HET HASHIMOTO ELIMINATIEDIEET

Ontdek verborgen voedselintoleranties en herpak je energie

VERA KAMPHORST

Het Hashimoto Eliminatiedieet

Ontdek verborgen voedselintoleranties en herpak je energie

Vera Kamphorst

Colofon

auteur: Vera Kamphorst
titel: Het Hashimoto Eliminatiedieet – Ontdek verborgen voedselintoleranties en herpak je energie

redactie: Lia Hesemans
corrector: Sanne Visch
medische aanvulling en check: Daniëlle Steenvoorden (internist-endocrinoloog)
grafisch ontwerp: Jeroen Reith

drukwerk: De Boekendrukker van Nederland, Oss

eerste druk, januari 2024
ISBN: 978-90-832762-4-3

© 2023 Vera Kamphorst

een uitgave van Happy Hashimoto

Disclaimer
De informatie in dit boek is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Dit boek is informatief en niet bedoeld als persoonlijk medisch advies. De informatie is evenmin bedoeld als leidraad om behandelingen te beginnen, te veranderen of te beëindigen. Voor medisch advies ga je altijd naar je behandelend arts en/of therapeut. Wanneer je zonder verificatie of nader advies van een deskundige gebruikmaakt van de in dit boek geboden informatie, doe je dat voor eigen rekening en risico. De auteur is niet aansprakelijk voor consequenties die voortvloeien uit beslissingen die genomen worden op basis van de inhoud van dit boek.

Alle rechten voorbehouden
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

HET HASHIMOTO ELIMINATIEDIEET

Ontdek verborgen voedselintoleranties en herpak je energie

VERA KAMPHORST

Voorwoord

In mijn praktijk als integraal werkende endocrinoloog zie ik veel vrouwen (en enkele mannen) met een traag werkende schildklier als gevolg van de ziekte van Hashimoto. Ondanks schildkliermedicatie en goed ingestelde bloedwaarden hebben zij restklachten en kregen zij van hun reguliere arts het bericht dat dit erbij kan horen, dat er geen goede verklaring voor is en dat ze hiermee moeten leren leven. Als antwoord op de vraag wat zij zelf kunnen doen om hun gezondheid te verbeteren, wordt vaak aangegeven dat dit niet bekend of zelfs niet mogelijk is.

Een groot aantal Hashimoto-patiënten is zelf al op zoek gegaan naar andere oplossingen, zoals aanpassing van voeding, maar raakt vervolgens verstrikt in de vele, vaak wisselende en soms zelfs tegenstrijdige adviezen. Dit kan ertoe leiden dat deze groep mensen na meerdere pogingen de leefstijlaanpassingen staakt en dat hun (zelf)vertrouwen verder daalt. Bij anderen is het voedingspatroon inmiddels zo drastisch aangepast dat ze nagenoeg niets meer durven eten en dat voeding negatieve emoties opwerkt en een bron van stress is geworden, soms zelfs uitmondend in een eetstoornis.

Ik zie echter ook patiënten die door het elimineren van bepaalde voedingsmiddelen van langdurige klachten afgekomen zijn. In mijn ervaring is voeding een van de belangrijke factoren op weg naar een betere gezondheid en minder restklachten bij Hashimoto-patiënten. We missen nog de harde wetenschappelijke onderbouwing van de verschillende voedingsaanpassingen (en dan bedoel ik met name de grootschalige onderzoeken met groepen Hashimoto-patiënten), maar er is al veel wél bekend over de relatie van voeding met ons schildklierhormoon en ons immuunsysteem. Waarom zouden we dat negeren?

Wat betreft de wisselende en soms tegenstrijdige voedingsadviezen is mijn zienswijze dat er vaak wel (een kern van) waarheid inzit, maar dat er soms onterecht van uit wordt gegaan dat het desbetreffende advies voor iedereen en altijd geldt. Terwijl voeding maatwerk is.

Er lijkt wel één voedingsadvies te zijn waar de meeste voedingsexperts het wereldwijd over eens zijn: eet als basis zoveel mogelijk onbewerkte, ontstekingsremmende voeding. Dit bestaat uit verse en diverse groenten, vers fruit, volkoren granen, vette vis, gezonde vetten zoals kokosolie, olijfolie, noten en zaden en een matige hoeveelheid onbewerkt vlees. Bijvoorbeeld zoals het oorspronkelijke mediterrane eten. Of zoals men in de Blue Zones (blauwe zones) eet, waar mensen opmerkelijk langer en in goede gezondheid leven.

Mijn advies is: ga vanuit deze basis – de onbewerkte, ontstekingsremmende voeding – op zoek naar welk voedingspatroon voor jou als individu op dit moment het beste is. Doe dit op een ontspannen, verantwoorde en gestructureerde manier, waarbij je de reactie van jouw lichaam als leidraad neemt. Stap voor stap.

Vera heeft weer een prachtig en praktisch boek geschreven, dat jou hierbij kan ondersteunen. De inhoud is gestoeld op haar eigen ervaring en de kennis die ze als niet-medicus in de loop der jaren heeft opgedaan. Ze neemt je stap voor stap mee in het onderzoeken van de meest voorkomende voedingstriggers met een door haar samengesteld, haalbaar eliminatiedieet. Zo krijg je het gevoel dat je het niet alleen hoeft te doen. Je kunt terugvallen op de kennis en begeleiding van een ervaren orthomoleculair therapeut, onderbouwd door wetenschappelijke mechanismen en praktijkervaring.

Mijn wens voor jou, en voor iedereen met de ziekte van Hashimoto en een trage schildklier in het algemeen, is dat je jouw eigen optimale voeding mag ontdekken, weer op (de signalen van) je lichaam mag leren vertrouwen en dat het eten weer een ontspannen en plezierige gebeurtenis mag worden.

Voorhout, december 2023

Daniëlle Steenvoorden
Internist-endocrinoloog en arts voor integrale geneeskunde en leefstijlgeneeskunde

Inleiding: waarom dit boek?

Bij de diagnose trage schildklier krijg je vaak niet veel informatie van je arts(en), behalve uitleg over de medicatie die je dagelijks moet gaan slikken. Wanneer de bloedwaarden stabiliseren, maar klachten van vermoeidheid, brainfog, somberheid, gewichtstoename of spier- en gewrichtspijnen aanhouden, dan is er doorgaans weinig hulp. Ermee leren leven is dan een veelgehoord advies. Dat is jammer, want met deze mededeling verdwijnt niet alleen ieder perspectief op verbetering, het nodigt ook niet uit om zelf in actie te komen en de regie over je eigen gezondheid te pakken. In mijn ogen een gemiste kans.

Ook ik leerde, zo goed als ik kon, leven met mijn klachten. Tot het niet meer ging en ik na vele omzwervingen bij een orthomoleculair therapeut terechtkwam. Die vertelde mij dat ik een auto-immuunziekte heb genaamd de ziekte van Hashimoto, die in 90-95% van de gevallen de veroorzaker van de trage schildklier is. Ook vertelde hij me dat voeding en leefstijl invloed kunnen hebben op auto-immuunziekten en dus ook op Hashimoto. Deze mededeling bleek voor mij de start van een nieuw avontuur. Er was weer hoop.

Ik leerde, las boeken, ontdekte, probeerde uit en kreeg langzaam maar zeker mijn energie terug. Niet veel later keerden ook mijn heldere geest en goede humeur terug en warempel: mijn gewicht begon te dalen. Waarom had niemand mij dit verteld? En waarom was er nooit gesproken over de ziekte van Hashimoto?

Bewijs het maar

Lange tijd heb ik het mijn artsen kwalijk genomen dat er niet is getest op Hashimoto en dat ik geen extra informatie kreeg over voeding en leefstijl in relatie tot de schildklier en de ziekte van Hashimoto. Inmiddels ben ik ouder, wijzer en milder. Ik snap nu beter waarom er in het huidige zorgstelsel (nog) weinig ruimte is voor voeding en leefstijladviezen en waarom adviezen specifiek voor Hashimoto-patiënten nog ontbreken.

Naast het feit dat voeding en leefstijl maatwerk is (en dus meer tijd vraagt dan de tien minuten van een consult), werkt ons zorgstelsel op basis van *evidence-based practice (EBP),* oftewel: op basis van uitgebreid wetenschappelijk onderzoek naar de bewezen effectiviteit van methoden voor grotere groepen patiënten. Bij afwezigheid van voldoende bewijs, wordt het niet geadviseerd. Begrijpelijk. Feitelijk is het zo dat er op dit moment al wel enig bewijs is voor bepaalde voeding- en leefstijladviezen bij Hashimoto, maar dat de grote, uitgebreide trials met groepen Hashimoto-patiënten nog ontbreken. Tot die tijd zijn we dus aangewezen op de aanwijzingen die er zijn naar aanleiding van de kleinere onderzoeken en de positieve verhalen van ervaringsdeskundigen.

Wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van voeding en leefstijl op bepaalde ziekten is bovendien lastig. Dit komt deels, zoals gezegd, omdat voeding en leefstijl maatwerk is, waardoor grootschalig onderzoek lastig is, maar het heeft zeker ook te maken met het ontbreken van financiers voor dit soort onderzoek, aangezien de kosten van het onderzoek niet met een patent op een medicijn kunnen worden terugverdiend.

