

DR. GERT E. SCHUITEMAKER

VOEDING



GEDRAG

**VAN ADHD
TOT ZINLOOS GEWELD**

60 JAAR RESEARCH

straat werd gedood, ooit gehoord van zinloos geweld? Tonen de steeds frequentere 'stille tochten' niet de grote machteloosheid van de burger wanneer iemands gedrag weer eens dramatisch uit de hand gelopen is?

In de twee laatste hoofdstukken van dit boek laat ik zien dat de oplossingen die regulier worden aangedragen, de wereld op zijn kop is. Aantoonbaar worden moderne gebreksziekten die zich al in de baarmoeder ontwikkelen en zich op jonge leeftijd kunnen manifesteren, behandeld met gelegaliseerde (verslavende) drugs zoals Ritalin. In 2013 kregen in ons land 25.000 kinderen jonger dan 10 jaar dit middel voorgeschreven. 'Kampioen' Ritalin waren overigens de 13-jarigen. Kinderen krijgen daarnaast antipsychotica, zelfs om af te vallen want dit is een bijwerking van deze medicijnen. Andere medicijnen die meer en meer worden voorgeschreven, de antidepressiva, moeten hen weer opvrolijken. Maar een bijwerking van deze SSRI's is onvoorspelbaar agressief gedrag, wat wereldwijd heeft geleid tot zelfdodingen en geweldsincidenten.

Ik protesteer hiertegen en beschouw deze 'oplossingen' als onderdeel van een Kafkaiaans gezondheidszorgsysteem. Franz Kafka schilderde in zijn boeken een nachtmerrieachtige sfeer, waarin bureaucratie en een onpersoonlijke maatschappij steeds meer grip krijgen op het individu. Het doet denken aan een maatschappij waarin pillen het enige antwoord lijken te zijn op de alom toenemende gedragsziekten en waarin VOEDING nauwelijks een kans krijgt. De artsen die veel te gemakkelijk hun voorschrijfboekje trekken, zitten in de greep van dit meedogenloze systeem. Gedurende hun medicijnenstudie worden ze in tal van examens getoetst op de stof die ze hebben geleerd uit dikke pillen van farmacologische boeken. Onderricht over voeding wordt afgewerkt in 25 uur, nota bene gerekend over de gehele studie. Daarna volgen ze eenzijdige nascholingen die hen worden aangeboden: alles over medicijnen, weinig tot niets over voeding, laat staan over voedings-supplementen. Blader de medische vakbladen maar eens door.

Toen ik in de jaren zeventig voor apotheker studeerde had ik grote bedenkingen tegen Valium en andere kalmerings- en slaapmiddelen,

de zogenaamde benzodiazepinen. Deze middelen werden de hemel in geprezen omdat ze weinig bijwerkingen hadden en zich nauwelijks leenden voor zelfdoding. Ideale middelen in de handen van de huisarts die zijn patiënten graag van de problemen van alledag wilde afhelpen. Af en toe verscheen er wel een kritisch stuk in de krant, maar dit had geen invloed op het ongebreidelde voorschrijven. Dat *gewenning* (*verslaving* werd als woord vooral vermeden) kon optreden, werd in medische tijdschriften gebagatelliseerd als ‘niet bewezen’. Toch meldde dr. Joke Haafkens in 1997 in haar proefschrift *Rituals of Silence* dat 350.000 vrouwen in Nederland verslaafd waren aan de benzodiazepinen.

Veel later pas, in 2012, bleek dat er een verband is tussen het gebruik van deze middelen enerzijds en kanker en verhoogde kans om te sterven anderzijds.⁴ (Gisteren las ik op internet dat ouderen die benzodiazepinen slikken een vergrote kans hebben op dementie.⁵ Benzodiazepinen zijn overigens al eerder in verband gebracht met achteruitgang van de cognitieve functies.⁶ Eenzelfde trend als bij de benzodiazepinen is nu te zien bij de antidepressiva van het type SSRI: aanvankelijk beschouwd als aanwinst in de voorschrijven van de arts, vooral vanwege de ‘grote veiligheid’. Maar na verloop van tijd zitten tal van patiënten opgescheept met de bijwerkingen die, zoals de geschiedenis leert, pas later aan het licht komen.

De Telegraaf van 21 oktober 2014 opent: ‘Pillengeneratie negeert gevaar’. Dat sloeg op de drugs die jongeren als de normaalste zaak van de wereld op dansfeesten consumeren. Ik stel vast dat zowel op straat als in de spreekkamer van de arts, onder ouderen én jongeren, een pillengeneratie wordt gekweekt. Er is een cultuur van illegale en legale drugs ontstaan. Wat kunnen we van onze kinderen verwachten wanneer ze opgroeien in een wereld waarin we (gedrags)problemen ‘regulier’ trachten op te lossen met gezondheidsverwoestende medicijnen? En de voor de hand liggende remedie – gezonde voeding en aantoonbare voedingstekorten opheffen met voedingssupplementen – stelselmatig wordt genegeerd? Bovendien: politici en andere beleidsmakers weten helemaal van niets.

