

Deel IV

In deel I, II van deze artikelenserie heeft u kunnen lezen dat verschillende lichamelijke oorzaken een belangrijke rol kunnen spelen bij het ontstaan van

overgewicht. Deel III laat duidelijk zien dat het erg moeilijk is om overgewicht te voorkomen. In dit laatste deel geef ik een aantal suggesties voor de strijd

tegen overgewicht. De vorige artikelen en referenties vind u op de website: www.obesitasvereniging.nl/oorzaak of coradefluter.nl/infobesitas.

NOTA OVERGEWICHT SCHIET TEKORT "Meer van het zelfde beleid" onverstandig

Het is onbegrijpelijk dat in het voorwoord van de "Nota Overgewicht" van 23 maart 2009 van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport nog steeds wordt verkondigd: "Als mensen minder eten en meer bewegen, stopt vanzelf de toename van hun gewicht." 1 Hoe kan de overheid nu denken dat een "meer van hetzelfde beleid" in de nabije toekomst zal werken, terwijl met deze aanpak al 30 jaar geen resultaat behaald is? Het lijkt er bovendien op, gezien de toename van overgewicht bij kinderen, dat de overheid met deze aanpak ook de strijd voor de volgende generatie verloren heeft.

Tevens beweert de overheid in de Nota Overgewicht: "Slechts in een klein deel (5 procent) van de gevallen zijn overgewicht en obesitas een bijverschijnsel van ziekte". In het Tijdschrift voor Geneeskunde (TvG) uit 2007 wordt echter gemeld dat één miljoen Nederlanders onder de 60 jaar, zonder dat ze dit weten, lijden aan het metabool syndroom (MetS) waardoor het risico op overgewicht wordt verhoogd². Internationaal onderzoek bevestigt deze aantallen^{3,4}. Bovendien meldt het TvG dat deze stoornis bij ouderen aanzienlijk vaker voorkomt. Ook deze bevinding wordt bevestigd door internationaal onderzoek⁴. Als ook de ouderen worden meegeteld dan komt het totale aantal gevallen van MetS in Nederland op ruim twee miljoen^{4,5}. Dat komt neer op 12,5% van de bevolking. Zij hebben een verhoogd risico op hart en vaatziekten, diabetes type 2 en overgewicht rond het middel^{2,4}. Vrouwen krijgen een appelfiguur en mannen een "bierbuik". U hoeft alleen maar om u heen te kijken om te concluderen dat deze schatting van 12,5% waarschijnlijk correct is. Voeding en beweging spelen zeker een rol bij de problematiek rond overgewicht maar een aanpak die alleen gericht is op aanpassingen in de leefstijl schiet tekort. Hoog tijd voor verandering.

TWEE MILJOEN NEDERLANDERS TE DIK DOOR HYPERINSULINEMIE

Verbeter de diagnose
Hyperinsulinemie is een vast onder-

deel van MetS^{7,8}. Hyperinsulinemie kenmerkt zich door een chronisch verhoogde insulinespiegel terwijl de bloedsuikerspiegel nog normale waarden vertoont⁸⁻¹⁰. Hyperinsulinemie wordt veroorzaakt door insulineresistentie⁶. Het komt bij ruim twee miljoen Nederlanders voor. De diagnose hyperinsulinemie wordt door huisartsen vaak gemist omdat er alleen een nuchtere bloedsuiker wordt bepaald. Maar voor de diagnose van hyperinsulinemie is daarnaast ook een nuchtere insulinebepaling noodzakelijk. Met deze twee waarden kan worden berekend of er sprake is van hyperinsulinemie^{11,12}. Dit eenvoudige extra bloedonderzoek geeft iemand die op weg is om overgewicht en diabetes te ontwikkelen jaren de tijd om zijn leefstijl aan te passen om dit te voorkomen¹³⁻¹⁵.

SUGGESTIE AAN DE OVERHEID Huisartsen zouden zowel de nuchtere bloedsuiker als nuchtere insulinespiegel van mensen met overgewicht moeten bepalen om bijtijds hyperinsulinemie vast te stellen.