Practice Based Evidence

Er is ook een stroming binnen de zorg die naast *evidence-based practice* werkt op basis van ervaringen in de praktijk. Dit wordt ook wel *practice-based evidence (pbe)* of *practice-based medicine* genoemd. Daarbij wordt in de praktijk gekeken of een bepaalde methode of behandeling werkt. Hierdoor is er voor veel leefstijlmaatregelen al kennis en ervaring opgedaan waaruit blijkt dat het werkt. Ook is het onderliggende werkingsmechanisme soms al bekend, maar zolang de leefstijlmaatregel nog niet dubbelblind placebo-gecontroleerd getest is in meerdere studies met grote aantallen patiënten, om (de mate van) het effect te bewijzen, kan de maatregel nog niet in de richtlijnen worden opgenomen. Vaak is dit laatste namelijk nodig om in richtlijnen te verschijnen.

De afwezigheid van wetenschappelijk bewijs dat iets effectief is, staat daarom niet altijd gelijk aan *bewezen ineffectief*. Het is immers ook nooit in een trial met een controlegroep onderzocht of een parachute echt bewezen effectief is tegen het dood neervallen op de grond vanuit grote hoogte. ☺

Gelukkig zijn de tijden aan het veranderen en komt er steeds meer aandacht voor onderzoek naar de invloed van voeding en leefstijl op chronische aandoeningen. Ook leefstijlgeneeskunde is bezig met een opmars.

Op dit moment zijn we echter nog niet zover dat de artsen in de reguliere zorg ons als Hashimoto-patiënten kunnen adviseren hoe wij met voeding en leefstijl onze klachten kunnen verminderen. Tot de tijd dat leefstijlgeneeskunde gemeengoed is in de huisartspraktijk, zullen we het dus met *practice-based evidence* moeten doen en proefondervindelijk moeten ontdekken of er andere manieren zijn waarop wij onze klachten kunnen verminderen. Het Hashimoto Eliminatiedieet® is hier een heel goed voorbeeld van. Je maakt hierbij gebruik van een methode waar een logische, functionele en mechanische onderbouwing voor is en waarmee goede resultaten zijn behaald. Het is nu aan jou om relaxed en proefondervindelijk te ontdekken of deze methode ook voor jou werkt.

Onderzoek met het Hashimoto Eliminatiedieet

Met voeding kun je je gezondheid ondersteunen, maar ook ondermijnen. En dit hoef je niet eens te merken. Zo kunnen alledaagse voedingsmiddelen ongemerkt voor problemen met de spijsvertering of het immuunsysteem zorgen, waardoor klachten aanhouden of klachtenvermindering uitblijft. Deze onopgemerkte voedselintoleranties en -gevoeligheden zijn aan de orde van de dag bij veel mensen met de ziekte van Hashimoto. Een eliminatiedieet kan helpen bij het opsporen hiervan.

Wat is een eliminatiedieet eigenlijk?

Een eliminatiedieet is bedoeld om gevoeligheden en intoleranties op te sporen. Gedurende een aantal weken worden specifieke voedingsmiddelen geschrapt. Wanneer de klachten in deze periode verdwijnen of sterk verminderen, is de kans groot dat de oorzaak van de klachten (gedeeltelijk) gezocht moet worden in een intolerantie voor bepaalde stoffen in deze voeding.

Om exact te achterhalen welke voedingsstoffen de klachten veroorzaken, volgt na de eliminatiefase altijd een fase waarin de uitgesloten voedingsstoffen een voor een weer worden geïntroduceerd. Deze fase heet de provocatiefase. Omdat een eliminatiedieet alleen zinvol is als ook de provocatiefase wordt doorlopen, is de volledige benaming voor een eliminatiedieet een eliminatie-provocatiedieet. Een eliminatiedieet is dus geen dieet bedoeld om mee af te vallen, alhoewel gewichtsverlies wel vaak bijvangst is. Heb jij juist moeite om op gewicht te blijven, dan is het verstandig om tijdens dit eliminatiedieet extra aandacht te besteden aan het eten van voedingsmiddelen die rijk zijn aan koolhydraten, eiwitten en vetten.

Het Hashimoto Eliminatiedieet is een voorbeeld van een eliminatiedieet. Het is een overzichtelijk eliminatiedieet, waarin slechts vijf voedingsmiddelen worden onderzocht die juist bij Hashimoto-patiënten vaker dan gemiddeld ongemerkt voor problemen zorgen. Deze vijf allergenen zijn:

- gluten
- zuivel
- soja
- alcohol
- toegevoegde suikers

Mijn doel is om jou met dit boek een tool aan te reiken waarmee jij relaxed kunt onderzoeken of alledaagse voeding jouw klachten in stand houdt. Onopgemerkte voedselintoleranties kunnen een deel van de oorzaak van jouw restklachten zijn. Daardoor kan het opsporen van deze onopgemerkte voedselintoleranties een belangrijk puzzelstukje zijn om restklachten te helpen verminderen.

Hoe lees je dit boek?

Ik geloof sterk in werken op basis van *weetkracht*. Ik vind het makkelijker om nieuwe gewoontes aan te leren (en oude gewoontes los te laten) als ik weet waarom dit slim zou kunnen zijn of waarom juist niet. Ook wil ik graag weten wat het mij kan opleveren, voordat ik ergens aan begin. Met die weetkracht hoef ik minder te vertrouwen op mijn wilskracht, want ik weet dat op de momenten waarop ik in een dipje zit, mijn wilskracht niet sterk genoeg is om altijd vol te houden. Het is fijn om dan ook mijn weetkracht in te kunnen zetten.

Deel 1 van dit boek staat dan ook geheel in het teken van het vergroten van jouw weetkracht. Ik heb geprobeerd om alle ingewikkelde materie in begrijpelijke taal op te schrijven. Toch zal het af en toe misschien even pittig voor je zijn. Maak je daar niet te druk op. Lees gewoon verder en laat je niet ontmoedigen. Je zult zien dat het steeds praktischer en makkelijker wordt.

In deel 2 is het tijd om de mouwen op te stropen en echt aan de slag te gaan. Het is verstandig om het boek eerst helemaal uit te lezen, voordat je aan de slag gaat. Zo ben je niet alleen goed voorbereid op wat komen gaat, maar heb je ook meer rust en overzicht.

Laat je in deel 3 vervolgens inspireren om nieuwe recepten te ontdekken, nieuwe gerechten te maken, verder te lezen en verder te leren.

Ik wens je veel plezier op dit avontuur. Want dat is het.

Vera Kamphorst
Happy Hashimoto

Inhoudsopgave

DEEL I - WEETKRACHT 15

1 Uitdagingen rond de trage schildklier 16
- 1.1 De schildklier - motor van je stofwisseling 16
- 1.2 Wat gaat er mis bij een trage schildklier? 20
- 1.3 Auto-immuunziekte als oorzaak van trage schildklier 25
- 1.4 Aanhoudende schildklierklachten - hoe zit dit? 28

2 De innige connectie tussen de darmen en het immuunsysteem 32
- 2.1 Hoe werken de darmen? 32
- 2.2 Wat is een lekkende darm? 36
- 2.3 Hoe werkt het immuunsysteem? 38
- 2.4 Voedselovergevoeligheden 41
- 2.5 Dit is de connectie tussen de trage schildklier en de darm 45

3 Voeding als bondgenoot 48
- 3.1 Belangrijke voedingsstoffen voor je schildklier 48
- 3.2 Belangrijke voedingsstoffen voor je immuunsysteem 53
- 3.3 Belangrijke voedingsstoffen voor je darmgezondheid 55
- 3.4 Antinutriënten in voeding 57

DEEL II - OP ONTDEKKINGSREIS 61

4 Het Hashimoto Eliminatiedieet 62
- 4.1 De kracht van een eliminatiedieet 62
- 4.2 Wat is het Hashimoto Eliminatiedieet? 66
- 4.3 Gluten 69
- 4.4 Zuivel 73
- 4.5 Soja 77
- 4.6 Toegevoegde suikers 80
- 4.7 Alcohol 86
- 4.8 Veelgestelde vragen over het Hashimoto Eliminatiedieet 88

5 Relaxed aan de slag met het Hashimoto Eliminatiedieet 96
- 5.1 Voorbereidingsfase 96
- 5.2 Eliminatiefase 114
- 5.3 Provocatiefase 126
- 5.4 Onderhoudsfase 137

DEEL III - INSPIRATIE 141

RECEPTEN 143

Ontbijt 145
- Lijnzaadcrackers 147
- Kokosyoghurt met granola 149
- Eimuffins 151
- Mango chia-pudding 153

Diner 165
- Bottensoep 167
- Regenbooggroenten 169
- Lasagne 171
- Groentenfrietjes 173

Lunch 155
- Noors notenbrood 157
- Lunch bowls 159
- Vietnamese pizza-sandwich 161
- Salade in een pot 163

Mocktails 175
- Gimber Mule 177
- Frisse watermeloen mocktail 179

NASLAGWERK 181
- Verder leren & ontdekken 182
- Verder lezen 183
- Handige websites 185
- Register 186

DEEL

I

WEETKRACHT

1 Uitdagingen rond de trage schildklier

Nederland telt naar schatting 500.000 tot 800.000 mensen met een trage schildklier en waarschijnlijk eenzelfde aantal dat rondloopt met de klachten van een trage schildklier, maar (nog) geen diagnose heeft. Een schildklier die te weinig hormonen produceert noemen we een trage schildklier. De medische term is hypothyreoïdie. Met een tekort aan schildklierhormoon vertragen diverse processen in het lichaam, waardoor klachten ontstaan zoals vermoeidheid, somberheid, *brainfog* en/of gewichtsklachten.

