

DR. LINIA PATEL

Blijf op gewicht na afslank- medicatie

met
40 RECEPTEN
en 4 WEEK-
MENU'S



*Gezond en in balans na Ozempic, Saxenda,
Mounjaro en andere GLP-1-medicatie*

DR. LINIA PATEL

Blijf op gewicht na afslank- medicatie

*Gezond en in balans na Ozempic, Saxenda,
Mounjaro en andere GLP-1-medicatie*

KOSM • S

Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

Voor jou

Moge dit boek jou de kracht geven om een gezond gewicht te behouden, om
je weer vertrouwen te geven in je lichaam en om verder te gaan vol energie
en helderheid en gemak, zodat je volop jezelf kunt zijn.

Inhoud



9	Voorwoord
11	Inleiding
19	Voorbij de weegschaal Nieuwe uitdagingen
47	Eet voedzaam Geef brandstof aan je sterke, veerkrachtige lichaam
119	Geef jezelf energie Beweging, rust en veerkracht
165	Harmoniseer Word de mentale aspecten van gewichtsbeheersing de baas
207	Integreer Je gewichtsstrategie voor de lange termijn
221	Recepten voor succes
277	Maaltijdplannen
282	Eindnoten
288	Bibliografie
295	Met bijdragen van
297	Vraag het de arts: wat mensen vaak vragen
300	Dankbetuigingen

Inleiding

Eten is een heel natuurlijk, organisch deel van het leven. We doen het allemaal. In theorie is het eenvoudig en instinctief, maar in de praktijk is het ontzettend ingewikkeld en intens persoonlijk. We eten om onze fysieke honger te stillen. Maar we eten ook om allerlei andere redenen: om iets te vieren, om te verbinden, als troost, om ons beter te voelen, om iets te voelen. En daarvoor raakt onze relatie met eten, ons gewicht en ons lichaam vaak in de war. Voeg daaraan toe de individuele genetische aanleg, onrealistische verwachtingen van de toxische dieetcultuur, maatschappelijke stigma's, de obesogene voedselomgeving waarin we leven, complexe hormonale veranderingen, de last van middelbare leeftijd en alle andere dingen waar het leven je als volwassene mee opscheept, en het is geen wonder dat zoveel mensen het gevoel hebben dat ze constant in oorlog zijn met hun eigen lichaam. Het is een slagveld vol regels, schuld en frustratie.

Overall om je heen vind je adviezen over afvallen, maar tegelijkertijd leven we in een omgeving die het ongelooflijk moeilijk maakt om dat te doen – en zelfs nog moeilijker om daaraan vast te houden. Gewicht is een gevoelig, veelzijdig onderwerp dat veel verder gaat dan alleen maar voedsel of wat je eet. Lange tijd bestond er geen wonderbaarlijke oplossing. Maar nog niet zo lang geleden leek het erop dat die toch was gekomen.

Het draait om de glucagon-achtige peptide-1-receptoragonist (GLP-1)-medicijnen semaglutide (Ozempic, Wegovy), liraglutide (Saxenda) en tirzepatide (Mounjaro). GLP-1-medicijnen veranderen alles, dat valt niet te ontkennen. Sterker nog: GLP-1-medicijnen zijn de meest effectieve farmaceutische middelen om af te vallen die we ooit hebben gehad. Vergeleken met traditionele leefstijlinterventies bieden deze medicijnen exponentieel betere resultaten. De gouden standaard in de behandeling van obesitas is maagverkleinende chirurgie. Dat is effectief maar duur, en natuurlijk niet zonder risico. Nu hebben we voor het eerst medicijnen die dát niveau van effectiviteit benaderen, zónder de operatie.^(1,2)

In mijn eigen klinische praktijk kiezen steeds meer mensen voor GLP-1-medicatie ter ondersteuning van het afvallen. Mijn cliënten vertellen me dat ze opgelucht zijn dat ze eindelijk iets hebben gevonden wat werkt – vaak na jarenlange gevechten met diëten die geen soelaas bieden, lichamen die het gevoel geven dat ze zichzelf tegenwerken en een uitputtende cyclus van zelfverwijt.