Hoe dat kan? Tamelijk eenvoudig. Mensen die er net zo tegenaan

Referenties

Hoofdstuk 1. Cultuur van illegale en legale drugs

1. Hemel, Stoffel van den, Schuitemaker GE. Verslaving aan te pakken met N-acetylcysteïne? ORTHOMagazine 2007; 6:256-257
2. Grant JE, Kim SW, Odlaug BL. N-acetyl cysteine, a glutamate modulating agent, in the treatment of pathological gambling: a pilot study. Biol Psychiatry 2007; 62(6):652-657
3. Verzar F. Nutrition as a factor against addiction. Am J Clin Nutr 1955; 3(5):363-74. Ook verslag in het Nederlandse tijdschrift Voeding, 15 mei, 1955.
4. Kripke DF, Langer RD, Kline LE. Hypnotics' association with mortality or cancer: a matched cohort study. BMJ Open 2012; 2(1):e000850
5. Roy KY, Scola M, [..], Fairbanks RM. Benzodiazepines and risk of Alzheimer's disease. BMJ 2014; 349:g5312
6. Billiotti de Gage S, Bégaud B, [..], Pariente A. Benzodiazepine use and risk of dementia: prospective population based study. BMJ 2012; 345:e6231

Hoofdstuk 2. Overgewicht, diabetes, en ... zinloos geweld

1. Schuitemaker GE. Hypoglycemie. ORTHOMagazine 1983; 3:3-28
2. Kraak. H. Te zware kleuter wordt vaak gepest, maar pest ook vaak zelf'. VoedingNU, 26 augustus 2014.
3. Erasmus MC Persbericht. Te zware kleuter pest vaker. Onderzoekers vinden relatie tussen overgewicht en pesten bij jonge kinderen. Rotterdam, 26 augustus, 2014
4. Suglia SE, Solnick S, Hemenway D. Soft drinks consumption is associated with behavior problems in 5-year-olds. J Pediatr 2013 [te vinden in ORTHO-bibliotheek: www.ortho.nl/orthomoleculaire-bibliotheek]
5. Lien L, Lien N, Heyerdahl S, Thoresen M, Bjertness E. Consumption of soft drinks and hyperactivity, mental distress, and conduct problems among adolescents in Oslo, Norway. Am J Public Health 2006; 96(10):1815-1820
6. Factsheet voor de pers. Consumptie van suikers in Nederland. Onderzoek van Wageningen Universiteit in opdracht van Kenniscentrum suiker & voeding, 2014
7. Dufty WF. Sugar Blues. Warner Books, 1975
8. Avena NM, Rada P, Hoebl BG. Evidence for sugar addiction: behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. Neurosci Biobehav Rev 2008; 32(1):20-39
9. Johnson PM, Kenny PJ. Addiction-like reward dysfunction and compulsive eating in obese rats: Role for dopamine D2 receptors. Nat Neurosci 2010; 13(5): 635-641
10. Gearhardt AN, Yokum S, [..], Brownell KD. Neural correlates of food addiction. Arch Gen Psychiatry 2011; 68(8):808-816

Hoofdstuk 3. Oog hebben voor voedingstekorten

1. Schuitemaker GE. Gezond met Voedingssupplementen; advies van een apotheker. Ortho Communications & Science, 2013
2. Naber TH, Schermer T, [..], Katan MB. Prevalence of malnutrition in nonsurgical hospitalized patients and its association with disease complications. Am J Clin Nutr 1997; 66(5):1232-1239
3. Koningsbruggen van W. NVD-campagne 'Wie beter eet wordt sneller beter'. Schokkende Cijfers over Ondervoeding in Nederland. Voedings Magazine 2000; 13:3
4. Pauling L. Orthomolecular Psychiatry. Varying the concentrations of substances normally present in the human body may control mental disease. Science 1968; 160(825):265-271
5. Hoffer A, Osmond H, Smythies J. Schizophrenia: a new approach. II. Results of a year's research. J Ment Science 1954; 100(418):29-45
6. Bill W. http://en.wikipedia.org/wiki/Bill_W [benaderd op 4 november 2014]
7. Stoll AL, Severus E, Freeman MP, et al. Omega 3 fatty acids in bipolar disorder: a preliminary double-blind, placebo-controlled trial. Arch Gen Psychiatry 1999; 56:407-412. [Andrew Stoll schreef ook een publieksboek over dit onderwerp: The Omega-3 connection; How you can restore your mental wellbeing and beat memory loss and depression. Simon & Schuster, 2001]
8. Popper CW. Do vitamins or minerals (apart from lithium) have moodstabilizing effects? J Clin Psychiatry 2001; 62(12):933-935
9. Popper CW. Single-micronutrient and broad-spectrum micronutrient approaches for treating mood