De reguliere behandeling van een trage schildklier bestaat uit het dagelijks slikken van medicatie met een synthetisch schildklierhormoon, genaamd levothyroxine, waarmee de tekorten worden aangevuld. Bij het merendeel van de patiënten verdwijnen daardoor de klachten, maar bij 10-15% van deze mensen gebeurt dit niet. Zij houden ondanks goede bloedwaarden last van klachten. Bij deze groep is meer nodig om de klachten te doen afnemen. Voeding en leefstijl kunnen hierin een grote rol spelen. Dit boek geeft volop handvatten voor hoe je met inzet van de juiste voeding deze klachten kunt verminderen. Voordat we naar de rol van voeding kijken, neem ik je eerst mee in de wereld van de schildklier en zijn hormonen.

1.1 DE SCHILDKLIER: DE MOTOR VAN JE STOFWISSELING

De schildklier is een klein orgaan dat zich onderaan aan de voorzijde van de hals bevindt. De schildklier bestaat uit twee kwabben, die in het midden met elkaar verbonden zijn. Hierdoor lijkt de schildklier qua uiterlijk op een vlinder. Alhoewel de schildklier met zijn 20 gram maar een klein orgaan is, vervult het toch een heel belangrijke rol in het lichaam; het produceert namelijk schildklierhormoon.

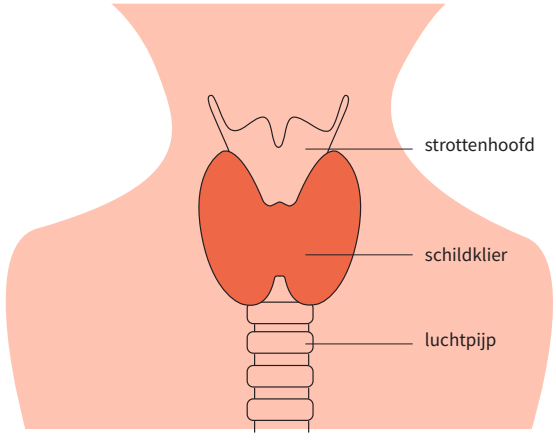
Hormonen zijn boodschapperstofjes die diverse lichamelijke processen reguleren. Schildklierhormoon is ook zo'n stofje. Het staat bekend als het hormoon van het metabolisme, oftewel: het hormoon van de stofwisseling. Het metabolisme bepaalt de manier en snelheid waarop je lichaam voedingsstoffen omzet naar energie. Wanneer het metabolisme vertraagt, kan dit ervoor zorgen dat je snel aankomt in gewicht en moeite hebt met afvallen.

Maar het doet nog zoveel meer. Het helpt onder andere ook bij de regulering van:

- de energieproductie;
- de lichaamstemperatuur;
- de cholesterolhuishouding;
- de vochthuishouding;
- het hartritme;
- de ademhaling;
- het immuunsysteem;
- een goede hersenwerking;
- groei en ontwikkeling van zowel foetus als kind;
- reparatie en aanmaak van nieuwe cellen;
- de vruchtbaarheid en mogelijkheid tot voortplanting.

Niet voor niets wordt de schildklier ook wel de motor van het menselijk lichaam genoemd.

Voor het optimaal functioneren van al deze processen is het belangrijk dat de cellen over precies genoeg schildklierhormoon beschikken; niet te veel en zeker niet te weinig. De productie en afgifte van extra schildklierhormoon is dan ook een secuur klusje dat 24/7 plaatsvindt.



Afbeelding 1: *Locatie schildklier. Onderaan de hals*

Hoe werkt de schildklier?

De schildklier produceert schildklierhormoon in twee vormen: vooral het weinig actieve T4 (thyroxine) en een klein beetje van het actieve T3 (triiodothyronine). Deze hormonen worden tijdelijk opgeslagen in de schildklier en vervolgens afgegeven aan de bloedbaan. Zo verspreiden de hormonen zich door het lichaam. In de weefsels en organen wordt T4 vervolgens naar behoefte omgezet in de actieve vorm T3.

Het produceren van de hormonen T4 en T3 doet de schildklier niet op eigen initiatief. Hij wacht hiertoe op het signaal van de hypofyse. De hypofyse is een hormoonklier gelegen in de hersenen, die samen met de hypothalamus het grote hormonen-regelcentrum van de hersenen vormt. Wanneer er een tekort aan schildklierhormoon wordt opgemerkt, maakt de hypofyse een hormoon aan dat de schildklier stimuleert, genaamd TSH (thyroïd stimulerend hormoon). TSH zorgt ervoor dat de schildklier schildklierhormoon produceert en afgeeft aan het bloed. Zodra er meer schildklier-hormoon in het bloed vrijkomt, gaat er een seintje naar de hypofyse dat er voldoende schildklierhormoon is, waarna de aanmaak van TSH daalt. Dit mechanisme wordt ook wel de negatieve feedbackloop genoemd. Deze term mag je gerust vergeten.

Voor de aanmaak van schildklierhormoon is jodium nodig. De cijfers in T4 en T3 ver-wijzen naar het aantal gekoppelde jodiummoleculen. Naast jodium zijn er nog talloze andere stofjes betrokken, wa arvan ik er twee bij je wil introduceren, omdat ik hier later nog wat meer over ga vertellen. Dit zijn thyreoperoxidase (TPO) en thyreoglobuline (TG).

Hoe werkt schildklierhormoon?

Schildklierhormonen verplaatsen zich door het bloed met behulp van transporteiwitten. Aangekomen op de plaats van bestemming koppelt het hormoon zich los van zijn transporteiwit, zodat het de cel in kan. We noemen het dan vrije hormonen. Deze naam kun je herkennen van het bloedonderzoek naar FT4. FT4 staat voor *Free T4* of vrije T4. Alleen vrije hormonen kunnen de celmembraan passeren en de cel binnengaan. Eenmaal in de cel aangekomen moet het hormoon in zijn receptor klikken om de boodschap over te brengen. Deze receptor kun je zien als een slot, waar een hormoon als een sleutel in past.

Omdat de schildklier vooral het weinig actieve T4 produceert, moet T4 in de cellen nog omgezet worden in de actieve vorm T3. Het enzym dejodase regelt dit. Je kunt dejodase zien als een soort schaartje dat één jodiummolecuul van een schildklierhormoon afknipt, waardoor er een ander type schildklierhormoon ontstaat met een andere vorm en functie.

Verschillende typen dejodase, dus verschillende schaartjes, kunnen deze omzetting regelen:

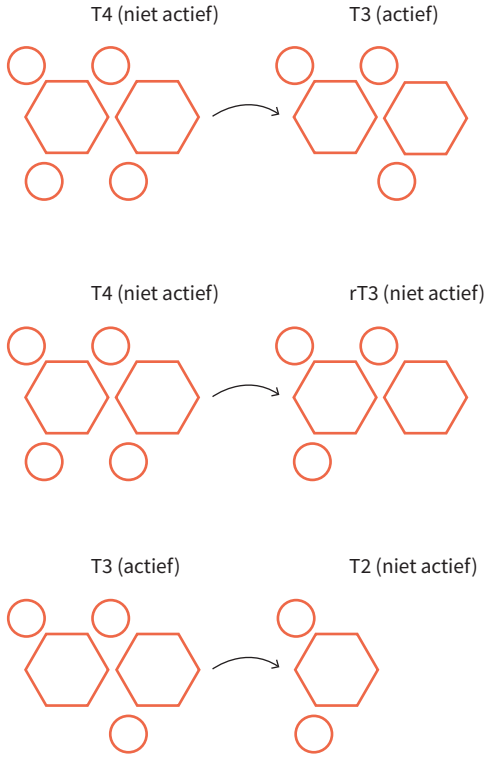
- Dejodase 1 en 2 kunnen van T4 een T3 maken, waarmee T4 wordt geactiveerd;
- Dejodase 3 kan van een T4 een inactieve variant T3 maken, genaamd rT3 of Reverse T3, en kan bovendien van actieve T3 een inactieve T2 maken.

Dejodase 1 en 2 maken schildklierhormoon actief en dejodase 3 maakt schildklier-hormoon inactief. Dit geldt zowel voor de hormonen die de schildklier zelf produceert alsook voor de schildkliermedicatie die je dagelijks slikt.

Met deze verschillende schaartjes beschikt het lichaam over een manier om in elke situatie de mate van activiteit van het schildklierhormoon bij te sturen. Je kunt dit vergelijken met een gas- en rempedaal op celniveau, die bij veranderende omstandigheden altijd kan bijsturen.

- Moet er een proces worden opgestart en is daarbij T3 nodig? Dan wordt T4 omgezet in T3 en zal T3 het proces opstarten; dejodase 1 en 2 (en indirect T3) als gaspedaal.
- Moet een proces worden afgeremd? Is er sprake van een brandstoftekort, is de brandstof elders harder nodig of wordt verwacht dat er binnenkort meer brandstof nodig is? Dan wordt T4 lokaal omgezet in rT3 en de aanwezige T3 in T2, waardoor er geen processen worden opgestart; dejodase 3 (en indirect rT3) als rempedaal.

