

Hart voor je lijf

annemieke jansen
& joris vermeulen

HART VOOR JE LIJF

leefstijladviezen
van een
cardioloog

FONTAINE UITGEVERS

Alle namen van patiënten in dit boek zijn gefingeerd. Ook zijn aspecten van hun casus veranderd om hun privacy verder te beschermen.

In 'Gasophoping' staat een groot deel van een artikel van Karel Haex, 'Hartzeer voor patiënt en medicus. Het flexuur-syndroom', uit: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 107, p. 1341-1344, 27 juli 1963.

Voor Josje

Inhoudsopgave

Woord vooraf	11
1 Diëten	12
Di(w)eten	14
De mediterrane leefstijl	26
2 Zoet, zout & zuur	34
Wie zoet eet	36
Chocomel, chocola, olala	46
Superfood: de citroen	52
Zout	54
Gazpacho en andere soepen	57
3 Beweging	60
Sporthart	62
Krachtspul?	66
Seks	70
Oerb(r)oer Maarten	74

4 Drank	76	8 Vlees & vis	158
Bakkie doen?	78	Te land, ter zee en in de lucht	160
De geest uit de fles	82	De vis ontleed	164
De T is van toverdrank	84	Keur uw vlees	168
5 Koolhydraten	86	9 Kruidig	170
Bodyverbeteraars	88	Pittig	172
Groen moet je doen	96	Rode peper	177
Addertjes in het brood?	100	Vampiers bestrijden	180
Puiké touwtjes	104	10 O zo menselijk	182
Huilen en lachen met uien	106	Ze leven lang en gelukkig	184
Hip graan	108	De boer, de koe en de pillen	186
Soja of sonée	111	Vrouwen, mannen, harten	191
Zwarte rijst	114	Gebroken hart	199
6 't Broeit	116	Vlucht, snuif, lach...	203
Lekker broeierig	118	Relax!	207
Gasophoping	121	Van Brown naar Boeddha	213
Mondprut en hartzeer	131	Dankwoord	217
7 Vet!	136		
Vetten	138		
Zuivel	147		
Blij met een ei?	152		
Heerlijke ontstekingsremmer	154		
Muiterij op de Bounty	156		

Woord vooraf

De afgelopen jaren ben ik samen met mijn zus, gedreven kookliefhebber en vormgever Janine, intensief bezig geweest met het thema voeding en gezondheid. Al veel langer ben ik cardioloog, sinds 2010 verbonden aan het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda, na onder andere in ziekenhuizen in Eindhoven en Nijmegen te hebben gewerkt.

In dit boek bundel ik met veel genoeg mijn kennis en ervaring op het vlak van eten, voeding, beweging en het menselijk lichaam. Sommige teksten zijn in al dan niet afwijkende vorm eerder verschenen in de kookboeken *Hartstikke lekker* en *Hartstikke mediterraan* van Janine en mij, of in media zoals het magazine *De smaak van Italië*. Andere teksten zijn speciaal voor dit boek geschreven.

Een belangrijk ‘advies vooraf’: alles wat ik hierna te berde breng zijn *tips & tricks* voor een gezonder, fijner en wie weet langer leven. Maar als je serieuze lichamelijke of geestelijke klachten hebt, denk dan niet dat je die snel weg kunt poetsen door anders te eten en meer te bewegen. Ga bij dat soort klachten vooral langs bij een arts, een psycholoog of een andere expert. Misschien een open deur, maar ik zeg het hier toch maar even.

Nu ja, veel lees- en leefplezier!



1

DIËTEN

Di(w)eten

Wat zijn er de laatste jaren toch veel diëten voorbijgekomen. Begrijp jij nog wat wat is, en wat nu wel of niet goed uitpakt voor je lichaam en geest, en waarom? Ik probeer een en ander op een rijtje te zetten en uit te pluizen, ook voor mezelf.