Verminder het vitamine D tekort MetS en het daarmee gepaard gaande hyperinsulinemie en overgewicht kan worden veroorzaakt door een tekort aan vitamine D^{16-20,100,101}. Dat is slecht nieuws want de Gezondheidsraad schrijft in 2008: "Een onvoldoende vitamine D-status komt onder alle lagen van de Nederlandse bevolking voor."²¹ Internationaal onderzoek bevestigt het bestaan van deze tekorten^{22,23}.

SUGGESTIE AAN DE OVERHEID Huisartsen zouden bij mensen met overgewicht de vitamine-D status moeten bepalen om tekorten en laag normale waarden vast te stellen⁹⁹.

IK KIES BEWUST?

De misleiding van Becel

In de Nota Overgewicht wordt het labelen van gezonde voeding als speerpunt in de strijd tegen overgewicht gezien. Er staat: "Steeds meer levensmiddelenfabrikanten maken gebruik van logo's op de verpakking, zoals het 'Ik Kies Bewust'-logo'. Uniformiteit en wetenschappelijke onderbouwing van de gehanteerde criteria zijn belangrijk. De afgifte van het logo dient op dat punt transparant te zijn"¹.

In de praktijk is er echter geen sprake van een gedegen wetenschappelijke onderbouwing en transparantie in het logo-afgifteproces. Een aantal BECEL producten met een "ik kies bewust" logo bevatten bijvoorbeeld veel te veel omega-6. Waarom een overmaat aan omega-6, met name zonnebloemolie, zo slecht voor u is kunt u lezen in deel III van deze serie. BECEL KEUKEN LIGHT bevat zes maal meer ongezonde omega-6 vetten²⁵⁻²⁸ dan gezonde omega-3²⁹⁻³¹. En in de margarine BECEL OMEGA-3 PLUS zit vier maal meer omega-6 dan omega-3³²⁻³⁴. Hoe kan het Voedingscentrum nu het 'ik kies bewust' logo's toekennen aan deze producten³⁵?

O' megabrood, duidelijk een verkeerde keuze

Volgens de Gezondheidsraad moeten we aanzienlijk meer vis eten om te kunnen voldoen aan de voedingsnorm van 450 mg visvetten per dag⁴⁶. De commissie van het Voedingscentrum heeft daarom waarschijnlijk het 'ik kies bewust' logo verleend aan O'MEGABROOD dat is verrijkt met visvetten^{47,98}. Per boterham bevat O'MEGABROOD echter maar 23,6 mg visvetten. We zouden dus negentien boterhammen moeten eten om aan de vereiste 450mg per dag te komen⁴⁸. Bovendien bevat O'MEGABROOD maar 1,3 gram voedingsvezels per boterham. Dat is net iets meer dan in witbrood zit⁴⁹. Men denkt goed bezig te zijn maar het omgekeerde is waar. Twee maal per week vette vis, zoals de Gezondheidsraad adviseert⁴⁶, en gewoon volkorenbrood, is hier duidelijk een betere keuze. Volkorenbrood bevat bijna twee maal zoveel voedingsvezels dan O'MEGABROOD en bevat bovendien de hele graankorrel hetgeen het risico op hyperinsulinemie en diabetes verlaagt^{49,51-54}.

SUGGESTIE AAN DE OVERHEID (1) Laat de commissie van de Stichting 'Ik kies bewust' beter zijn huiswerk doen (wetenschap) en de reden van toekenning vermelden op de website (transparantie)⁵⁰. (2) Verhoog de hoeveelheid voedingsvezels in volkorenbrood van 2,3 gram⁴⁹ naar 3 - 4 gram per boterham, zoals bij het "Vollerkoren" initiatief⁶⁰, om de ernstige tekorten aan voedingsvezel effectief aan te vullen^{55,57}.