Schildklierhormoon is dus niet alleen de motor van het menselijk lichaam, maar kan indien nodig plaatselijk ook als rempedaal fungeren. Dit is goed om in je achterhoofd te houden als we straks gaan kijken naar waarom jij nog schildklierklachten ervaart, ondanks goede bloedwaarden.



Afbeelding 2: *Omzetting schildklierhormonen T4, T3, rT3 en T2*

1.2 WAT GAAT ER MIS BIJ EEN TRAGE SCHILDKLIER?

Bijna alle cellen in het lichaam gebruiken schildklierhormoon om processen te activeren of te ondersteunen. Als er om wat voor reden dan ook een tekort aan schildklierhormoon ontstaat, noemen we dit een trage schildklier of hypothyreoïdie. De tegenhanger bestaat ook. Er is dan sprake van een teveel aan schildklierhormoon. Dit noemen we een snelle schildklier of hyperthyreoïdie.

Functioneren andere organen onvoldoende, dan noemen we dat insufficiëntie of -falen, zoals bij nierfalen. De schildklier noemen we langzaam, traag en lui. Dat is eigenlijk niet de juiste benaming. Het kan door omstandigheden onvoldoende hormonen produceren om alle processen vlot te laten draaien. Dit kan diverse oorzaken hebben:

- de auto-immuunziekte Hashimoto (in 90-95% de oorzaak van een trage schildklier);
- niet goed functionerende hypothalamus en/of hypofyse;
- aangeboren afwijking aan de schildklier (congenitale hypothyreoïdie);
- bijwerking van medicijnen, zoals lithium bij depressies en amiodaron bij hartritmestoornissen (deze hebben invloed op de beschikbaarheid van jodium);
- gevolg van medische ingrepen of behandeling, zoals bij schildklierkanker of afremmen van een te snelle schildklier.

Met een tekort aan schildklierhormoon gaan diverse processen in het lichaam trager verlopen, waardoor een breed scala aan klachten kan ontstaan die van persoon tot persoon, van dag tot dag en ook van man tot vrouw kunnen verschillen. Hypothyreoïdie komt acht tot tien keer vaker voor bij vrouwen, waardoor de diagnose ook bij mannen nog wel eens over het hoofd wordt gezien.

Klachten die bij zowel vrouwen als mannen vaak worden genoemd zijn:

- intense vermoeidheid en lusteloosheid;
- kouwelijkheid;
- vergeetachtigheid, moeite met concentreren;
- pijn in gewrichten;
- spierpijn en spierzwakte;
- neerslachtigheid, depressieve gevoelens;
- haaruitval, droog of broos haar;
- vocht vasthouden;
- krakende, hese stem;
- zwelling in de hals;
- opgeblazen gevoel, verstoppingen;
- spijsverteringsklachten;
- droge huid;
- verlaagd libido;
- gewichtstoename of juist gewichtsverlies.

Klachten die specifiek bij vrouwen worden genoemd zijn:

- menstruatieklachten;

2 De innige connectie tussen de darmen en het immuunsysteem

Hippocrates zei al: ‘Alle ziekten ontstaan in de darm’. Vandaag de dag begint de medische wetenschap steeds beter te begrijpen wat hij blijkbaar allang wist. De darmen vormen een poortwachtersfunctie in het lichaam. Dagelijks maken zij de beslissing over wat het lichaam in mag komen en wat niet. Waar heeft het lichaam wel iets aan en wat kan een potentiële bedreiging vormen en moet dus in de darm blijven om vervolgens via de ontlasting afgevoerd te worden? Met deze continue afweging en de nauwe samenwerking met het lokale immuunsysteem, spelen de darmen niet alleen een sleutelrol in onze gezondheid, maar ook in het ontstaan van ziekten. Tijd voor een nadere introductie van de darmen en de werking van het immuunsysteem.

2.1 HOE WERKEN DE DARMEN?

Al het eten en drinken dat door de mond het lichaam binnenkomt, wordt bewerkt door spijsverteringssappen en in kleine stukjes geknipt. Voedingsstoffen waar het lichaam iets aan heeft worden via de darmen opgenomen in het bloed en alles wat niet bruikbaar is, wordt via de ontlasting afgevoerd. Dit hele proces heet de spijsvertering.

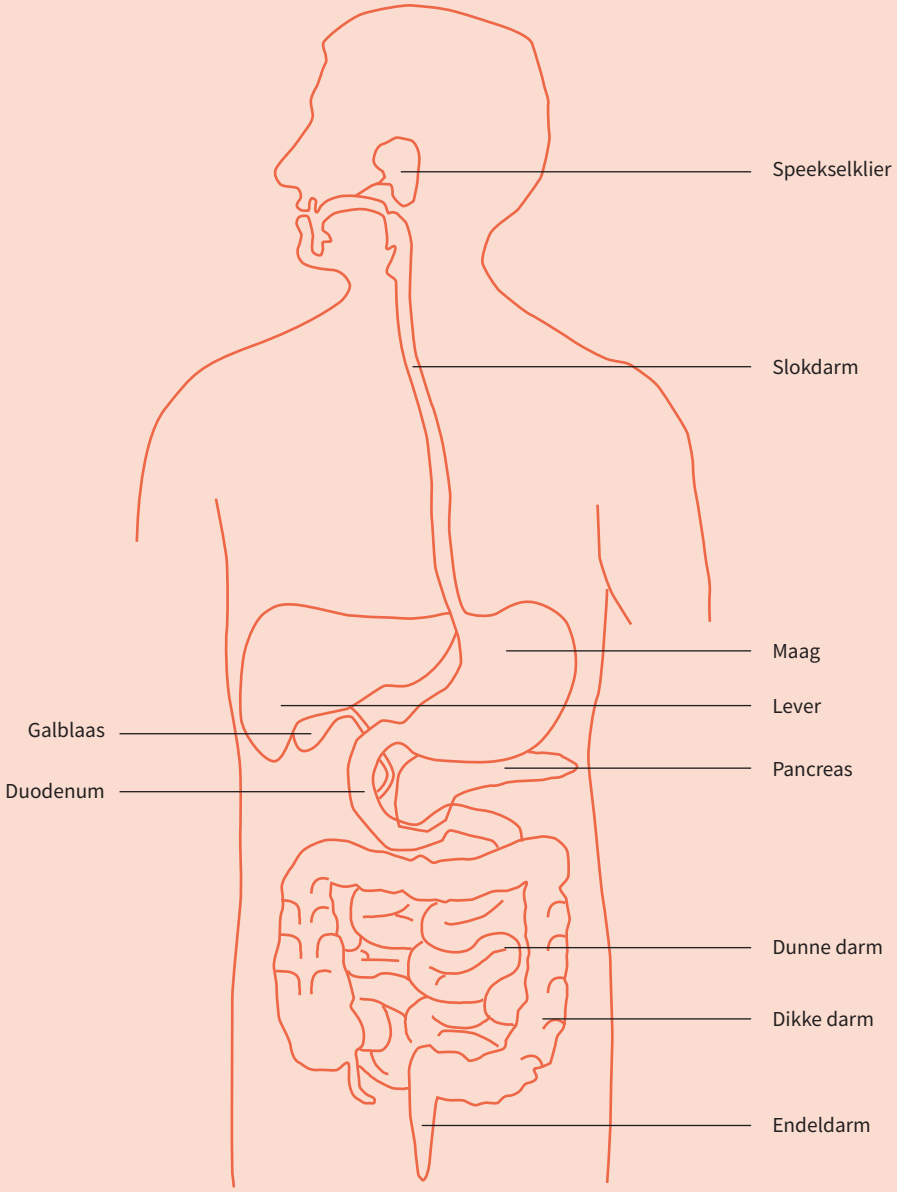
Het spijsverteringskanaal is in wezen een heel lange holle buis, die aan beide uiteinden open is, vandaar de uitdrukking *van mond tot kont*. De darmen maken onderdeel uit van dit spijsverteringskanaal. We kunnen de inhoud van de darmen daarom beschouwen als een stukje buitenwereld in onze binnenwereld. Het is de taak van de darmwand om alleen de nuttige en goede stoffen door te laten. Al het andere wordt tegengehouden en afgevoerd via de ontlasting. Een belangrijk en secuur werkje. Zouden hier fouten gemaakt worden, dan kan dit verstrekkende gevolgen hebben voor de veiligheid van het hele lichaam.

Om zoveel mogelijk voedingsstoffen te kunnen opnemen, bevat de darmwand talloze plooien waarop darmvlokken, villi genoemd, zitten. Hierdoor is het totale oppervlakte van de darm zo groot als een tennisveld (150-200 m2). Dit is een enorm oppervlakte om te beveiligen. Het is daarom niet verwonderlijk dat juist hier in de darmen ongeveer 70% van het immuunsysteem huist. Dit immuunsysteem staat 24/7 paraat om ongewenste stoffen en indringers op te merken en uit te schakelen.

Als we over de darmen spreken dan hebben we het eigenlijk over de dunne darm en de dikke darm. Wanneer voedsel de maag gepasseerd is, komt de zure spijsbrij in de dunne darm terecht, waarvan het eerste stukje de twaalfvingerige darm, of het duodenum, heet. Hier wordt de zuurtegraad van de maagbrij bijgesteld naar veiliger waarden en worden spijsverteringsenzymen en gal toegevoegd.

