

UITGELICHT
Reageren of tips?
Mail naar bijlageredactie@mediahuis.nl

Vasten of calorieën tellen? Even effectief

Mensen met obesitas die een jaar lang 16 uur per etmaal niet eten, verliezen net zoveel gewicht als lotgenoten die een dieet volgen op basis van calorieën tellen. Dat concluderen Amerikaanse onderzoekers, aldus het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTVG). Het enige is: vasten lijkt wat gemakkelijker.

Veel diëten richten zich op het beperken van het aantal calorieën per dag. De laatste jaren is het beperken van het aantal uren per dag waarin je eet, bijzonder populair. Dit is het *intermittent fasting* ofwel tijdbepert eten. In de praktijk betekent dat vaak: eten tussen 12 uur 's middags en acht 's avonds, en de rest van de tijd vasten. Water, thee en zwarte koffie zijn wel toegestaan gedurende het vasten.

Negentig mensen met een BMI van dertig tot vijftig deden mee aan het onderzoek. Zij werden via loting ingedeeld in drie groepen. De ene groep kreeg een traditioneel energiebeperkt dieet, gericht op een kwart minder calorieën, de tweede ging tijdbepert eten en dan was er nog een controlegroep.

86 procent van de

deelnemers deden een heel jaar mee. Van hen verloren de calorieëntellers gemiddeld 5,3 procent gewicht, tegen de 'vasters' gemiddeld 4,86 procent. De controlegroep verloor geen kilo's.

Het lukte de 'vasters' om zes dagen per week tussen 12 uur 's middags en acht 's avonds, en de rest van de tijd vasten. Het lukte de 'vasters' om zes dagen per week tussen 12 uur 's middags en acht 's avonds, en de rest van de tijd vasten. Het lukte de 'vasters' om zes dagen per week tussen 12 uur 's middags en acht 's avonds, en de rest van de tijd vasten.

De Amerikaanse onderzoekers concluderen dat vasten net zo effectief is als calorieën tellen. Het NTVG: „Welke methode de deelnemers meer waardeerden is niet bekend, maar het leek erop dat mensen het makkelijker vonden om aan een tijdsbeperking te voldoen dan aan een calorielimiet.”

Steeds jongere mensen ernstig ziek van drank

„Mij baart het zorgen dat mijn patiëntenpopulatie steeds jonger wordt. De jongste die door alcoholgebruik kwam te overlijden, was slechts 24.” Aan het woord is Parweez Koehestanie, maag-, lever- en darmarts in het Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom in de podcast van het hospitaal.

Alcohol is zo verweven in ons sociale leven dat het lijkt alsof we niet meer zonder kunnen. Lange tijd kregen we te horen dat het drinken van alcohol geen kwaad kan, zolang het maar met mate gebeurt. Een glaasje op z'n tijd zou zelfs goed voor je zijn. Maar klopt dat wel? Wat doet alcohol precies met je lichaam?

Koehestanie ziet dagelijks de gevolgen van alcohol op de lever en de alveesklier. Maar ook kent hij de andere effecten van drank: meer kans op slokdarm-, mond-, keel-, lever-, dikkedarm- en borstkanker. „Als ze bij mij op de poli komen, is het te laat. Dan hebben ze al blijvende schade. Ik kan dan alleen nog brandjes blussen.”

Zijn patiënten drinken wel iets meer dan een glaasje per dag. „Bijna

negen procent van de Nederlanders is problematische drinker. Vroeger waren dat onverzorgd uitziende mannen van tachtig. Dat is wel veranderd. Nu kun je, na het drinken van een fles wijn 's avonds, de volgende dag gewoon keurig in pak naar kantoor.”

In de podcast zet hij de feiten op een rij. Waarschuwing: Koehestanie patiënten, hoe jong ook, komen niet in aanmerking voor een levertransplantatie.



Barometer vermindert uitstoot en kosten OK

Yvonne Hulbos

De zorgsector is verantwoordelijk voor zeven procent van onze CO₂-uitstoot. Dat is meer dan de luchtvaart of Tata Steel. In ziekenhuizen komt maar liefst een derde van de uitstoot voor rekening van operatiekamers. De aangekondigde barometer 'De groene OK' is af. Daarmee kunnen ziekenhuizen de uitstoot terugbrengen. En, niet onbelangrijk: geld besparen. Er is wel een belemmering, volgens de makers van de barometer: 'de doorgeslagen focus op veiligheid'.

Ziekenhuizen vullen een uitgebreide vragenlijst in en krijgen zo in beeld hoe duurzaam hun OK is, hoe ze het doen vergeleken met andere ziekenhuizen en, nog belangrijker, wat ze concreet kunnen doen om hun score te verbeteren. Je ziet bijvoorbeeld dat ziekenhuizen gemiddeld dertig procent herbruikbare operatiejassen gebruiken. Als jouw ziekenhuis op de helft zit, valt daar wat te verbeteren. Misschien gebruik je geen inhalatiegassen meer in de OK en scoor je op dat punt een tien. Belangrijk is, om goede ijkpunten te krijgen, dat alle ziekenhuizen meedoen.