KINDEREN

Zwangerschapsdiabetes

De preventie van overgewicht begint al tijdens de zwangerschap. Zwangere vrouwen hebben bijvoorbeeld een risico van bijna 10% op zwangerschapsdiabetes⁶¹⁻⁶³. Helaas wordt deze diagnose in bijna de helft van de gevallen gemist⁶³. Zwangerschapsdiabetes heeft niet alleen gezondheidsgevolgen voor de moeder, maar ook gevolgen voor het kind⁷⁶. Deze kinderen hebben

een grotere kans om op latere leeftijd insulineresistentie (hyperinsulinemie), diabetes type 2 en overgewicht te ontwikkelen^{63,76-80}. Vrouwen kunnen dit via de vrouwelijke tak doorgeven, waardoor ook de volgende generaties een verhoogd risico hebben op diabetes⁷⁶. Op deze manier draagt zwangerschapsdiabetes bij aan de wereldwijde epidemie van diabetes en overgewicht⁸⁰.

Een vrouw met zwangerschapsdiabetes verliest meer chroom en magnesium⁶⁴. Dit zijn precies de mineralen die in onvoldoende mate in onze voeding voorkomen⁶⁷⁻⁷⁴. Tekorten aan deze mineralen veroorzaken insulineresistentie en diabetes.^{64-67,75} Bovendien verhogen de tekorten aan vitamine D in Nederland ook het risico op het verkrijgen van zwangerschapsdiabetes¹⁰²⁻¹⁰⁵

SUGGESTIE AAN DE OVERHEID: (1) Geef vrouwen tijdens de zwangerschap naast extra foliumzuur ook extra vitamine D, chroom en magnesium (2) Geef kinderen van moeders met zwangerschapsdiabetes extra nazorg⁸⁰.

Borstvoeding

Uit onderzoek blijkt dat het geven van borstvoeding de kans op overgewicht op latere leeftijd kan verminderen⁸²⁻⁸⁹. Ook het RIVM is daarvan overtuigd⁹⁰. Het gunstige effect van borstvoeding op het gewicht is hard nodig, want jonge kinderen zijn vaak al te zwaar. Dit probleem komt niet aan het licht, omdat de consultatiebureaus nog geen gebruik maken van de WHO lengte-gewicht-tabellen zoals het RIVM adviseert⁹¹ maar van tabellen die op het gebruik van kunstvoeding gebaseerd zijn, waardoor de gewichtscurve hoger uitkomt dan die van de WHO⁹¹⁻⁹³. Hierdoor lijkt het of zuigelingen ondergewicht hebben en wordt er door het consultatiebureau vaak ten onrechte een kunstvoeding of bijvoedingsadvies gegeven waardoor zuigelingen de tegen overgewicht beschermende borstvoeding eerder moeten missen⁹¹.

SUGGESTIE AAN DE OVERHEID: (1) Consultatiebureaus zouden moeders beter

Bij MetS houdt u gewicht rond uw middelvast.



moeten ondersteunen bij het geven van borstvoeding en geen kunstvoeding meer mogen adviseren. (2) Een kunstvoedingsadvies moet alleen gegeven kunnen worden door een consultatiebureauarts op basis van de WHO lengte-gewicht-tabellen⁹².

Opgroeïende kinderen

De overheid zou een "alles uit de kast" beleid moeten voeren, zeker ten aanzien van het voorkomen van overgewicht bij opgroeiende kinderen. Want als de toename van overgewicht bij kinderen niet gestopt wordt, zal de gemiddelde levensverwachting van de mens, voor het eerst sinds zijn bestaan, de komende decennia waarschijnlijk afnemen⁹⁴⁻⁹⁷.

Een medische hypothese

- Een interessante medische hypothese kan een verklaring zijn voor de relatie tussen een vitamine D tekort en MetS. Voor de primitieve mens uit de noordelijke gebieden was de stand van de zon een belangrijke aanwijzing voor het naderen van herfst en winter. Het zonlicht werd minder. Daardoor nam de hoeveelheid vitamine D in het bloed af. Dit was voor het lichaam een signaal om een aantal processen in werking te zetten waardoor de mens dikker kon worden zodat hij een eventuele voedselschaarste in de winter kon overleven²⁴. Als dit waar is "denkt" ons lichaam, door het huidige vitamine D tekort, nu ook dat de winter in aantocht is. Ons lichaam probeert dan, het hele jaar door, ons lichaamsgewicht te verhogen voor een voedselschaarste die nooit komt.



Door:
Cora
de Fluter