Na het duodenum volgen de nuchtere darm (jejunum) en de kronkeldarm (ileum). De samentrekkende (peristaltische) bewegingen van de darmwand zorgen ervoor dat de maagbrij als het ware wordt gekneed, zodat het goed mengt met alle spijsverteringsenzymen en gal. Langzaamaan wordt de brij verteerd en in de richting van de dikke darm gestuwd.

Voedingsstoffen die klein genoeg zijn gemaakt, passeren de darmwand van de dunne darm en worden opgenomen in de bloedbaan. Het voedsel dat onverteerbaar is en dus overblijft, komt in de dikke darm (colon) terecht. Deze restmassa bevat nog weinig voedingsstoffen, maar bevat nog wel een beetje water, zouten en mineralen. Een enorme hoeveelheid bacteriën is hier actief om deze laatste resten nog te bewerken. Als alle bruikbare materialen eruit zijn gehaald, bereikt de massa de endeldarm (rectum) waar alle ontlasting wordt verzameld, waarna deze uiteindelijk via de anus het lichaam verlaat.



Afbeelding 3. *Overzicht spijsverteringskanaal van mond tot kont*

Opname van voedingsstoffen

De darmwand van de dunne darm is zoals gezegd sterk geplooid en heeft veel kleine uitsteeksels (darmvlokken of villi), waardoor het een enorme opnamecapaciteit van voedingstoffen heeft. Deze darmwand bestaat uit een enkele laag cellen genaamd enterocyten. Tussen deze cellen bevinden zich smalle doorgangen, die zich kunnen openen en sluiten. De sloten waarmee deze kanaaltjes worden geopend en gesloten, heten *zonula occludens*, beter bekend onder de Engelse term *tight junctions*. Voedingsstoffen passeren de darmwand door de darmwandcellen heen (transcellulair transport), waarbij er goede controle is op wat er passeert. Ook is er een route tussen de cellen door (paracellulair transport). Hierbij worden met behulp van het stofje zonuline (zie tekstkader) de *tight junctions*, wanneer dit noodzakelijk is, even geopend. Bijvoorbeeld wanneer er bij stress snel extra glucose richting bloedbaan moet komen of wanneer er ziekteverwekkers in de darm zitten die er snel uitgewerkt moeten worden. In dit laatste geval openen de tight junctions zodat water uit het lichaam kan helpen om de bacteriën via diarree het lichaam uit te spoelen. Als de rust terugkeert sluiten de kanaaltjes weer.

Belang van darmflora

De darmwand wordt beschermd door een slijmlaag, die op zijn beurt weer gemaakt, onderhouden en op zijn plek gehouden wordt door vele miljarden goede darmbacteriën. Naast deze enorm belangrijke taak hebben de darmbacteriën (darmflora) meer belangrijke taken in de darm, waaronder:

- reguleren van de PH-waarde (zuurtegraad) in de darm;
- stimuleren van de darmperistaltiek;
- stimuleren van de doorbloeding van de darmwand;
- activeren van de ontstekingsremmende immuuncellen (hierover meer in 2.3);
- bestrijden van ongunstige bacteriën en gisten;
- produceren vitaminen (B en K);
- produceren neurotransmitters (serotonine 90%, dopamine en GABA);
- produceren van boterzuur;
- recyclen van schildklierhormonen T3 en T4;
- omzetting T4 naar T3;
- opslag van schildklierhormoon.

De darmen en hun bewoners spelen dus een belangrijke rol in de spijsvertering, opname van voedingsstoffen en uitscheiding van reststoffen. Gaat hier iets mis, dan is het lokale immuunsysteem aanwezig om de boel in goede banen te leiden.

3 Voeding als bondgenoot

Met de keuze van je voeding bepaal jij jouw gezondheid. Voeding levert je namelijk voedingsstoffen (of: nutriënten) die verschillende functies binnen het lichaam hebben:

- *Als bouwstof*; ze bevorderen groei, herstel en onderhoud. Hiertoe behoren met name eiwitten, mineralen en water;
- *Als brandstof*; ze leveren energie en houden je temperatuur op peil. Hiertoe behoren met name de koolhydraten en de vetten;
- *Als regulerende of beschermende stof*; ze beschermen het lichaam tegen ziekten en reguleren, sturen of ondersteunen processen. Hiertoe behoren met name vitaminen, mineralen en voedingsvezels.

Welke voeding moet je nu kiezen?

Voor optimale gezondheid en het verminderen van schildkierklachten moeten we voedingsstoffen kiezen die alle bovengenoemde taken kunnen vervullen en voedingsmiddelen die het immuunsysteem prikkelen of een goede spijsvertering dwarsbomen verminderen of zelfs (tijdelijk) schrappen.

Van sommigen voedingsmiddelen hebben we dagelijks grote hoeveelheden nodig (macronutriënten), zoals koolhydraten, eiwitten, vetten en vezels. Van andere voedingsstoffen hebben we dagelijks minder grote hoeveelheden nodig (micronutriënten), zoals vitaminen, mineralen en spoorelementen. Al deze nutriënten hebben een nut. Het is daarom belangrijk om gevarieerd te blijven eten. Welke voedingsstoffen extra belangrijk zijn om toe te voegen aan je dagelijks eetpatroon lees je in dit hoofdstuk.

3.1 BELANGRIJKE VOEDINGSSTOFFEN VOOR JE SCHILDKLIER

Als we kijken naar belangrijke voedingsstoffen voor de schildklier dan zijn het vooral de mineralen en sporenelementen die essentieel zijn voor de aanmaak van schildklierhormonen en voor de omzetting ervan in de actieve vorm. Dit lijstje kan ik veel langer maken, maar ik beperkt me tot de belangrijkste, te weten jodium, selenium, zink en ijzer.

Jodium

Jodium is essentieel voor de aanmaak van schildklierhormoon. De 3 en 4 in T3 en T4 staan immers voor het aantal jodiummoleculen van het hormoon. T3 heeft er 3 en T4 heeft er 4. Daarnaast heeft jodium nog meer belangrijke taken in het lichaam, waaronder:

- de ontwikkeling van het zenuwstelsel, hersenontwikkeling en gezonde groei van embryo (en kind) (dit is de reden waarom de vraag naar jodium tijdens de zwangerschap met 30% stijgt);
- het elimineren van bacteriën, schimmels en virussen;
- het onschadelijk maken van vrije radicalen;
- het afvoeren van zware metalen.

Jodium kunnen we niet zelf aanmaken. We moeten het dus uit onze voeding halen. Omdat jodium zo belangrijk is voor de productie van schildklierhormoon, kan het bij een traag werkende schildklier verleidelijk zijn om dagelijks een supplement met jodium te slikken. Toch is terughoudendheid geboden als je de ziekte van Hashimoto hebt.
Suppletie met jodium betekent een grote toestroom aan jodium in één keer, waardoor grote hoeveelheden TPO dit jodium moeten activeren in een proces waarbij veel vrije radicalen ontstaan. Zou er tegelijkertijd een seleniumtekort zijn om deze vrije radicalen onschadelijk te maken, dan ontstaat schade aan de schildklier. Ook kan deze activatie van TPO leiden tot een stijging van het aantal antistoffen (anti-TPO). Het heeft dus de voorkeur om je voeding als jodiumbron te gebruiken in plaats van aanvullen met suppletie. Overigens heb je dagelijks minder jodium nodig wanneer je schildkliermedicatie slikt.

WELKE VOEDINGSMIDDELEN?

Jodium zit vooral in zeewier, vis, schaal- en schelpdieren en gejodeerd zout. Pas op met voeding of supplementen met zeewier (kelp/kombu), omdat de concentraties jodium hierin erg hoog zijn.

DEEL

II

OP ONTDEKKINGSREIS

4 Het Hashimoto Eliminatiedieet®

Met behulp van een bloedonderzoek kunnen we relatief makkelijk controleren of er sprake is van een voedselreactie waarbij IgE antistoffen worden aangemaakt. Het wordt al een stukje lastiger om via een bloedonderzoek alle voedingsmiddelen te achterhalen die op een andere wijze het immuunsysteem prikkelen en activeren. Niet alle intoleranties of gevoeligheden resulteren immers in de aanmaak van antistoffen en ook niet alle bloedtesten controleren op het gehele spectrum aan antistoffen, zoals ik verderop laat zien. Om toch kristalhelder te krijgen of alledaagse voedingsstoffen ongemerkt voor problemen zorgen, kun je gebruikmaken van een eliminatiedieet, of beter gezegd: een eliminatie-provocatiedieet.

4.1 DE KRACHT VAN EEN ELIMINATIEDIEET

Een eliminatiedieet is een dieet dat wordt gebruikt bij het opsporen van voedselovergevoeligheden. Het is geen dieet bedoeld om mee af te vallen, alhoewel gewichtsverlies wel vaak bijvangst is. Bij een eliminatiedieet worden gedurende enige tijd (vaak vier tot twaalf weken) alle voedingsmiddelen vermeden waarvan bekend is dat ze bij sommige mensen gezondheidsklachten kunnen veroorzaken. Wanneer de klachten in deze periode verdwijnen of sterk verminderen, is de kans groot dat de oorzaak van de klachten (gedeeltelijk) gezocht moet worden in een intolerantie voor bepaalde stoffen in deze voeding en/of in een verminderde gezondheid van het microbioom en de darmwand.

