

‘Waaróm klampt patiënt zich vast aan superfoods?’

Een nieuwe voedingshype domineert het nieuws: superfoods. Menig arts zal het – terecht – als onzin afdoen en overgaan tot de orde van de dag. Maar, zegt emeritus hoogleraar voedingsleer en huisartsgeneeskunde Jaap van Binsbergen, ‘ik zou wél doorvragen als een patiënt zo’n modedieet volgt’.



Het Voedingscentrum trok onlangs aan de bel over de populaire superfoods. Een op de tien Nederlanders zou zich blauw betalen aan deze als wondermiddelen vermarkte gojibessen, hennepzaden, tarwegraspoeders en dergelijke. Terwijl die dezelfde gezonde stoffen bevatten als broccoli of een appeltje. Alle bekende voedseldeskundigen – Kok, Katan, Seidell – werden haastig opgetrommeld door de media om hetzelfde te zeggen: kijk uit voor die geldklopperij, eet gewoon gevarieerd en matig.

Het is een rituele dans die zich keer op keer herhaalt – bij De Voedselzandloper van de Belgische arts Kris Verburgh, bij Montignac, bij de antioxidantentheorie. De belofte dat ‘we het nu hebben gevonden’ ontketent een rage, de deskundigen waarschuwen dat er geen shortcuts naar gezondheid zijn en hoewel dat op de ‘gelovigen’ weinig indruk maakt, dooft de hype een jaartje later als vanzelf weer uit. Tot er weer een nieuwe goeroe of slimme marketeer opstaat...

Waarom slaan die voedingshypes toch altijd weer aan?

‘De richtlijnen voor goede voeding van de Gezondheidsraad vormen de basis van de voedingsadviezen van het Voedingscentrum. Alle beschikbare wetenschappelijke kennis over de preventie van voedingsgerelateerde ziektes is daarin gebundeld. De laatste versie uit 2006 wordt momenteel bijgewerkt, maar spectaculaire wijzigingen worden niet verwacht. De kern is: eet gevarieerd en matig, eet voldoende fruit en groente, pas op met zout, alcohol en verzadigde vetzuren, beweeg voldoende. Het probleem is echter dat nog geen 5 procent van de Nederlanders zich aan deze richtlijnen houdt. Niet omdat ze niet willen, maar omdat het in onze gemotoriseerde consumptiemaatschappij ontzettend moeilijk is. Er is overvloed alom en het wemelt van de verborgen ingrediënten in onze levensmiddelen, zodat mensen vaak niet eens weten wat ze allemaal binnenkrijgen. Ze weten alleen wel dat ze te zwaar zijn of zich niet fit of gezond genoeg voelen. En dan gaan ze op zoek

‘Je kunt een volwaardige voeding niet vervangen door een paar bessen’

naar mentaal houvast. Een voedingshype zoals superfoods kan dat bieden. Mensen zijn gevoelig voor dat soort instantoplossingen. Soms zijn de echte, onderliggende problemen ook te ingewikkeld en te groot om aan te pakken: spanning op het werk, gezinsproblematiek, psychosociaal lijden. Als ze dan van anderen horen “ik eet geen tarwe meer en voel me veel beter” of “sinds ik hennepzaad eet, gaat het heel goed met me”, willen ze dat ook wel eens proberen.’

Is dat per definitie negatief?

‘Modediëten en hypes, van Montignac via het sherrydieet tot superfoods, helpen in eerste instantie allemaal. Mensen die ermee aan de gang gaan, worden zich meer bewust van wat ze nu eigenlijk eten en hoe ze leven. Ze doorbreken hun vaste leefpatroon en dat is vaak positief. Maar het effect is tijdelijk, want dogmatische rages zijn niet vol te houden. Daarom doven ze ook altijd weer vanzelf uit.’

Dan hoeft het Voedingscentrum zich misschien ook geen zorgen te maken?