Voeding bestaat uit:

- A. Koolhydraten, waaruit de dagelijkse voeding van de westerse bevolking voor ongeveer de helft bestaat, over het algemeen. Koolhydraten zijn onder te verdelen in:
- *complexe koolhydraten*: volop aanwezig in volkoren producten, peulvruchten, fruit en groenten, zaden, noten;
 - *arme koolhydraten*: de snelle koolhydraten dan wel suikers en geraffineerde arme koolhydraten (witte-meelproducten, witte rijst, gewone pasta enzovoort).
- B. Vetten, meestal zo'n 30 tot 35 procent van ons dagelijkse kostje. Vetten zijn onder te verdelen in:
- *gezonde, onverzadigde vetten*: de meervoudig onverzadigde, essentiële vetzuren, die de mens niet zelf kan

aanmaken en dus via voeding tot zich moet nemen:: omega 3, ruimschoots aanwezig in vette vis en in sommige groenten, en daarnaast omega 6, waar bijvoorbeeld allerlei noten in grossieren. Ze worden 'essentieel' genoemd omdat het lichaam ze nodig heeft om goed te kunnen functioneren. Verder zijn er nog de enkelvoudig onverzadigde vetzuren, overvloedig aanwezig in onder meer olijfolie;

- *niet-gezonde, verzadigde vetten*: deze zitten overwegend in dierlijke producten en ook in plantaardige zoals kokosolie;
- *transvet*: zeer ongezond, te vinden in koekjes en dergelijke, margarine en nog veel meer. Zie hoofdstuk 7.

- C. Eiwitten, die zo'n 15 tot 20 procent bijdragen aan het gemiddelde eetpatroon. Eieren, vlees, vis, zuivelproducten en noten bevatten veel eiwitten, die ook wel proteïnen worden genoemd. Ze kunnen tal van functies vervullen, komen voor als bouwstofjes, zorgen voor het transport van andere stoffen, voor afweer en nog veel meer.

De laatste tijd zijn de volgende vijf diëten populair.

1. Laagcalorisch dieet (of: crashdieet)

Bij een laagcalorisch dieet word je verondersteld dag in dag uit minder dan 800 kilocalorieën te nuttigen. Deze aanpak zal bij de meeste mensen het aantal kilo's doen afnemen, mits consequent volgehouden. Hij is alleen geschikt voor korte periodes, niet op de lange termijn, want dan honger je jezelf uit.

Voordeel: je valt ervan af.

Nadeel: lang volhouden kan je het niet, en mocht dat toch lukken, dan is het slecht voor lichaam en geest. Een mens heeft een minimale hoeveelheid voedingsstoffen nodig om goed te functioneren. En hou je er na een paar weken mee op, dan is de kans groot dat de kilo's snel weer terugkomen. *Want:* je verbranding is er trager op geworden. Iemand met obesitas loopt door een crashdieet zelfs het risico dat hij nadien sneller zwaarder wordt dan iemand met hetzelfde gewicht die geen last heeft gehad van obesitas, aldus het prima boek *Vet belangrijk* (2019) van de artsen Mariëtte Boon en Liesbeth van Rossum, die uit een Australisch onderzoek citeren. Bovendien blijkt dat zo'n laagcalorisch dieet de eetlust aanwakkert.

2. Intermittent fasting

Volgers van dit dieet willen minder calorieën tot zich nemen door op zekere dagen of uren te vasten. Er valt vervolgens een onderscheid te maken in:

- *alternerend vasten:* 'feestdagen' waarop je lekker maar niet buitensporig mag eten, tegenover vastendagen, waarop je terugschakelt naar niks of een beetje, tot 25 procent van de aanbevolen maximale calorieconsumptie per dag, dit bij voorkeur twee dagen per week. De laatstgenoemde hoeveelheid is volgens het Voedingencentrum en andere organisaties en experts voor vrouwen 2000 kilocalorieën, tegenover 2500 voor mannen. Dat betekent voor een vastendag maximaal 500 respectievelijk 625 kilocalorieën. Een patiënt van mij, laten we haar Aafke noemen, had een te hoge bloeddruk en

suikerziekte. Ze wilde iets aan haar zwaarlijvigheid doen – en daarmee aan haar suikerziekte – met behulp van *intermittent fasting*. Ze vond het moeilijk om twee dagen in de week zo weinig te eten. Ik adviseerde haar om rustig te beginnen, bijvoorbeeld eerst een maand vastendagen van 1000 kilocalorieën en een maand later 750 en daarna desgewenst naar nog iets minder;

- *time-restricted feeding:* alleen eten tijdens een bepaald deel van de dag, dat maximaal acht uur mag duren, en de rest van de dag vasten en slapen. Pas vanaf twaalf uur vasten begint je lichaam namelijk vet te verbranden.