Om exact te achterhalen welke voedingsstoffen de klachten veroorzaken, volgt na de eliminatiefase altijd een fase waarin de uitgesloten voedingsstoffen een voor een weer worden geïntroduceerd. Deze fase heet de provocatiefase. Omdat een eliminatiedieet alleen zinvol is als ook de provocatiefase wordt doorlopen is de volledige benaming voor een eliminatiedieet een eliminatie- provocatiedieet.

Er bestaan verschillende soorten eliminatiediëten, waaronder het glutenvrij dieet, zuivelvrij dieet, FODMAP- dieet en auto-immuun paleodieet (AIP)-dieet. Ik bespreek ze hierna.

- *Glutenvrij dieet*; hierbij worden alle glutenbronnen verwijderd, waaronder tarwe, gerst, spelt en rogge. Het glutenvrije dieet wordt tijdelijk vooral ingezet bij het onderzoeken van glutensensitiviteit. Als er sprake is van de auto-immuunziekte coeliakie, dan is levenslange eliminatie van gluten absoluut noodzakelijk, omdat het binnenkrijgen van het kleinste kruimeltje gluten al gevolgen heeft. Over glutensensitiviteit en coeliakie vertel ik straks nog veel meer.

- *Zuivelvrij dieet:* hierbij worden alle zuivelbronnen verwijderd, waaronder melk, kaas en yoghurt. Het wordt vooral ingezet bij het onderzoeken van lactose-intolerantie of een gevoeligheid voor bepaalde eiwitten in zuivel zoals bèta-caseïne type A1.

- *FODMAP-dieet:* hierbij worden bepaalde typen koolhydraten verwijderd, die lastig verteerd kunnen worden en vooral bij mensen met het prikkelbaredarmsyndroom (PDS) voor klachten zorgen. De afkorting FODMAP staat voor *Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols*

- *AIP-dieet (auto-immuun paleodieet):* hierbij wordt een breed scala aan voedingsmiddelen verwijderd, die mogelijk prikkelend zijn voor het immuunsysteem. Tegelijkertijd worden diverse voedingsstoffen toegevoegd, die zowel het immuunsysteem als darmgezondheid ondersteunen. Het AIP-dieet is onderdeel van het Auto-immuun Protocol (AIP), wat naast de focus op voeding van het AIP-dieet ook aandacht besteedt aan een AIP-leefstijl met onderwerpen op gebied van slapen, bewegen, ontspanning en sociale verbinding.

Eten als de oermens

Het AIP-dieet is een aanpassing op het paleodieet (of oerdieet) en is specifiek ontwikkeld voor het verminderen van klachten bij auto-immuunziekten, zoals de ziekte van Hashimoto.

Het gaat een stapje verder dan het populaire paleodieet. De naam *paleodieet* is verwarrend, aangezien paleo geen dieet is, maar een manier van eten en leven. Een levenslange leefstijl die gebaseerd is op relatief recent wetenschappelijk onderzoek én op de manier waarop onze verre voorouders als jagers en verzamelaars leefden. Het woord paleo verwijst naar het paleolithisch tijdperk, waarin deze oermens leefde.

Uitgangspunt binnen de paleoleefstijl is dat onze genen op deze oervoeding van groenten, vlees, vis, eieren, fruit, noten en zaden zijn ingesteld en niet op de hedendaagse voeding die tijdens de landbouw- en industriële revolutie erbij zijn gekomen. Hierdoor hebben we meer moeite met het verteren en verwerken van deze nieuwe voedingsstoffen. Het paleodieet bevat dan ook geen granen, geen melkproducten, geen peulvruchten, geen toegevoegde suikers en geen kunstmatige of chemische toevoegingen. (Dus geen voeding uit pakjes en zakjes). Door weer terug te grijpen op oervoeding en een gevarieerd eetpatroon zouden klachten verdwijnen en energie terugkeren. Een indrukwekkende lijst onderzoeken toont aan dat een paleoleefstijl bij een breed scala klachten, waaronder Diabetes type 2, hart- en vaatziekten, overgewicht en metabool syndroom, zeer positieve resultaten oplevert.

Het AIP-dieet

Het AIP-dieet gaat zoals gezegd een stapje verder dan het paleodieet, maar is in tegenstelling tot paleo wel tijdelijk. Waar paleo zich enkel richt op het elimineren van de evolutionair gezien nieuwere voedingsmiddelen, schrapt het AIP-dieet ook oervoeding die naast gezonde eigenschappen ook potentieel prikkelende eigenschappen bevat. Alles met het doel om het immuunsysteem te kalmeren, beter te reguleren en de darmgezondheid te verbeteren.

Niet alleen naar de werking en het nut van het paleodieet is veel onderzoeken gedaan, ook het AIP-dieet is inmiddels al in talloze onderzoeken onder de loep genomen, waarvan één onderzoek uit 2019 zelfs specifiek gericht was op het effect van het AIP-dieet op patiënten met de ziekte van Hashimoto. Alhoewel het een kleinschalig en kortlopend onderzoek betrof, toonde het toch aan dat de ontstekingswaarden flink waren gedaald en de kwaliteit van leven in tien weken tijd aanzienlijk was verbeterd.

Voedingsmiddelen eliminatie bij paleo en bij AIP	
Paleo	**AIP**
granen	granen
zuivel	zuivel
peulvruchten	peulvruchten
toegevoegde suikers	toegevoegde suikers
kunstmatige toevoegingen	kunstmatige toevoegingen
	nachtschades
	eieren
	noten en zaden
	specerijen op basis van zaden
	alcohol

Vergelijkbare uitkomsten liet ook de enquête van Dr. Izabella Wentz uit 2015 zien, waarin zij mensen met de ziekte van Hashimoto vroeg om de impact van onder andere voeding en leefstijl op hun Hashimoto te beoordelen. In totaal deelden 2232 deelnemers hun ervaringen. Maar liefst 81 procent gaf aan zich veel beter te voelen door het paleodieet. Sommigen waren zelfs in staat geweest om hun antistoffen volledig te laten dalen. Voor een deel van de respondenten bleek paleo niet voldoende. Voor hen was het AIP-dieet de volgende stap.

Vera op AIP-dieet

Wie mij een beetje kent, weet dat ik (bijna) alles wat ik lees uitprobeer. Geïntrigeerd door het boek *The Paleo Approach* van Sarah Ballantyne PhD en de enthousiaste verhalen van lotgenoten besloot ik de gok te wagen met het AIP-dieet. Ik ging *all-in* en behaalde ook spectaculaire resultaten. Mijn bloedwaarden stabiliseerden, mijn antistoffen daalden, mijn gewicht zakte en mijn spijsvertering kwam weer op gang. Geen beurs gevoel meer in mijn darmen.

Ik was meer dan aangenaam verrast en besloot me in deze methode te verdiepen. Met name de wetenschappelijke onderbouwing voor deze aanpak sprak me erg aan. Ik besloot een opleiding tot AIP Certified Coach te volgen en in 2017 mocht ik mij als eerste Nederlander AIP Certified Coach noemen. Zo kon ik ook in mijn praktijk aan de slag met het begeleiden van mensen met Hashimoto bij het AIP-dieet.

5 Relaxed aan de slag met het Hashimoto Eliminatiedieet®

Je gaat bijna starten met het Hashimoto Eliminatiedieet. Je gaat ontdekken of alledaagse voedingsmiddelen ongemerkt jouw herstel blokkeren of niet. Alles staat of valt met jouw enthousiasme om dit avontuur aan te gaan en natuurlijk met een goede voorbereiding. In dit hoofdstuk vind je daarom stap voor stap alle informatie die je nodig hebt om het Hashimoto Eliminatiedieet van begin tot eind op een relaxte wijze uit te voeren.

Ik onderscheid binnen het Hashimoto Eliminatiedieet vier fases, te weten:
1. de voorbereidingsfase;
2. de eliminatiefase;
3. de provocatiefase;
4. de onderhoudsfase.

In dit hoofdstuk zal ik al deze fases uitvoerig voor je beschrijven en geef ik tips en handige tools om te downloaden, zodat jij fluitend dit Hashimoto Eliminatiedieet doorloopt.

5.1 DE VOORBEREIDINGSFASE

Een goede voorbereiding is het halve werk. En dat geldt in dit geval zeker. Het is belangrijk dat je een aantal zaken helder op een rijtje hebt voordat je in de actiemodus schiet. Dit voorkomt niet alleen fouten, het geeft je straks ook een beter en zuiver beeld van je progressie. Daarom adviseer ik om te starten met een nulmeting; een bepaling van hoe het nu met jou gaat, zowel op het gebied van jouw schildklierwaarden, maar vooral ook op het gebied van jouw schildklierklachten en andere ongemakken.

Voordat je gaat beginnen aan dit eliminatiedieet zijn er een aantal zaken die je met de huisarts kunt oppakken. Allereerst adviseer ik je jouw (huis)arts op de hoogte te brengen van jouw voornemen om dit eliminatiedieet te volgen. Wellicht zijn er bepaalde gezondheidsredenen waardoor het op dit moment niet verstandig is om het eliminatiedieet uit te voeren.

