

JE
LEVENSTIJL
ALS
MEDICIJN

REGINALD DESCHEPPER



JE
LEVENsstIJL
ALS
MEDICIJN

ZO WORD EN BLIJF JE GEZOND

www.lannoo.com

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

Omslagontwerp: Studio Lannoo

Vormgeving binnenwerk: Keppie & Keppie

Illustraties: Tineke Vandenabeele: figuren 5, 7, 8, 10

© Uitgeverij Lannoo nv, Tiel, 2019 en Reginald Deschepper

D/2019/45/603 – ISBN 978 94 014 6318 8 – NUR 860

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 of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoud

Woord vooraf	7
--------------	---

DEEL I

Het belang van een gezonde levensstijl	11
--	----

1	Waarom we niet allemaal even oud worden	13
2	Van infectieziekten naar chronische aandoeningen	17
3	Kan een gezonde levensstijl ook ziekten genezen?	29

DEEL II

De zeven LifeMe-pijlers	39
-------------------------	----

1	Stress: te toxisch om het niet aan te pakken	43
2	Fysieke activiteit	71
3	Weet wat je eet	85
4	Mensen om je heen	143
5	Je slaap of je leven	161
6	Omgeving	175
7	Zingeving en mindset	197

DEEL III

Levensstijlgeneeskunde in de praktijk 217

- 1 Een nieuwe kijk op ziekte en gezondheid 219
- 2 LifeMe en diabetes 233
- 3 LifeMe en kanker 239
- 4 LifeMe en hart- en vaatziekten 255
- 5 LifeMe en mentale problemen 263

Eindnoten 273

Dankwoord 295

Woord vooraf

We leven gemiddeld langer dan ooit tevoren en beschikken over ongeken- de mogelijkheden op allerlei vlakken: geneeskunde, technologie, voeding, sport, ontspanning... Toch hangt er een schaduwzijde over deze optimisti- sche vaststelling: tijdens dat lange leven krijgen we namelijk ook te maken met een zieketraject dat steeds langer wordt, en waarbij we voor de be- handeling steeds meer een beroep moeten doen op geneesmiddelen, chi- rurgie en andere medische spitstechnologie.

Het patroon hierbij is doorgaans vrij voorspelbaar. Ons lichaam is bijzon- der veerkrachtig en in staat om allerlei fouten te herstellen die onder meer het gevolg zijn van onze levensstijl. Daarom merken we er nauwelijks iets van als we verkeerd eten, te weinig bewegen, constant onder stress staan of te weinig slapen. Meestal duiken de eerste ongemakken van een ongezonde levensstijl pas decennia later op. Vaak vrij onschuldig, met een klein pro- bleempje waar we amper iets van merken, maar waarvoor de dokter toch een pilletje voorstelt. En voor je het weet, hang je ‘voor de rest van je leven’ vast aan de farmasector.

Na enige tijd volstaan al die pillen niet meer, en wordt een ingrijpende- re behandeling voorgesteld. Een openhartoperatie bijvoorbeeld, om hart- en vaataandoeningen te behandelen.

Uiteindelijk krijgen chronische aandoeningen ons toch te pakken, met een zware impact op onze levenskwaliteit als gevolg. Velen zien ouder- dom dan ook als een schrikbarende periode waar ze liever niet te veel aan denken.

Deze zorgintensieve levensjaren kosten de maatschappij (lees: u en ik) han- densvol geld. Ons hele gezondheidssysteem kreunt onder de steeds groter wordende kosten. Onze ziekenhuizen zijn overvol en de zorgverleners staan zo hard onder druk, dat de kwaliteit van de zorg eronder begint te lij- den. Artsen en verzorgend personeel krijgen steeds meer te kampen met

oververmoeidheid, depressie, burn-out en andere stressgerelateerde chronische aandoeningen.

Het probleem zal bovendien in de toekomst helaas alleen maar erger worden, omdat de chronische ziekten die we nu als typische ouderdomsziekten beschouwen, zich op steeds jongere leeftijd beginnen te manifesteren. Voor het eerst zijn er nu ook aanwijzingen dat de levensverwachting, die gedurende de voorbije eeuwen onafgebroken steeg, stagneert en bij bepaalde bevolkingsgroepen zelfs daalt. Meer en meer experts trekken aan de alarmbel en vrezen dat de huidige generatie jongeren weleens de eerste kan zijn die minder lang zal leven dan hun ouders.

Dit is waar we vandaag staan. Toch is dit boek geen oefening in doemdenken, integendeel! We willen (en kunnen) ook helemaal niet terug naar 'de goede oude tijd'. Die was overigens helemaal niet zo goed als het spreekwoord laat uitschijnen. We leven echt wel in een fantastisch tijdperk (althans als je op de goede plaats geboren bent), en de vraag is dan ook: hoe kunnen we in de wereld van vandaag gezond en gelukkig leven?

Het antwoord is te vinden door de nieuwste wetenschappelijke inzichten te combineren met eeuwenoude traditionele wijsheden uit diverse culturen. Dit boek is een poging om die kennis en wijsheid te vertalen naar concrete toepassingen om onze gezondheid en welbevinden op het goede spoor te krijgen.