Mijn cliënten zijn niet de enigen. Gewicht is meer dan een persoonlijke strijd: het is een publieke gezondheids crisis. In de VS leeft meer dan 40 procent van de volwassenen met obesitas.⁽³⁾ In Groot-Brittannië gaat het om zo'n 33 procent en in Nederland heeft 50 procent van de volwassenen overgewicht, waarvan 15 procent obesitas.^(4,5) De gevolgen zijn enorm: een verhoogd risico op diabetes type 2, hartkwalen, bepaalde vormen van kanker, gewrichtsklachten en natuurlijk de emotionele tol van jarenlang leven in een lichaam dat niet past bij je identiteit, vooral in een wereld die zo boordevol stigma's zit.

Het is dan ook geen verrassing dat GLP-1-medicatie populair werd toen mensen de eetlustonderdrukkende kracht leerden kennen. Naar schatting heeft een op de acht Amerikanen inmiddels GLP-1-medicijnen gebruikt.⁽⁶⁾ In het Verenigd Koninkrijk komt volgens schattingen van het National Institute of Clinical Excellence (NICE) naar schatting 9,5 procent van de volwassen bevolking ervoor in aanmerking. Dat komt neer op 4,2 miljoen mensen – hoewel de meeste mensen er nog altijd zelf voor moeten betalen.⁽⁷⁾ In theorie komen 4 miljoen Nederlanders in aanmerking voor GLP-1-medicijnen; in 2025 gebruikten in werkelijkheid 262.000 volwassenen de medicijnen.^(8,9)

De wereld van afslankmedicatie verandert razendsnel, en we leren nog steeds bij. Maar (en dat is een belangrijke maar) wat we wél weten is dat iets als een magische oplossing niet bestaat. Deze medicijnen zijn beslist een krachtig instrument. Maar ze vormen maar een stukje van de puzzel. Zonder de juiste voeding, leefstijlveranderingen en steun op lange termijn kunnen de resultaten in rook opgaan – heel snel, en soms met onbedoelde gevolgen.

Onderzoek wijst dit al uit. Neem de STEP 1-studie (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity), bijvoorbeeld. Dit was een baanbrekend onderzoek waarbij het GLP-1-medicijn semaglutide bij mensen met obesitas (zonder diabetes) werd onderzocht. Deelnemers aan dit onderzoek raakten met behulp van dit medicijn gemiddeld 17,3 kilo kwijt in 68 weken. Maar bin-

nen een jaar nadat ze waren gestopt, hadden de meesten bijna tweederde van dat gewicht weer terug. En erger nog was dat veel van dat teruggekomen gewicht bestond uit vet, en niet uit spieren.⁽¹⁰⁾ Bovendien stelt nieuw bewijs dat de kans groot is dat mensen die semaglutide en tirzepatide gebruiken binnen anderhalf jaar weer terug bij af zijn. Voor de mensen met wie ik werk, kan dit een serieus gezondheidsrisico betekenen.⁽¹¹⁾

In mijn klinische praktijk zie ik dagelijks hoe effectief GLP-1-medicijnen kunnen zijn. Ze blijken transformerend, vooral tijdens de menopauze, wanneer het soms is alsof alles tegenwerkt: hormonen, stress, verstoorde slaap, een tragere stofwisseling. Maar ik hoor ook steeds vaker dezelfde boodschap van mensen met wie ik werk. Want deze medicijnen pakken een belangrijk probleem aan – het gewicht – terwijl andere aspecten van het welbevinden afnemen. Bekijk je niet het volledige beeld van de gezondheid, dan kunnen deze medicijnen extra bagage met zich meebrengen. Eén thema dat telkens opnieuw terugkomt is angst.

Angst dat je niet meer net als voorheen met je dierbaren kunt genieten van eten.

Angst dat je zult blijven worstelen met je lichaamsbeeld, ondanks het afvallen.

Angst voor wat er hierna zal gebeuren.