Schijnveiligheid

De barometer is een praktisch hulpmiddel maar was een pittige klus om te ontwikkelen. „We (UMC Nijmegen, het LUMC en adviesorganisatie Gupta) dachten 'dat gaan we even aanpakken' maar dat was een stuk weerbarstiger”, zegt gynaecoloog Frank Willem Jansen (66). Hij is voorzitter van het landelijk netwerk 'De Groene OK' die de barometer heeft ontwikkeld. Daarnaast is hij hoogleraar aan het LUMC (Leids Universitair Medisch Centrum) en de TU Delft en voorzitter van samenwerkingsverband Medical Delta. „Je moet bepalen hoe de duurzaamste operatiekamer werkt en wat erin staat, en wat er geldt voor een doorsnee OK om een referentie te hebben. Dat was nog niet eerder gedaan dus moesten we heel veel literatuur raadplegen en gegevens uit ziekenhuizen ophalen.”

De initiatiefnemers vroegen alle snijdende specialisten (artsen die



Wegwerp: slecht voor het milieu en het is duur.

FOTO ROSALIE VAN DER DOES

Gedrild om alles maar weg te gooien

ook operaties uitvoeren, red.) om twee mensen te sturen met interesse in het onderwerp CO₂-uitstoot. De werkgroep, bestaande uit chirurgen en operatiemedewerkers, afkomstig uit verschillende ziekenhuizen en verenigingen, splitsten ze in vier groepen met elk een eigen onderwerp: „Afval, anestheticamiddelen (narcosemiddelen) en geneesmiddelen op de OK, energie en een groep die zich buigt over protocollen op de OK.”

Een belemmering bij het vergroenen is volgens Jansen de enorme focus op veiligheid. „Dat zie je terug bij het gebruik van wegwerpoperatiekleding, instrumenten en andere middelen. Ik heb de hele ontwikkeling naar disposable (wegwerpbaar, red.) gezien. Het zou veiliger zijn, werd ons door de fabrikanten verteld. Maar herbruikbaar is bijna altijd milieuvriendelijker en even veilig. Neem

Betadineflesjes, een ontsmettingsmiddel, dat 24 uur na openen weggegooid moet worden. Daar kun je gewoon een week van maken. Neem dat handen schrobben voor iedere operatie, dat is echt alleen maar nodig als je net in de tuin hebt gewerkt en kost weer een borsteltje. We zijn zo gedrild alles maar weg te gooien. We hebben echt voor zoete koek aangenomen dat dat veiliger is. We zijn erg doorgeslagen in die veiligheid. We willen risico's terugbrengen van 0,01 naar 0,0099 procent. Het is schijnveiligheid die ten koste gaat van het milieu. De industrie moet die dingen, van operatierobot, operatieschort tot thermometer, duurzamer maken.” Soms kan dat simpel, zo simpel dat je je afvraagt waarom dat niet standaard al gedaan wordt. Het gaat dan om gescheiden inzamelen in de OK van plastic, papier en restafval. Ook hier speelt gewoontegedrag een grote rol.

Het is best schrikken als je op de site 'degroeneok.nl' leest hoeveel de genoemde schijnveiligheid kost en wat het oplevert als je het anders gaat doen. Zo bespaart alleen al het Radboud UMC twee ton door gebruik te maken van herbruikbare bloeddrukbanden in plaats van een wegwerpband per patiënt. Jansen: „Schande.” Of duurzamer werken de zorg echt geld gaat besparen? „We gaan vooral op het milieu besparen maar nu moeten we eerst investeren. In bijvoorbeeld metalen sterilisatieboxen voor operatie instrumenten. Dat heb je er na twintig keer uit en daarna wordt het goedkoper.”

Nabellen

In maart van dit jaar werd de komst van de barometer aangekondigd in deze krant. Hij is inmiddels getest in twee rondes bij zes verschillende ziekenhuizen en in juni van dit jaar naar alle ziekenhuizen gestuurd. Jansen: „Krap de helft van de ziekenhuizen heeft de lijst inmiddels ingevuld; nog geen veertig van de tachtig die er zijn. Het is allemaal nog onbekend en het heeft zijn tijd nodig, daarom zijn we nu aan het nabellen.”

Waarin kan de OK zoal gaan snijden?

Het afval op de OK bestaat vooral uit een enorme berg wegwerpartikelen: afdekklens, operatiejassen, operatieinstrumenten, bloeddrukbanden, intubatiemiddelen. Ook het ene of het andere narcosemiddel maakt veel verschil. Een inhalatiegas geeft gemiddeld per gebruik net zoveel CO₂-uitstoot als een autorijtje van Arnhem naar Amsterdam. Maar Propofol, dat via een infuus wordt toegediend, geeft helemaal geen CO₂-uitstoot.

Als de luchtbehandeling in de

OK op kwaliteitsklasse 1 staat, verbruik je veel meer energie dan bij klasse 2. Klasse 1 is het sterielste en dat is nodig als iemand bijvoorbeeld een nieuwe heup krijgt. Maar bij een kijkbuisoperatie is de wond zo klein, dat een infectie nauwelijks voorkomt.

De luchtbehandeling kan uit als een OK niet in gebruik is. Als je hem weer aanzet, is de OK in twintig minuten weer klaar voor gebruik. Zet alle lampen en computers uit aan het eind van de dag.