Voordeel: vasten, niks of heel weinig eten, lijkt garant te staan voor succes. Want uiteindelijk staat of valt afvallen met het aantal calorieën. En met lichaamsbeweging, ha. *Intermittent fasting* is zonder meer te verkiezen boven een crashdieet. Bij het veel ingrijpender crashdieet kan je hormoonhuishouding namelijk blijvend ontregeld raken, met negatieve gevolgen voor je gewicht omdat je verbranding trager is geworden, zoals ik al zei. Van slechts af en toe vasten gaat bovendien bij de meesten de bloedsuikerspiegel niet stuiten, anders dan bij een crashdieet. Wie wat kilo's kwijt is geraakt, kan het 'vastenregime' vervolgens terugschroeven. Onderzoek heeft hoe dan ook tot dusver nog niet overtuigend kunnen aantonen dat regelmatig vasten tot meer gewichtsverlies leidt dan 'gewoon' minder eten en drinken, blijkt uit een wetenschappelijk artikel in het tijdschrift *Nutrients* van oktober 2019. Degenen die een ander regime aanhouden en consequent een beetje minder eten en drinken, dagelijks 10 tot 30 procent minder dan het ge-

adviseerde maximum, worden ook wel ‘CRONies’ genoemd: ‘Calorische Restrictie met Optimale Nutriënten’, aldus de enigszins geforceerde vertaling uit het Engels. Je kan stellen dat deze mensen geen dieet maar een eetpatroon volgen. Want een dieet, kort of lang, is van beperkte duur. Hoe dan ook: in een zeer recent artikel uit het *New England Journal of Medicine* schreven onderzoekers dat zowel intermitterend of time-restricted fasting als de CRON-aanpak een probaat middel is tegen zwaarlijvigheid, diabetes mellitus, hart- en vaatziekten, ontstekingen en geheugenstoornissen. *Nadeel*: sommige mensen vinden het lastig om twee dagen per week beduidend minder te eten. Een gewenningsperiode kan dan uitkomst bieden (zie het genoemde voorbeeld van Aafke).

3. Low-fat diet

Hierbij wordt gestreefd naar minder dan 30 procent van de gemiddelde vetconsumptie. Ter compensatie eet de aanhanger van dit dieet doorgaans relatief meer koolhydraten en eiwitten.

Voordeel: het is effectief, mits consequent volgehouden.

Nadeel: het werkt bij de meesten alleen op de korte termijn, omdat het nauwelijks vol te houden is. Het is namelijk bewerkelijk, je moet steeds goed opletten en het is erg mager. Je mag zelfs nauwelijks onverzadigde vetten gebruiken, waardoor bakken lastig wordt. Bovendien vult het niet goed en loop je dus vaak rond met een hongerig gevoel.

4. Koolhydraatarm dieet (varianties op dit thema: ketogeen, Pioppi- en South Beach-dieet)

Dit dieet wordt op verschillende manieren gedefinieerd: sommige aanhangers gaan uit van minder dan 30 procent van de benodigde energie uit koolhydraten, andere zijn zo fanatiek dat ze zelfs tot minder dan 10 procent gaan. In zo'n geval kun je het over een ketodieet hebben. Het Pioppi-dieet dankt zijn naam aan een boek uit 2018 van de Britse cardioloog Aseem Malhotra, dat op zijn beurt is vernoemd naar het Zuid-Italiaanse stadje Pioppi. Malhotra propageert een soort koolhydraatarm dieet met dierlijk vet en kokosolie en daarbij veel beweging. Maar dierlijk vet is niet gezond, want verzadigd, en kokosolie lijkt daarop; het bevat vooral verzadigd plantaardig vet. Hierover later meer. Het South Beach-dieet van de Amerikaanse cardioloog Arthur Agatston (wat een boel collega's in Dieetland) lijkt de beste papieren te hebben, omdat het stimuleert om af te blijven van de slechte, snelle koolhydraten (suikers) en van verzadigde vetten.

Voordeel: als je een koolhydraatarm regime interpreteert als een rem op de snelle koolhydraten dan wel suikers, zoals bij het South Beach-dieet, dan ben je goed bezig. In de praktijk gaan bij veel volgers van dit dieet helaas ook de complexe, gezonde koolhydraten ver in de min.