Angst dat je je hele leven medicijnen moet gebruiken.

Angst dat je de medicijnen niet je hele leven zal kunnen betalen.

Angst om te stoppen.

Angst dat je achteruitgaat.

Angst dat je zonder medicijnen nooit het gevoel hebt dat je controle over je gewicht hebt.

Angst om op een vreemde manier afgevlakt te raken.

Angst dat je het plezier in alles kwijtraakt.

De jongste informatie richt zich voornamelijk op hoe je begint met GLP-1, of op het genieten van de aanvankelijke opluchting omdat het verlangen naar eten is verminderd, maar er is maar heel weinig informatie die mensen door het leven loodst ná die medicatie: wanneer de honger stiekem terugkomt, wanneer de stofwisseling traag lijkt en wanneer de angst om weer aan te komen daadwerkelijk fysiologische veranderingen veroorzaakt.

Dat is precies de reden waarom ik dit boek ben gaan schrijven. Als diëtiste voor vrouwegezondheid met een achtergrond in de volksgezondheid en sportvoeding zie ik de leemtes, zowel in de discussie als in de zorg.

Hoewel GLP-1-medicatie afvallen heel krachtig op gang kan helpen, bepalen je voeding, lichaamsbeweging en mindset of de resultaten duurzaam zullen zijn. Medicatie kan de balans laten doorslaan, maar een holistische benadering van leefstijl bepaalt of die vroege winst uiteindelijk een evenwichtige, duurzame verandering blijkt.

Als je ervoor hebt gekozen injecties te nemen om je te helpen met afvallen, laat dit dan een moment zijn om na te denken over hoe je de impact van die medicijnen kunt versterken met een echt holistische benadering. Een benadering waarin evenwichtige voeding, bewuste beweging, gedragsondersteuning en stressmanagement zijn opgenomen, en die je helpt met het opbouwen van de veerkracht en zelfregulering die je nodig hebt voor levenslang welzijn.

Dit boek is je gids voor dat moment van 'wat nu?' dat je na het afvallen hebt, en dan vooral wanneer je bent afgevallen met behulp van medicatie. Het is bedoeld voor iedereen die bang is weer aan te komen, niet zeker weet hoe hij de band met zijn eetlust weer kan oppakken, overweldigd is door de vraag waar je moet beginnen na eerder gebruik van afslankmedicatie, en voor diegenen die een alternatieve oplossing zoeken die verder gaat dan medicatie om het gewicht te beheersen. Het is voor iedereen die meer wil zijn dan dat getal op de weegschaal, voor iedereen die zich sterk en energiek wil voelen en voor iedereen die gewoontes wil scheppen die dat gewicht er levenslang af helpen te houden.

WAT JE IN DIT BOEK ZULT VINDEN

Ik heb dit boek geschreven als gids waar je telkens opnieuw op kunt terugvallen voor inzichten, helderheid en praktische, duurzame actie.

Om jou de regie te geven heb ik dit boek zo opgezet dat jij aan de touwtjes trekt, zodat je zelf kunt bepalen welke instrumenten voor jou het beste werken. Er is geen standaardoplossing! Van hoofdstuk tot hoofdstuk heb ik een eenvoudig doel: ik wil dat jij jezelf écht leert kennen, dat je je persoonlijke strategie ontdekt en dat je jezelf daarmee vertrouwt.