Een van de belangrijkste inzichten en ook het uitgangspunt van het boek, is dat chronische aandoeningen geen onoverkomelijk lot zijn dat we lijdzaam moeten ondergaan omdat ze nu eenmaal inherent zouden zijn aan een langer leven. Oud worden hoeft helemaal niet gelijk te staan aan decennialang ziek zijn. Zoals we verder zullen zien, worden mensen in bepaalde regio's, de zogenaamde *blue zones*, wél oud en ze blijven tot op hoge leeftijd gezond, actief en gelukkig. Ligt alles dan niet vast in onze genen? Nee, zo leert de vrij recente wetenschap van de epigenetica ons: we kunnen bepaalde slechte genen 'uitschakelen' en goede genen 'aanzetten'. Hoe? Gewoon door de juiste levensstijlkeuzes te maken.

Zeven pijlers zijn hierbij cruciaal en worden in dit boek uitvoerig besproken:

- 1 Minder stress
- 2 Voldoende beweging

- 3 Gezonde voeding
- 4 Voldoende sociaal contact
- 5 Goede slaap
- 6 Een gezonde omgeving
- 7 Een positieve mindset

Van sommige pijlers, zoals gezonde voeding en voldoende beweging, is allang geweten dat ze belangrijk zijn. Toch blijft het verbazen welke grote effecten je kunt bereiken door op dat gebied eenvoudige, gezonde keuzes te maken. Bij de andere pijlers zullen veel lezers wellicht nog meer verrast zijn over de impact op onze gezondheid. Een reden hebben om 's morgens op te staan, of met je problemen bij iemand terecht kunnen: het zijn maar twee voorbeelden van factoren die een gigantische impact hebben op onze levensverwachting.

Dit gezegd zijnde, is het belangrijk om aan te stippen dat je weliswaar veel in handen hebt, maar lang niet alles. Daarom is het in geen geval de bedoeling om mensen met een schuldgevoel op te zadelen. Ook de omgeving waarin je leeft, bepaalt bijvoorbeeld je gedrag voor een deel – en wellicht meer dan je vermoedt. We leven in een omgeving die ons op subtiele manier in de richting van een ongezonde levenswijze heeft geduwd.

Met de kennis die dit boek aanreikt, kun je echter bewustere keuzes maken. Nee, je hoeft je niet alle plezier in het leven te ontfemen. Zo goed als niemand zou zoiets volhouden. De kunst is om slimme keuzes te maken, waarbij kleine aanpassingen grote effecten opleveren. Dan is de kans om vol te houden veel groter.

Dit boek is geschreven vanuit een medisch-antropologisch standpunt. Antropologie is de studie van de mens. Dat is uiteraard een enorm breed domein, en onmogelijk te bevatten door één persoon. Toch is het belangrijk om de hypergespecialiseerde geneeskunde ook eens vanuit zo'n helikopterperspectief te bekijken, zodat we niet alleen het blad of de boom zien, maar het hele bos.

De inzichten in dit boek gaan veel verder dan het expertisedomein van één enkele arts of antropoloog. Daarom is het belangrijk om over de schutting te durven kijken, en je te laten adviseren door experts: professionele collega-onderzoekers en artsen, maar ook patiënten die als ervaringsexpert een onschatbare bron van kennis zijn.

De inzichten in dit boek maken deel uit van een veel breder project dat we LifeMe noemen (van Lifestyle as Medicine), een initiatief dat gegroeid is aan de Vrije Universiteit Brussel en het UZ Brussel bij onderzoekers, artsen en patiënten, maar al snel uitgroeide tot een universteits- en zelfs landgrensoverstijgend initiatief. Hun onmisbare bijdrages vormen de basis van dit boek.

Een van de LifeMe-principes is *patient empowerment* en een goede samenwerking tussen arts en patiënt. Om dat optimaal mogelijk te maken is het belangrijk om als patiënt enkele basisinzichten mee te hebben. Daarom wilden we in dit boek toch ook ingaan op enkele (technischere) wetenschappelijke bevindingen. Je vindt ze terug in de kaderstukken en kunt ze desnoods overslaan, al raden we je aan om toch door te zetten. Niet dat je jezelf hoeft om te scholen tot een medicus, maar de info die we aanreiken, zal je wel in staat stellen om de juiste keuzes te maken om gezonder en gelukkiger te worden. Ik wens je alvast veel succes!

Reginald Deschepper

Waarschuwing Voor dit boek hebben we geprobeerd de best mogelijk wetenschappelijke kennis te verzamelen en samen te vatten. De informatie in dit boek is echter niet bedoeld als persoonlijk medisch advies om (chronische) ziekten te behandelen. Neem bij twijfel altijd contact op met je (huis)arts en bespreek met haar/hem vooraf of de in dit boek voorgestelde zaken voor jou geschikt zijn.