Nadeel: met zo veel minder koolhydraten moet je wel aanzienlijk meer eiwitten en/of vetten tot je te nemen, anders val je binnen de kortste keren om. Complexe koolhydraten zitten vooral in allerlei vezelrijke, hartstikke gezonde producten, zoals groenten en peulvruchten. Als 'koolhy-

draatarme' loop je die grotendeels mis. Als je wat die vetten betreft voor meer onverzadigde vetten kiest, ben je beter bezig. Helaas begaan legio aanhangers van een strikt koolhydraatarm dieet de fout dat ze vooral meer verzadigde vetten nuttigen, bijvoorbeeld via riante hoeveelheden eieren en rood vlees. Dat pakt niet goed uit voor je lichaam. Het leidt tot hart- en vaatziekten, beroertes en nieraandoeningen. Daarnaast is het slecht voor je darmen, door het gebrekaan vezels. Een overvloed aan eiwitten is bovendien niet goed voor je nieren. Ook is dit eetpatroon moeilijk vol te houden; het is bewerkelijk, onhandig. Bijna alle maaltijden moet je heel alert zelf in elkaar sleutelen. Op de korte termijn zul je afvallen. Maar elk dieet leidt tot gewichtsverlies, op voorwaarde dat je gemotiveerd bent en het volhoudt. Bij het Pioppi-dieet word je overigens ook nog eens geacht vijf keer per week (!) te sporten. Er is niets bekend over de langetermijnresultaten van het koolhydraatarm/ketogene/Pioppi-dieet, behalve dat diabetespatiënten baat kunnen hebben bij een gematigde versie ervan. Begeleiding van een ervaren diëtist is zonder meer aan te raden.

5. Mediterraan eetpatroon

Dit regime behelst een op plantaardige producten gebaseerde voeding: groenten, fruit, peulvruchten, volle granen, olijfolie en geregeld vette vis (één tot twee keer per week), dagelijks een handje noten; matige hoeveelheden gevogelte en zuivel en minder rood vlees en bewerkt vlees (gerookt, worst enzovoort). Daarnaast beduidend minder zout en suiker. Dus veel van de gezonde koolhydraten en de goede vetten, en weinig slechte koolhydraten, suiker en zout.

Voordeel: goed vol te houden, lekker, betaalbaar, afwisselend.

Nadeel: doordat het een 'lievere', lekkerder uitstraling heeft dan ingrijpender diëten, lijkt het minder zoden aan de dijk te zetten qua afvallen en zo. Maar schijn bedriegt! Niets pakt zo goed uit voor je gewicht en je algehele gezondheid als het mediterrane eetpatroon, zeker op de lange termijn. Het is bovendien onderbouwd door tientallen langlopende wetenschappelijke onderzoeken. In combinatie met voldoende beweging en veel sociale contacten is er sprake van een heuse leefstijl. Dat woord – leefstijl – is sowieso geschikter dan 'eetpatroon' en zeker dan 'dieet', omdat het om veel meer gaat dan alleen eten; namelijk een eet- en leefpatroon dat je langdurig volgt, het liefst een leven lang.

Tot slot een paar diëten die – grotendeels terecht – niet meer zo in schwingung zijn.

Atkins

Dit is in feite ook een koolhydraatarm dieet. Er is zelfs een heuse lijn met bijpassende eetwaren onder de merknaam... Atkins. Het is vernoemd naar de Amerikaanse cardioloog Robert Atkins (1930-2003). Van diens meer dan tien boeken over voeding en gezondheid zijn wereldwijd miljoenen exemplaren verkocht.

Montignac

Het dieet van de in 2010 overleden Fransman Michel Montignac was vooral in de jaren negentig populair. Moraal van dat verhaal: veel complexe koolhydraten, en koolhydraten

niet combineren met vet. Het is wetenschappelijk niet goed onderbouwd en lastig in de praktijk te brengen. Je voeding dreigt bovendien te eenzijdig te worden.

Paleodiet

Wil je eten als een Neanderthaler? Volg dan het paleodiet: geen granen, geen melkproducten, geen peulvruchten, geen suiker. Geheimtip: volg het niet. Een patiënt van me was op mijn advies gestopt met roken. Bij zijn eerstvolgende bezoek bleek hij zes kilo te zijn aangekomen. ‘Tja, het is veel beter om iets te zwaar zijn dan om te roken’, reageerde ik. Hij keek er anders tegenaan en stortte zich op het paleodiet, terwijl ik me daar negatief over had uitgelaten, omdat hij daardoor te veel belangrijke voedingsstoffen zou missen. En hij zou er ongetwijfeld chagrijnig van worden, want leuk is anders. Weer een bezoek later: de man had een beetje gewicht kunnen verliezen. Toch was hij niet bijzonder vrolijk, zoals verwacht: ‘Ik word compleet gestoord van dat dieet, zo humorloos, zo spartaans! En ik voel me er ook fysiek niet bepaald lekker onder.’ Gelukkig ging hij daarna wel mee in een ander advies van me: stap in die geweldige mediterrane keuken. Een paar maanden later was hij keurig op gewicht, bleek zijn cholesterol prachtig op peil en was hij helemaal blij.