In het eerste hoofdstuk kijken we naar wat GLP-1-medicijnen zijn, hoe ze werken, waarom je er wellicht voor kiest om ermee te stoppen en wat er dan gebeurt, en waarom afvallen en op gewicht blijven om twee heel verschillende benaderingen vragen. De volgende vier hoofdstukken weerspiegelen mijn uit vier pijlers bestaande NEAI-methode (spreek uit 'nee') voor duurzame gewichtsbeheersing. Elk hoofdstuk bouwt voort op het vorige. Zo ontstaan laagjes van praktische voedingsinstrumenten, gedragstechnieken en op wetenschap gestoelde strategieën die je lichaam als geheel ondersteunen, vanbinnen en vanbuiten. Ik neem je mee langs hetzelfde flexibele raamwerk dat ik voor cliënten in mijn klinische praktijk gebruik: van het begrijpen van de rol van eiwitten, vezels en vetten en het belang van verzadiging, bloedsuiker en het voeden van het microbioom in je darmen, tot mindset en gedragsveranderingen die een ondersteunende structuur vormen die niet stug is, maar je zowel richtlijnen als vrijheid biedt waar het om voeding gaat. Voor de hoofdstukken over lichaamsbeweging en psychologische heb ik briljante collega's en vooraanstaande deskundigen uitgenodigd om hun inzichten te delen – want jouw zorg verdient de volledige steun van een multidisciplinair team.

1

VOORBIJ DE WEEGSCHAAL: NIEUWE UITDAGINGEN

Leer begrijpen wat de voordelen en mogelijke uitdagingen van GLP-1-medicatie zijn, wat er gebeurt wanneer je ermee stopt, waarom 'minder honger' niet altijd gunstig is en wat je lichaam nodig heeft om goed gevoed te blijven. Ik leg de basis voor mijn methode voor langdurig succes wat je gewicht betreft en leg de focus op spieren, stofwisseling, darmgezondheid en je mindset.

2

EET VOEDZAAM: GEEF BRANDSTOF AAN JE STERKE, VEERKRACHTIGE LICHAAM

Leer zo te eten dat je je vol voelt, je bloedsuikerspiegel in balans blijft en je je spieren onderhoudt of opbouwt. Je ontdekt dat darmgezondheid en spiergezondheid de verborgen factor van gewichtsmanagement zijn en leert hoe je zó eet dat je je darmbacteriën en je botten voedt, en bovendien hoe supplementen je natuurlijke GLP-1-spiegel ondersteunen.

3

GEEF ENERGIE: BEWEGEN, RUST EN VEERKRACHT

Ontdek hoe je kracht opbouwt, consistent beweegt en herstel ondersteunt door slaap en het reguleren van je zenuwstelsel, op een manier waar je van geniet en waar je je voor altijd aan kunt houden.

4

HARMONISEER: WORD DE MENTALE ASPECTEN VAN GEWICHTSBEHEERSING DE BAAS

Wanneer je steeds meer aan eten gaat denken, moet je weten hoe je dat kunt tackelen. Dit deel helpt je weer vertrouwen te krijgen in je hongergevoel en om te gaan met eetbuien, emotie-eten en tegenslag, terwijl je je zelfbewustzijn, copingstrategieën zonder eten en een in compassie en helderheid gewortelde mindset opbouwt.

5

INTEGREER: JE GEWICHTSSTRATEGIE VOOR DE LANGE TERMIJN

Hier komt alles samen. Het is tijd om te inventariseren en te leren hoe je je plan kunt personaliseren om je vooruitgang in de loop van de tijd vast te houden. Hier vind je ook veertig flexibele, voedzame recepten en vier maaltijdweekplannen om je volledige zelf te ondersteunen: stofwisseling, lichaam en geest.

Ik begrijp dat dit een gevoelig onderwerp is. Wat je in dit boek gaat ontdekken draait om meer dan voeding of gewicht. Het draait om jou. En tussen de regels van de pagina's van dit boek bestaat een diep menselijk element dat ik niet uit het oog wil verliezen. Het feit dat je dit boek vasthoudt wil zeggen dat je al over iets krachtigs beschikt: de drang iets te doen. Door deze woorden te lezen heb je de eerste cruciale stap al gezet en dat wil al zeggen dat je op weg bent. Goed gedaan! Deze reis gaat niet in een rechte lijn, en zal ook niet perfect zijn. Dat hoeft ook niet. Wat er wél toe doet, is dat het jouw reis is. Jij bent de held in dit verhaal. Jij zult deze woorden lezen, erover nadenken, je wat ongemakkelijk voelen en er de volgende dag toch weer voor gaan. Jij zult kleine, bewuste handelingen omzetten in blijvende verandering. Ik ben er om je te begeleiden, te ondersteunen en je aan te moedigen.

