn er binnen de acupunctuur en homeopathie ook behandelmogelijkheden die gericht zijn op het tot rust brengen van de blaas. Hiervoor is begeleiding nodig van een arts of therapeut die gespecialiseerd is in deze behandelvormen.

U hebt al verschillende medicijnen geprobeerd, die onvoldoende geholpen hebben. Daarom heeft uw arts Botox-injecties voorgesteld. Botox zorgt ervoor dat spieren zich tijdelijk ontspannen. In de geneeskunde wordt het gebruikt om heel gericht spieren te laten ontspannen die te gespannen blijven. Uit onderzoek is gebleken dat Botox-injecties bij sommige mensen goed kunnen helpen bij een overactieve of overprikkelde blaas. Het is alleen meestal geen blijvende oplossing: het effect neemt na verloop van tijd af, waardoor de behandeling vaak na ongeveer 6 tot 9 maanden opnieuw nodig is. Zoals bij elke medische behandeling kunnen er bijwerkingen optreden. Wanneer de injecties zorgvuldig en op de juiste manier worden toegediend, zijn deze bijwerkingen meestal beperkt.'

immuunsysteem en antioxidantwerking.

Symptomen van lectinevergiftiging bij mens en dier zijn maag- en darmklachten (diarree, braken, buikpijn). Maar lectinevergiftiging zal ook verminderde opname van voedingsstoffen veroorzaken, en in ernstige gevallen zelfs schade aan organen of het zenuwstelsel. De meeste lectinen worden onschadelijk gemaakt door koken, weken, kiemen of fermenteren. Vooral peulvruchten en granen bedoeld voor consumptie moeten om die reden goed worden bereid. Bij bereiding van gedroogde bonen is het een goed gebruik om deze eerst te weken, het weekwater af te gieten en ze met vers water te koken. Onze voorouders hebben deze manier van bereiden waarschijnlijk door schade en schande uitgevonden. Mij lijkt dat, zelfs bij honger, het beter is om het eten van rauwe bonen even uit te stellen totdat ze gekookt zijn. Ook voor de kippen zou ik het zekere voor het onzekere nemen en de veldbonen (kortdurend) koken.'

KRACHTSAP

van Schulp



BOUW AAN JE WEERSTAND

Al onze Krachtsappen zijn biologisch, puur en ongezoet. Kenmerkend aan deze sappen zijn de functionele eigenschappen van groente en fruit. Krachtsap kan een wezenlijke bijdrage leveren aan ons welbevinden.

Schulp Vruchtensappen | Zandpad 76 Breukelen | krachtsap.nl



Brood dat je lichaam begrijpt;
Biologisch, zonder toevoegingen
en met liefde bereidt.



bestel in de webshop en geniet thuis van
de meest [h]eerlijke, biologische (desem)broden

www.biologischbroodonline.nl

nu ook glutenvrij!

Gerard & Suus - Torenstraat 2 - Wijk & Aalburg



Quercetine

Bevat 500 mg Quercetine (di-hydraat) per capsule.

De capsules zijn zuiver plantaardig
dus ook geschikt voor vegetariërs.

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

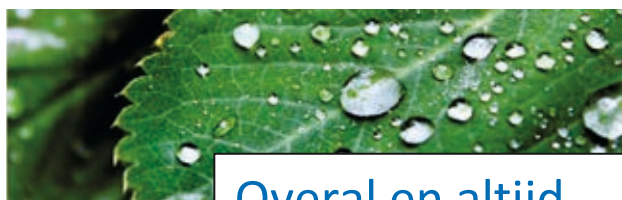


Meer informatie over onze producten of
de verkrijgbaarheid?

Bel (0546-723262) of mail

(info@elvitum.nl)

TRADELINE
voor uw gezondheid



Overal en altijd
natuurlijk
gefilterd water



- Geen stroom of water aansluiting nodig
- Geen afvalwater
- Verwijdert o.a. lood, medicijnresten, GenX
- Keuze voor alkalisch water
- Gevitaliseerd water
- Mineraalrijk water

www.tradeline.nl
of bel: 035 628 47 08

Voor pakweg 3 euro per maand
bent u lid van MMV. U steunt dan
een goed doel en ontvangt:

- Tien nummers van Uitzicht per jaar
- Hoge korting op boeken, bijeenkomsten en supplementen
- Contact met gelijk-gestemde lotgenoten



Ongelijke behandeling in de vroege opsporing kanker

In Nederland bestaat sekseongelijkheid in de vroegtijdige opsporing van kanker. Mannen met een verhoogd risico op prostaatkanker krijgen een MRI, terwijl vrouwen met een verhoogd risico op borstkanker daar nog vijf jaar op moeten wachten.