De voedselzandloper

Deze aanpak is te vinden in de gelijknamige bestseller van de Vlaamse arts Kris Verburgh (2012). Zijn ‘voedselzandloper’ is in eerste instantie bedoeld als een soort alternatief voor de Schijf van Vijf: een methode om gezond ouder

te worden waarbij je en passant zou afvallen. Onder in de zandloper, voorbij het smalste deel, bevinden zich de in zijn ogen gezondste producten. Hij wil de lezer inprenten dat alle suikers (ook die in brood, aardappelen, pasta en rijst, zie het Atkins-dieet), rood vlees, melkproducten en zelfs medicijnen vermeden moeten worden. Op zich is zijn theorie best oké, maar hij draaft nogal door en krijgt daardoor de trekken van de dieetgoeroes die hij aan het begin van zijn boek bekritiseert.

Tot slot

De laatste jaren krijgt het fenomeen dieet wel erg veel aandacht, vind ik. In die zin dat de kleur en de lengte van ons leven door veel meer worden beïnvloed dan louter ons eetpatroon. Zo spelen ook sociaal-economische factoren en erfelijke eigenschappen een grote rol.

Op die laatste hebben we helaas weinig invloed. Op andere aanzienlijk meer. Begin 2020 verscheen in het *British Medical Journal* de uitslag van een omvangrijke studie waaraan meer dan honderdduizend zorgverleners hadden meegedaan. Daaruit bleek dat vrouwen op hun vijftigste kans hebben om tien jaar langer te leven door het uitblijven van hart- en vaatziekten, kanker en diabetes-2 als ze positief scoren op vijf punten: gezond eten, geen zwaarlijvigheid, niet roken, minstens dertig minuten per dag bewegen en een matige alcoholconsumptie. Deze factoren staan natuurlijk deels met elkaar in verband (en ook met iemands sociaal-economische omgeving en erfelijke eigenschappen, zoals ik net al zei). Voor mannen is de ‘levensverwachtingsbonus’ bij eenzelfde leefstijl acht jaar,

aldus de studie in het *BMJ*. En dan hielden de onderzoekers niet eens rekening met een minstens zo belangrijke factor: sociale contacten.

Toch weer even terug naar het thema afvallen. Wie merkbaar gewicht wil verliezen, moet consequent op zijn calorie-inname letten. Van de voornoemde 'echte' diëten is intermitterend vasten het geschiktst, waaronder ook time-restricted fasting. Die aanpakken hebben geen nadelige effecten op je hormoonhuishouding, je verbranding raakt er niet door verstoord. Daarnaast zijn de genoemde 'CRONies' ook goed bezig: steevast een beperkte maar zeker niet te kleine hoeveelheid calorieën nuttigen is goed voor lichaam en geest. Deze patronen consequent volgen is echter niet heel eenvoudig.

Eigenlijk is alleen het mediterrane eetpatroon op de lange termijn goed vol te houden. Het gaat daarbij om de goede producten die dat patroon kent. Belangrijke aanvullingen op dit dieet-dat-geen-dieet is: veel sociale contacten en regelmatig bewegen, maar niet per se zo regelmatig als bij het Pioppi-dieet. Let er wel op dat ook voor het echte mediterrane patroon geldt: elk pondje gaat door het mondje, om maar eens een klassiek gezegde van stal te halen. Duizenden bewoners van de Méditerranée zijn te zwaar omdat ze gewoon te veel eten en drinken en te weinig bewegen.

De (niet te uitbundige) mediterrane leefwijze is hoe dan ook de enige waarvan wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat ze ziekten voorkomt: diabetes, nier- en darmziekten, hart- en vaatziekten, hersenaandoeningen zoals beroertes en dementie. Zo'n beetje alle weten-

schappelijke organisaties uit alle windstreken adviseren ons dan ook om de mediterrane leefstijl te volgen. Die ook nog eens de leukste en de lekkerste is!