Nulmeting bloedwaarden

Het is verstandig om een bloedwaarden-nulmeting te doen. Dit bloedonderzoek herhaal je na de provocatiefase, zodat je ook daadwerkelijk in je bloed kunt terugzien of en welke positieve effecten dit eliminatiedieet op jouw schildkliergezondheid heeft gehad. De kans is groot dat jij straks een bijstelling van medicatie nodig hebt. Wanneer je de eliminatiefase verlengt tot twaalf weken of langer is een tussentijdse controle van je bloedwaarden zeker verstandig, omdat gewichtsverlies, het schrappen van soja en in het geval van lactose-intolerantie ook het schrappen van zuivel een verlaging van medicatie tot gevolg kan hebben.

Zoals gezegd adviseer ik bij het vermoeden van coeliakie – of wanneer dit nog niet eerder is onderzocht, voor de start van het eliminatiedieet – coeliakie uit te sluiten. Let op: een coeliakietest is alleen waardevol als in de weken voorafgaand aan de test gluten zijn gegeten.

Basis bloedwaarden om te controleren zijn:
- TSH;
- FT4;
- anti-TPO;
- coeliakie (alleen bij start).

Aanvullende opties:

- FT3;
- anti-TG;
- vitamine D;
- B12;
- Ferritine;
- Omega 3 index;
- HOMA IR - insulineresistentie;
- zonuline - hyperpermeabele darm.

Bovenstaande testen zijn ook zonder verwijzing zelf te bestellen bij particuliere instellingen. Aan het einde van dit hoofdstuk deel ik een link naar adressen.

Nulmeting symptomen en klachten

Een nulmeting of inventarisatie van al je huidige klachten en symptomen helpt je bij het monitoren van je progressie. Sla deze stap niet over en wel om twee redenen:

A) Het zijn misschien meer klachten dan je denkt; misschien ben jij aan sommige klachten zo gewend geraakt, dat je ze niet meer opmerkt. Hierdoor voel je wellicht ook de vurige wens niet om van deze klachten af te komen;
B) Meten is meer weten; alleen als je een goed overzicht hebt van je huidige klachten, kun je over vier, twaalf of vierentwintig weken registreren of en welke klachten verminderd of zelfs verdwenen zijn.

Om veel profijt uit deze ontdekkingsreis te halen, wil ik je daarom vragen om alle klachten die je op dit moment ervaart in kaart te brengen door daarbij kruisjes te zetten. De ingevulde lijst kun je dan straks gebruiken ter controle van je progressie. Een te downloaden versie van deze lijst vind je ook via de link aan het einde van dit hoofdstuk.

Symptomenlijst

ENERGIENIVEAU
- ☐ Intense vermoeidheid
- ☐ Chronische vermoeidheid
- ☐ Verminderd uithoudingsvermogen
- ☐ Verminderde kracht
- ☐ Lange herstelperiode na elke activiteit
- ☐ Kortademig na inspanning
- ☐ Krachtverlies in spieren

SLAPEN
- ☐ Moeilijkheden slapen
- ☐ Niet kunnen doorslapen
- ☐ Slapeloosheid
- ☐ Moe wakker worden
- ☐ Dutjes nodig hebben in de middag
- ☐ Slaapapneu
- ☐ Snurken

GEWICHT
- ☐ Gewichtstoename
- ☐ Moeilijk kunnen afvallen
- ☐ Metabool Syndroom
- ☐ Overgewicht
- ☐ Verhoogde eetlust
- ☐ Verlies van eetlust
- ☐ Gewichtsverlies

LICHAAMSTEMPERATUUR
- ☐ Kouwelijkheid
- ☐ Koude handen, voeten, oren en neus
- ☐ Hitte-intolerantie
- ☐ Koude-intolerantie
- ☐ Vanbinnen rillen
- ☐ Overmatig zweten
- ☐ Weinig zweten
- ☐ Lage basale lichaamstemp (<36,7)

SPIJSVERTERING
- ☐ Obstipatie
- ☐ Harde ontlasting
- ☐ Aambeien
- ☐ Opgezette buik
- ☐ Overmatige gasvorming
- ☐ Winderigheid
- ☐ Spastische dikke darm (IBS)
- ☐ Misselijkheid
- ☐ Maagzweren
- ☐ Brandend maagzuur
- ☐ Overmatig boeren
- ☐ Voedselallergieën
- ☐ Voedselintoleranties
- ☐ Lactose-intolerantie
- ☐ Gluten-sensitiviteit
- ☐ Coeliakie
- ☐ Alcoholintolerantie
- ☐ Behoefte aan zout
- ☐ Behoefte aan zoet

DEEL

III

INSPIRATIE

RECEPTEN

Eimuffins

Dit gerecht is ideaal om in bulk te maken. Zo heb je altijd een ontbijtje of gezonde snack in de koelkast staan. Omdat er geen melkproducten in dit gerecht zijn verwerkt, is dit gerecht ook geschikt om in te vriezen. Maak er dus gerust gelijk twaalf, dat geeft je meer mogelijkheden tot variatie met ingrediënten. Verdubbel in dat geval de ingrediënten zoals ze hieronder staan.

INGREDIËNTEN (voor 6 muffins)

- 6 eieren
- kerstomaatjes
- lente-ui
- paprika
- spinazie
- plakjes bacon (laat weg voor vegetarische versie)
- specerijen naar keuze, zoals paprikapoeder
- verse kruiden naar keuze, zoals bieslook of basilicum
- kokosolie (om in te vetten)
- zout en peper

BEREIDINGSWIJZE

- Verwarm de oven voor op 180 graden.
- Was de groenten en snijd deze klein.
- Vet de muffin- of cupcakevormpjes in met wat kokosolie en beleg de randen en bodem met plakjes bacon.
- Leg de gehakte groenten op de bodem van de vormpjes.
- Breek de eieren in een kommetje en klop luchtig.
- Voeg peper, zout, verse kruiden en specerijen toe.
- Meng alles goed door elkaar en giet het vervolgens over de groenten in de vormpjes. Roer het mengsel en de groenten nog eventjes voorzichtig door elkaar.
- Zet de eimuffins 30 minuten in de voorverwarmde oven tot ze goudbruin gekleurd zijn.
- Laat even afkoelen voordat je ze eet.
- Verpak de muffins in een ziplock of glazen bakje en bewaar in de koelkast of diepvries.

Lunch bowls

Lunch bowls zijn hip. En dat is niet alleen omdat het er leuk uitziet, maar vooral omdat het een makkelijke manier is om een gezonde lunch op tafel te zetten die ook nog eens lekker smaakt. Je kunt naar hartenlust variëren met ingrediënten. Om tijd te besparen voor een makkelijke en snelle lunch omschrijf ik hieronder hoe je te werk kunt gaan.

INGREDIËNTEN (voor 1 portie)

- 75 gr zilvervliesrijst, quinoa, boekweit of rijstnoedels
- 0,5 avocado
- 0,25 komkommer
- 1 handje cherrytomaatjes
- 1 handje kiemen
- 1 handje gemengde slamelange
- 1 gekookt ei
- 1 el sesamzaadjes
- extra vierge olijfolie
- zeezout

BEREIDINGSWIJZE

- Kook de graansoort van keuze volgens de bereidingswijze op de verpakking.
- Kook ook de eieren.
- Snij de komkommer in reepjes, de avocado in plakken en halveer de tomaatjes.
- Serveer de graansoort, groenten en ei in een kommetje.
- Breng op smaak met een goede scheut extra vierge olijfolie, zeezout en eventueel citroensap naar smaak.
- Garneer met een handje kiemen en wat sesamzaadjes. Wil je meer body, dan kun je ook nog vlees, vis of noten toevoegen.

HEB JE MEER TREK EN WIL JE WAT VARIATIE AANBRENGEN?

Voeg dan ook eens artisjok uit blik, verse groene asperges of paprika toe. En voor de stevige trek kun je ook peulvruchten, noten, tonijn, zalm of kip toevoegen.
Om tijd te besparen kun je de zilvervliesrijst, quinoa, boekweit of rijstnoedels en de eieren al vooruit koken en in bakjes in de koelkast bewaren.

Gimber Mule

Dit drankje is een alcoholvrije versie van de populaire Moscow Mule; het frisse kruidige drankje met wodka, gemberbier en limoen. Voor deze variant maak je gebruik van GIMBER N°1 Original.

GIMBER N°1 Original is een biologisch gemberconcentraat met citroen, kruiden en specerijen. Dit drankje bevat geen alcohol, maar wel suikers. Niet voor dagelijks gebruik dus, maar wel voor een feestelijke aangelegenheid.

INGREDIËNTEN (voor 1 drankje)

- 0,5 limoen
- 3 cl GIMBER N°1 Original
- 15 cl bruisend mineraalwater
- ijsblokjes

BEREIDINGSWIJZE

- Pers de limoen boven een glas gevuld met ijs.
- Voeg hieraan een scheut GIMBER N°1 Original en het bruisende mineraalwater toe.
- Garneer met een takje munt en schijfje limoen.