Ik behoor tot de circa 9 procent van de vrouwen met dicht borstweefsel. Daar kwam ik pas in 2018 achter, toen ik enkele maanden na mijn tweejaarlijkse mammografie zelf een tumor ontdekte. Vrouwen met dicht borstweefsel hebben een dubbel risico op borstkanker én een nog groter risico dat deze tijdens een mammografie onopgemerkt blijft. Een MRI-scan is de oplossing. Daarvoor is tot 2030 echter geen apparatuur en personeel beschikbaar, oordeelde de verantwoordelijke staatsecretaris Judith Tielen vorig jaar en dat kost jaarlijks 130 tot 190 levens.

Ondertussen krijgen vrouwen niet eens te horen of zij in de risicogroep vallen. Terwijl mannen aangemoedigd worden hun PSA te laten meten. Bij een verhoogd PSA volgt er nader onderzoek, waaronder – sinds vijf jaar – een MRI. Vorig jaar werden er 26.000 van deze prostaatscans gemaakt (Volkskrant 13 december '25).

Voor mannen is er (nu nog) geen bevolkingsonderzoek naar prostaatkanker, maar mannen hebben wel de keus zich te laten onderzoeken. Vrouwen krijgen die keus niet. Dat de Dolle Mina's sinds vorig jaar weer op de barricaden staan is dus volkomen terecht.

Ineke van den Heuvel

Meer lezen over dicht borstweefsel?

Kijk dan op onze website www.mmv.nl of scan een qr-code:

Interview met Ineke van den Heuvel: **Dicht borstweefsel? 'Neem heft in eigen handen'**



Ineke van den Heuvel bij Jinek: **Missie van MMV-lid Ineke van den Heuvel beroert de gemoederen.**



Een lezing van radioloog en integraal leefstijl-arts Femme Zijlstra over borstgezondheid: **Lezing Femme Zijlstra: 'Hoe dicht is jouw borstweefsel?'**



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

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

HOOFDREDACTEUR Rineke Wisman

MEDEWERKERS Dorien Dijkhuis, Marry Foelkel, Arjan van Groningen, Marjolijn van Heumen, Myrthe Johansen, Pia de Jong, José Leeuwenkamp, Jeanette Matser, Karin de Mik, Jeannette Moors, Mariët Mostert, prof. dr. Frits Muskiet, Inge Overdijkink, prof. dr. ir. Gertjan Schaafsma, Martine Sprangers, Christine Steenks, dr. Hans Stoop, Nadia ten Wolde.

MMV-ARTSENTEAM Bertil de Klyn, Roland Lugten, Marie Louise Oosterloo, Erik-Jan de Rijk, Ann van Veen, Ton Windgassen.

ONTWERP Deelstra & de Jong

DRUK Veldhuis Media B.V.

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.

VOORDELEN Als lid van MMV ontvangt u ledenmagazine Uitzicht 10 keer per jaar. Ook profiteert u van korting op voedingssupplementen bij verzendhuis De Roode Roos. Voor verzending binnen Nederland bedraagt de contributie € 38,- per jaar, voor verzending in Europa bedraagt de contributie € 51,- per jaar.

Opzegging schriftelijk voor het einde van het verenigingsjaar met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand (voor 1 december dus).

LID WORDEN OF CONTACT MET MMV? 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 9.00 tot 13.00 uur. **E** cb@mmv.nl

T (0347) 346 955

ADVERTENTIES Sietske van der Veen

M 06 1746 7155 **E** sietske.vanderveen@fairimpact.nl

ISSN Uitzicht ISSN 0169-9938

ja, IK WORD LID VAN MMV!

Naam _____ M / V

Adres _____

Postcode _____

Woonplaats _____

E-mailadres _____

Telefoonnummer _____

Handtekening _____

EEN SLIMME SUPPLEMENTKEUZE BEGINT MET EEN GOEDE GIDS

Geen idee waar te beginnen met je supplementenzoektocht?

WIJ WEL!



- ✓ 30 jaar ervaring
- ✓ 3500 supplementen / 170 merken
- ✓ Zorgprofessional adviseert
- ✓ Échte mensen aan de telefoon

Hoe meld ik mij aan?



De Roode Roos

orthomoleculaire voedingssupplementen



Volg ons

www.derooderoos.nl