INLEIDING

Het is een eer en een absoluut voorrecht je hier te mogen ontmoeten.
Laten we de schouders eronder zetten!

Linia xx

VOORBIJ DE WEEGSCHAAL:

Nieuwe uitdagingen



Toen ik als eerstelijnsdiëtist in de frontlinie van gewichtsbeheersing werkte, en later, toen ik een meer strategische rol had in het vormen en toewijzen van obesitasprogramma's in noordelijk centraal Londen, klonk er altijd een vertrouwd refrein: '5 tot 10 procent van je gewicht verliezen kan al een groot verschil maken.'

En dat klopt. Deze richtlijnen gingen niet enkel om het stellen van realistische doelen: ze werden gedragen door de wetenschap. Een bescheiden gewichtsverlies van 5 tot 10 procent blijkt het cholesterolgehalte te verbeteren, de bloeddruk te verlagen en de bloedsuikerspiegel te verbeteren. Kleine stapjes, veel winst. Maar met afslankmedicatie als GLP-1 betreden we nu een nieuw tijdperk, waarin 15 tot 20 procent afvallen niet alleen bereikbaar is, maar potentieel levensveranderend kan zijn.

Zóveel gewicht verliezen kan leiden tot remissie van chronische aandoeningen als diabetes type 2, hoge bloeddruk, leververvetting en zelfs obstructieve slaapapneu. Een opvallend voorbeeld is de SELECT-studie, die in 41 landen is uitgevoerd en onderzoek deed naar de impact van semaglutide, de stof die oorspronkelijk werd gebruikt voor gewichtsverlies, maar die ook mensen met overgewicht of obesitas (maar geen diabetes) hielp het risico op hartaanvallen en infarcten te verlagen.⁽¹⁾ Op basis van deze gegevens is semaglutide nu een geregistreerd geneesmiddel in de VS, Canada en het Verenigd Koninkrijk – niet alleen voor gewichtsbeheersing maar ook als behandeling tegen cardiovasculaire aandoeningen.

Daarna kwam de SURMOUNT-1-studie, waarin tirzepatide bij volwassenen met obesitas maar zonder diabetes werd geëvalueerd. Gedurende 72 weken verloren deelnemers die de hoogste dosis kregen (15 mg) gemiddeld 22,5 pro-

cent van hun lichaamsgewicht – ongeveer 24 kilo. Deelnemers in de placebo-groep verloren maar 2,4 procent. Lagere doses (5 mg en 10 mg) leverden ook een substantieel gewichtsverlies op. Het was – en is nog steeds – een van de opvallendste resultaten ooit in medische gewichtsbeheersing.⁽²⁾

En dat is nog maar het begin. Hoewel het oorspronkelijk was bedoeld als medicatie om diabetes type 2 te behandelen, verschijnen er bijna dagelijks nieuwe onderzoeken naar de toepassing van GLP-1-medicatie tegen aandoeningen als:

- **POLYCYSTEUS OVARIUMSYNDROOM** (PCOS)
- **VERSLAVINGEN** (inclusief roken, alcohol en recreatief drugsgebruik)
- **COGNITIEVE GEZONDHEIDSPROBLEMEN** en dementie
- **OBESITASGERELATEERDE KANKER**, zoals borst- en dikkedarmkanker

In mijn kliniek zie ik met eigen ogen hoe deze medicijnen een keerpunt kunnen betekenen. Sue, een senior partner van ergens in de vijftig bij een van de toonaangevende private equity-firma's van de stad, kwam op een dinsdagochtend in mijn Londense kliniek nadat uit laboratoriumonderzoek van haar bloed was gebleken dat ze op weg was naar prediabetes. In het afgelopen jaar was bij haar ook een trage schildklier vastgesteld en de cijfers op de weegschaal waren in de loop van de decennia langzaam maar zeker omhooggegaan. Haar endocrinoloog had haar Ozempic voorgesteld, maar ze kwam bij mij voor voedingskundige ondersteuning, vastbesloten als ze was om het 'goed te doen'. We werkten samen aan het opbouwen van voedingskundige, leefstijlgerelateerde en gedragsmatige gewoontes die haar zouden helpen slagen terwijl ze Ozempic gebruikte. In de daaropvolgende drie maanden viel Sue bijna 12 kilo af, haar nieuwe testuitslagen wezen niet op leververvetting en haar bloedsuiker- en insulinespiegels zaten weer midden in het gezonde bereik.