NASLAGWERK

VERDER LEREN & ONTDEKKEN

Na het lezen van dit boek wil je misschien wel veel meer weten over de werking van de schildklier of over hoe jij met voeding en leefstijl je gezondheid kunt ondersteunen. Je kunt direct verder lezen in mijn andere boeken:

- Ik heb een trage schildklier. Wat nu?
- Met een trage schildklier de overgang door

HAPPY HASHIMOTO

Via mijn platform Happy Hashimoto en social mediakanalen inspireer ik dagelijks vele duizenden mensen die een trage schildklier hebben. Op mijn website hashimoto.nl vind je informatie over uiteenlopende onderwerpen op het gebied van voeding, leefstijl, mindset en natuurlijk over de werking van de schildklier en het immuunsysteem. Naast diverse blogs vind je hier ook alle afleveringen van Happy Hashimoto Podcast en kun je je gratis opgeven voor de tweewekelijkse nieuwsbrief.

Heb je behoefte aan meer diepgaande kennis over bepaalde thema's? Kijk dan onder het kopje aanbod naar de diverse e-cursussen, workshops en online webinars. Dit aanbod wordt regelmatig aangevuld met nieuwe onderwerpen. Zie ik je daar?

hashimoto.nl

facebook.com/HappyHashimoto

instagram.com/vera.kamphorst

Ben je zorgprofessional en wil je meer weten over de ziekte van Hashimoto en de invloed van voeding en leefstijl op deze auto-immuunziekte? Bezoek dan de website van de Hashimoto Foundation. www.hashimotofoundation.nl

VERDER LEZEN

Ik heb een trage schildklier. Wat nu?
Vera Kamphorst (oktober 2022, derde druk)
ISBN: 978 908 327 6250 (Happy Hashimoto)

Met een trage schildklier de overgang door
Alles wat je moet weten om vitaal te blijven
Vera Kamphorst (oktober 2022, eerste druk)
ISBN: 978 908 327 6205 (Happy Hashimoto)

Food Associated Autoimmunities
When food breaks your immune system
Aristo Vojdani (juni 2019, eerste druk)
ISBN: 978 057 849 9772 (A&G Wilshire, LLC)

De Gouden Gezondheidsgids
Investeer in jouw grootste kapitaal
Richard de Leth & Ruud Rotteveel (december 2022, eerste druk)
ISBN: 978 909 036 7583 (Oersterk)

Studeerden wij medicijnen of geneeskunde?
een nieuwe kijk op de aanpak van chronische aandoeningen
Lieneke van de Griendt (maart 2020, eerste druk)
ISBN: 978 949 252 8544 (S2 Uitgevers)

The Autoimmune Paleo cookbook
An allergen-free approach to managing chronic illness
Mickey Trescott (september 2016, eerste druk)
ISBN: 978 057 813 5212 (Trescott LLC)

The Autoimmune Wellness Handbook
A DIY guide to living well with chronic illness
Mickey Trescott & Angie Alt (november 2016, eerste druk)
ISBN: 978 162 336 7299 (Rondale Books)

The Paleo Approach
Reverse autoimmune disease and heal your body
Sarah Ballantyne (januari 2014, tweede druk)
ISBN: 978 193 660 8393 (Victory Belt Publishing)

Why do I still have thyroid symptom?
When my labtests are normal
Dr. Datis Kharrazian (februari 2010, eerste druk)
ISBN: 978 098 569 0403 (Elephant Press)

Word weer mens
De terugkeer van homo sapiens
Dr. Leo Pruimboom (februari 2018, eerste druk)
ISBN: 978 908 264 1530 (Plumtree Editorial)

HANDIGE WEBSITES

HAPPY HASHIMOTO
Praktische hulp bij het verminderen van klachten trage schildklier
Website van Vera Kamphorst, auteur van dit boek
www.hashimoto.nl

HASHIMOTO FOUNDATION
Website over Hashimoto voor zorgprofessionals
www.hashimotofoundation.nl

HASHIMOTO SPECIALIST
Daniëlle Steenvoorden: internist-endocrinoloog en arts voor integrale en leefstijlgeneeskunde, gespecialiseerd in de ziekte van Hashimoto. www.hashimotospecialist.nl

JE LEEFSTIJL ALS MEDICIJN
Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde
www.jeleefstijlalsmedicijn.nl

SCHILDKLIER ORGANISATIE NEDERLAND (SON)
Patiëntenorganisatie die zich inzet voor de belangen van schildklierpatiënten in Nederland
www.schildklier.nl

VERENIGING ARTS EN LEEFSTIJL
Voor de zorg van morgen
www.artsenleefstijl.nl

VGNS
Vereniging van Gebruikers van Natuurlijk Schildklierhormoon
www.vgns.info

VOEDING LEEFT
Ervaar wat leefstijl met je doet
www.voedingleeft.nl

REGISTER

AIP-dieet 63-67, 125
alcohol 37, 86, 128-129
allergenen 42, 68, 110, 115-116
allergie 40-43, 69, 71, 74, 77-78
antigenen 38-39, 44
antinutriënten 37, 57, 78
antioxidanten 54
antistoffen 25-27, 39-42, 44, 62, 133
anti-tg 26-27, 44, 98
anti-tpo 26-27, 44, 49-51, 53-54, 72, 92
auto-antistoffen 26,40, 44
boterzuur 35, 46, 55, 76
circadiaans ritme 29
combinatietherapie 23
cytokines 38
dejodase 19, 24, 50
dejodering – zie: dejodase
enterocyten 35
exorfine - exorfine belasting 79-80, 119
FODMAP-dieet 42, 63, 78, 124
fructose 42, 81, 85
fytinezuur 57-59, 78
glucose 29, 35, 81-85, 111
glutamine 56, 167
gluten 44, 63, 69-73, 110, 115, 118
goitrogenen 59
histamine 42
ijzer 51-52
insuline 82-84
insulineresistentie 77, 83-84, 98
intolerantie – voedselintolerantie 9, 30-31, 41-42, 75-76, 78
jodium 18,46, 49, 59, 79, 92
laaggradige ontstekingen 40-41, 87-88
lectine 57-58
levothyroxine (T4) 16,18-20, 22-23, 28-29, 46, 49, 76, 92
liothyronine (T3) 18-20, 23, 28-30, 49
omega 3 38, 53, 93, 98
omega 6 53
paleodieet 63-65, 124
regulerende T-cellen (Tregs) 40, 46, 50-51, 54-55
saponinen 58
selenium 46, 50
soja 58-59, 77-80, 115
T3 – zie: liothyronine
T3-receptor 28, 30, 51
T4 – zie: levothyroxine
TG – zie: thyreoglobuline
thyreoglobuline (TG) 18, 26, 44
thyreoperoxidase (TPO) 18, 26, 44, 54
tight junctions 35-37, 46, 51, 56, 69, 87
toegevoegde suikers 80, 111
TPO – zie: thyreoperoxidase
transporteiwit 19
vezels 46, 55-56, 81, 119
vitamine D 46, 54
voedselallergie – zie: allergie
vrije radicalen 46, 49, 54-55
zink 46, 51, 55, 79
zonuline 35-37, 54, 69, 87, 128
zuivel 63, 73-76, 92

notities

Na haar succesvolle boeken *'Ik heb een trage schildklier. Wat nu?'* en *'Met een trage schildklier de overgang door'* komt Vera Kamphorst nu met de opvolger: *Het Hashimoto Eliminatiedieet*.

Met voeding kun je je gezondheid ondersteunen maar ook ondermijnen. Zo kunnen alledaagse voedingsmiddelen, vaak ongemerkt, voor problemen met de spijsvertering of het immuunsysteem zorgen, waardoor klachten aanhouden of klachtenvermindering uitblijft. Een eliminatiedieet helpt bij het opsporen van deze voedingsstoffen.

Bij een eliminatiedieet worden gedurende een aantal weken bepaalde voedingsmiddelen geschrapt, waarna ze een voor een weer worden toegevoegd. Hierdoor wordt helder welke voedingsmiddelen de boosdoeners zijn. Het Hashimoto Eliminatiedieet® is een overzichtelijk eliminatiedieet, waarin slechts vijf voedingsstoffen worden onderzocht die juist bij Hashimotopatiënten (95% van de mensen met een trage schildklier) vaker dan gemiddeld voor problemen zorgen. Deze vijf allergenen zijn gluten, zuivel, soja, alcohol en kunstmatige, toegevoegde suikers.

Het Hashimoto Eliminatiedieet neemt je mee in de wereld van de trage schildklier, auto-immuunziektes en de rol die voeding kan spelen in het activeren van het immuunsysteem. Je leert om in heldere stappen onopgemerkte voedselgevoeligheden zelf op te sporen, waardoor klachten – eindelijk! – kunnen verminderen. Tijdens het hele proces van het Hashimoto Eliminatiedieet kun je terugvallen op een handig stappenplan met checklists, vragenlijsten, naslagwerken en verschillende recepten die 100% vrij zijn van gluten, zuivel, soja, toegevoegde suikers en alcohol.

Vera Kamphorst is orthomoleculair therapeut, ervaringsdeskundige Hashimoto en oprichter van Happy Hashimoto. Haar missie is om anderen met een trage schildklier te helpen en om hun vaak onzichtbare strijd zichtbaar te maken, zodat het begrip voor deze grote groep patiënten en deze veelvoorkomende auto-immuunziekte groeit. Met de Happy Hashimoto Foundation richt zij zich op zorgprofessionals en pleit zij voor een vroege diagnose van de ziekte van Hashimoto en betere voorlichting aan patiënten.

HAPPY HASHIMOTO

9 789083 276243