‘Ik ben het helemaal eens met het Voedingscentrum dat het adagium “baat het niet, dan schaadt het niet” hier niet opgaat. Neem de antioxidanten. Die stonden lange tijd sterk in de belangstelling omdat ze bijvoorbeeld het ontstaan van longkanker bij rokers zouden tegengaan. Maar in een groot onderzoek onder rokende mannen bleek juist het omgekeerde. Je moet dus duivels goed uitkijken met het vertalen van theorieën over enkelvoudige nutriënten naar de praktijk. Zoals het Voedingscentrum ook zegt: het gaat om voedingspatronen,

niet om losse voedingsstoffen.

Je kunt er vrij zeker van zijn dat mensen die modediëten volgen of superfoods gebruiken, zich niet aan de richtlijnen voor goede voeding houden. Eenzijdigheid ligt op de loer, want je kunt de complexiteit van een volwaardige voeding niet vervangen door een paar bessen of een supplement uit een potje. Goed beschouwd doen mensen door die hypes soms extreme voedingsexperimenten met zichzelf. Ze slikken grote hoeveelheden van het één, maar laten iets anders helemaal weg. Dat is niet ongevaarlijk en kan tot relatieve tekorten leiden.’

Moeten artsen iets met dit soort rages?

‘Als huisarts zou ik zeker willen weten of mijn patiënt een extreem dieet volgt of superfoods gebruikt. De belangrijke vraag is namelijk: waaróm klampt iemand zich vast aan zoiets? Als iemand bijvoorbeeld superfoods gebruikt om zijn libido te verhogen, wil ik als huisarts weten wat er dan met het libido aan de hand is en hoe dat komt. Is er sprake van relatieproblemen, hoofdpijn, moeheid, een depressie? Aan iemand die een eenzijdig modedieet volgt om af te vallen, kun je vragen waarom het niet lukt om gewicht te verliezen door matiger te eten. Gebruik je vertrouwensrelatie met een patiënt om het gesprek hierover aan te gaan. Dat kan waardevolle informatie geven over wat er echt speelt in iemands leven.’

Maar u zei zo-even al dat juist die achterliggende problemen vaak lastig aan te pakken zijn.

‘Dat is waar en dat is demotiverend voor artsen. Je kunt degelijke, evidencebased leefstijladviezen geven, maar die sluiten vaak niet aan op de buitenwereld. Mensen raken het spoor meteen weer bijster zodra ze de spreekkamer verlaten en in de supermarkt komen. Of patiënten willen wel meer bewegen, maar zitten vast in hun kantoorbaan en leaseauto. En dan bestaat het gevaar dat dokters gaan denken: “laat maar, ze doen toch niet wat ik zeg”. Ik snap dat. Gelukkig zie je wel steeds vaker dat dokters het er niet bij

laten zitten en hierover hun stem laten horen, zich inzetten voor een gezondere leefomgeving. Dat vind ik een goede ontwikkeling. Het zijn tenslotte ook artsen die de voedingsleer eind negentiende eeuw op de kaart hebben gezet door te wijzen op deficiënties als veroorzakers van ziekten. Toen na de Tweede Wereldoorlog de deficiënties verdwenen, verdween ook de voedingsleer goeddeels uit de medische wetenschap. Maar dat tij is gelukkig weer aan het keren.’

Een maatschappij die gezond eten en genoeg bewegen stimuleert, gaan we dat meemaken?

‘Kijk eens naar het roken. We hebben het niet uitgebannen, maar tien jaar geleden hadden we toch niet gedacht dat het nu overal in publieke ruimten verboden zou zijn. Zulke kantelmomenten zullen er ook komen voor voeding, bewegen en alcohol.’ ■

JAAP VAN BINSBERGEN

Zijn ervaring als tropenarts in Kenia in de jaren zeventig was van doorslaggevende invloed op de loopbaan van Jaap van Binsbergen (Utrecht, 1946). ‘Daar is de relatie tussen voeding en gezondheid heel zichtbaar aanwezig, dus die “bril” hield ik in Nederland op.’ Hij werd huisarts in Brielle en promoveerde in 1987 op een onderzoek naar zoutconsumptie. Van 2002 tot 2012 was hij bijzonder hoogleraar voedingsleer en huisartsgeneeskunde aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Van Binsbergen is gepensioneerd, maar heeft zijn missie nog niet losgelaten: hij werkt mee aan de ontwikkeling van de NHG-leefstijlmodule.

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en websites met aanvullende informatie vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl/artikelen.