Maar bij elk geweldig succesverhaal dat je hoort, hoort vaak ook een ingewikkelder ervaring die het weer in balans brengt.

Zoals Vicky, die me vertelde: 'Ik weet dat ik niet genoeg eet maar ik heb er gewoon geen zin in. Mijn energie is verdwenen, en mijn eetlust ook. Ik zit vast in die *loop*. Ik weet dat ik brandstof nodig heb, maar het lijkt me niet te deren.' Of Jason, die een aantal maanden geen GLP-1 meer gebruikte en vertelde: 'Ik houd elk hapje bij, sla maaltijden over en probeer zelfs maar één

keer per dag te eten. Ik was afgevallen, maar dat gewicht eraf houden voelt als iets onmogelijks. Wat is er met mijn stofwisseling gebeurd? Zijn lichaam voelt alsof het zich tegen hem verzet.

Dan is er nog Tamlyn, die in de spiegel kijkt en zichzelf niet meer herkent. 'Ik ben afgevallen maar ik voel me zacht en slap. Ik ben ook minder sterk. Ik deed mijn trainingen altijd fluitend, maar nu voelen boodschappentassen al te zwaar'. Het gewicht ging omlaag, maar haar spiermassa – en zelfvertrouwen – ook.

Sanjeev vertelde me: 'Toen ik die medicijnen gebruikte, was de stilte rondom eten bevrijdend. Ik had ruimte in mijn hoofd. Maar nu ik gestopt ben, zijn de eetbuien terug – harder, meedogenloos. Ik was er niet op voorbereid hoeveel aandacht eten weer op zou slokken.'

Florence deelt een diepere laag: 'Ik vond altijd troost in eten. Was ik overstuur, dan was er altijd eten. Nu heb ik nergens zin in, en heb ik geen coping-mechanisme meer. Ik mis die verdoving. Ik weet niet meer hoe ik met mijn emoties moet omgaan.'

En dan is er nog Anna, die me de vraag voorlegde: 'Is er een gulden middenweg? Ik heb beide uitersten meegemaakt. Ik wil niet door eten geobsedeerd zijn. Maar ik wil ook niet het gevoel hebben nergens controle over te hebben. Ik wil gewoon rust.'

Dat is allemaal geen falen. Het zijn signalen die erop wijzen dat er veel meer achter zit dan alleen gewicht verliezen. Medicatie om af te vallen is maar één stukje van de puzzel. Wil je werkelijk begrijpen wat er achter deze verhalen zit en wat er misschien gebeurt wanneer je met deze medicatie stopt, dan moeten we bekijken op welke manier die het lichaam beïnvloedt.

Hoe GLP-1-medicatie werkt

GLP-1 is een van nature voorkomend hormoon dat je lichaam altijd al aanmaakte. Het behoort tot een familie van metabolische boodschappers die incretines worden genoemd en wordt uitgescheiden door de L-cellen in je dunne en dikke darm, maar ook in delen van de hersenstam.

Elke keer dat je eet – dat geldt vooral voor eiwitrijke voedingsmiddelen, vezels en gezonde plantaardige vetten – stijgt je lichaamseigen GLP-1-spiegel.

Zo'n 10 tot 15 minuten na een maaltijd kan je circulerende, inwendig gegenereerde GLP-1 twee tot vier keer hoger worden dan het basisniveau.⁽³⁾ En hoewel er maar kleine hoeveelheden worden vrijgegeven, is die piek heel krachtig. Het vertraagt de snelheid waarmee het eten uit je maag gaat (zodat je langer een vol gevoel houdt), laat je alvleesklier weten dat die insuline moet afgeven om de bloedsuikers te beheersen en vertelt je hersenen: 'Hé, je hebt genoeg gehad. Stop met eten.'

Bij sommige mensen werkt deze feedbackloop niet zoals het zou moeten. Onderzoek suggereert dat mensen met obesitas of pre-diabetes wellicht ontoereikende fysiologische GLP-1-reacties hebben, hoewel die bevindingen niet altijd consistent zijn. Er is ook onderzoek dat suggereert dat vrouwen met het polycysteus ovariumsyndroom (PCOS) minder eigen GLP-1 produceren, of dat sneller wegwerken. Mensen met mentale gezondheidsproblemen – vooral wanneer ze medicatie als antidepressiva of bètablokkers slikken – kunnen ook verstoringen opmerken in de manier waarop van nature GLP-1 wordt aangemaakt, of in de manier waarop darmen en hersenen daarop reageren.

De secretie van je lichaamseigen GLP-1 is complex en wordt ook beïnvloed door een breed scala aan factoren: je darmmicrobioom, circadiaans ritme, genetica en leefstijlgewoontes spelen allemaal een rol. Een verbinding die me in alle research écht opviel was de impact van stress. Van zowel acute als chronische stress is gebleken dat het leidt tot lagere natuurlijke GLP-1-spiegels in de hersenen, wat niet alleen hongersignalen kan verstoren, maar ook de emotionele regulering beïnvloedt. Het gevolg? Voor veel mensen kan het lastiger – soms onmogelijk moeilijk – zijn om te herkennen wanneer ze genoeg hebben gehad. Dat stille, innerlijke signaal van verzadiging raakt verloren in ruis. Foodnoise is (nog) geen klinische term maar als je ooit het gevoel hebt gehad dat je veel te veel aan eten denkt, dan weet je precies wat het betekent. Het is het mentale gekwebbel rondom eten. Die voortdurende gedachtenkringetjes:

- Wat zal ik hierna gaan eten?
- Wanneer kan ik weer eten?
- Heb ik te veel gegeten?
- Ik weet dat ik dat niet zou moeten eten, maar ik wil het zo graag.
- Ik heb niet eens honger, waarom wil ik dan nog steeds eten?

Het complete handboek voor de fase na GLP-1-medicatie

Wie stopt met afslankmedicatie zoals Ozempic, Saxenda of Mounjaro, vraagt zich al snel af: hoe voorkom ik dat ik weer aankom? In *Blijf op gewicht na afslankmedicatie* laat dr. Linia Patel zien hoe je je lichaam voedt, spiermassa behoudt, je in controle voelt en een gezonde relatie met voeding ontwikkelt. In zes stappen legt dr. Linia Patel uit hoe je duurzaam op gewicht blijft:

- **Voorbij de weegschaal:** begrijp wat er in je lichaam gebeurt tijdens en na GLP-1-medicatie.
- **Eet voedzaam:** ontdek hoe je eet om verzadigd te blijven en hoe je lichaam en geest optimaal voedt.
- **Geef jezelf energie:** ontdek hoe beweging en leefstijl bijdragen aan een sterk en veerkrachtig lichaam.
- **Harmoniseer:** leer omgaan met foodnoise en mentale uitdagingen.
- **Integreer:** breng alles samen en pas de methoden aan op jouw persoonlijke situatie.
- **Recepten voor succes:** veertig voedzame recepten en vier uitgewerkte weekmenu's.

Zo bouw je stap voor stap aan een gezond gewicht,
ook na het stoppen met medicatie.



Dr. Linia Patel is diëtist en voedingsdeskundige met meer dan twintig jaar ervaring. Ze vertaalt voedingswetenschap naar heldere, praktische adviezen.

**KOS
M•S**

NUR 443

Kosmos Uitgevers
Utrecht/Antwerpen



9 789043 944564

WWW.KOSMOSUITGEVERS.NL