DEEL I



Het belang
van een gezonde
levensstijl

HOOFDSTUK 1

Waarom we niet allemaal even oud worden

Eerst het goede nieuws

Laten we beginnen met het goede nieuws: we leven met z'n allen almaar langer! De gemiddelde levensverwachting in België en Nederland bedraagt tegenwoordig zo'n 81 jaar. Nauwelijks een eeuw geleden was dat nog maar ongeveer 50 jaar. En dat is niet het enige goede nieuws: we leven niet alleen langer, maar ook 'beter'. Voor wie nu leeft, zijn de mogelijkheden enorm, op het vlak van techniek, werkomstandigheden, relaties, ontspanning... En zeker ook op het vlak van geneeskunde.

De ontzettend grote vooruitgang die de geneeskunde op relatief korte tijd heeft geboekt, maakte het mogelijk om langer en dus ook comfortabeler te leven. We komen immers van ver. Een goede eeuw geleden was bevalen bijvoorbeeld nog een bijzonder riskante zaak (dat is het in veel regio's in de wereld helaas nog altijd). Aan het einde van de 19de eeuw stierven nog 7 tot 8% van de vrouwen als direct gevolg van een bevalling. De middelen om in te grijpen bij moeilijke of gecompliceerde bevallingen waren toen heel beperkt. Sla er maar eens een 19de-eeuws handboek over verloskunde op na. Je vindt er allerlei gruwelijke technische richtlijnen voor vroedkundigen wanneer een normale vaginale bevalling niet mogelijk bleek. Tegenwoordig worden dergelijke scenario's met een keizersnede en/of epidurale verdoving pijnloos en veilig voor moeder en kind tot een goed einde gebracht. Dat was vroeger dus wel anders.

Een ander voorbeeld is tandverzorging. Tegenwoordig kennen we het alleen nog maar van de tekenfilms, maar vroeger werd een rotte tand écht

met een touwtje en openzwaaiende deur getrokken. Geen wonder dat tandartsen vaak de schrik van het dorp waren. En dan hebben we het nog niet over de rondtrekkende chirurgijns, die tot in de vroegmoderne tijd op pad trokken om mensen te genezen met obscure technieken als de gewone huismiddeltjes geen soelaas meer brachten.

Laten we in de eerste plaats dus vooral dankbaar zijn voor de periode waarin we nu leven, en de gigantische mogelijkheden die de moderne geneeskunde tegenwoordig biedt. Vroeger was het heus niet beter.

‘Ze leefden nog lang en gelukkig...’

In sprookjes wordt het steevast in één adem gezegd, maar wie lang leeft, leeft daarom nog niet per definitie ook gelukkig. Om een goed beeld te krijgen van de gezondheid en de levenskwaliteit, worden dan ook een aantal verschillende indicatoren gebruikt.

De **levensverwachting** geeft (het woord zegt het zelf) aan hoelang iemand mag verwachten te leven. Uiteraard gaat het om schattingen en gemiddelden. De levensverwachting bij geboorte is de levensduur. Vaak wordt ook de geschatte levensverwachting gegeven op een bepaalde leeftijd, bijvoorbeeld als je 65 jaar bent. Als je daarbij rekening houdt met kenmerken zoals je geslacht, opleiding en levensstijl, kun je nog een betere inschatting maken. Er zijn zelfs websites die jouw (uiteraard geschatte!) sterfdatum berekenen, maar uiteraard is dat met een zeer ruime marge en kun je die in belangrijke mate beïnvloeden door je levensstijl.

Daarnaast duikt in onderzoeken ook vaak het **sterftcijfer** op. Dat is een maat om aan te geven hoeveel procent van een bepaalde populatie binnen een zekere tijd zal overlijden. Dit cijfer kan nuttig zijn om bijvoorbeeld de impact van een interventie (een bepaalde levensstijl, een geneesmiddel...) na te gaan.

Er moeten natuurlijk wel wat kanttekeningen gemaakt worden. Zo zijn er grote verschillen op het vlak van **geslacht**. Mannen leven gemiddeld vijf jaar minder lang dan vrouwen. Daar zijn een aantal biologische verklaringen voor, maar het heeft ook te maken met gedrag. De kloof tussen mannen en vrouwen op het vlak van levensverwachting wordt trouwens steeds

kleiner. Op zich is dat goed nieuws, maar de achterliggende verklaring is dat niet: vrouwen doen het voordeel dat ze hadden teniet door de ongezonde levensstijl van mannen te imiteren.

De meest in het oog springende en bepalende factor is roken. Longkanker is de op een na belangrijkste oorzaak voor vroegtijdige sterfte (sterfte vóór 75 jaar). Op dit vlak heeft de emancipatie minder positieve gevolgen gehad: bij de jongeren zijn er tegenwoordig zelfs meer meisjes dan jongens die roken. Verder heeft de vrouwenemancipatie ook maatschappelijke ontwikkelingen met zich meegebracht die door de meesten als positief ervaren worden. Zo kunnen vrouwen instaan voor een eigen inkomen en gaan ze werken... maar een neveneffect is dat ze ook werkgerelateerde stress ervaren die kan leiden tot burn-out en allerlei andere stressgerelateerde aandoeningen.

Daarnaast zijn er ook **socio-economische verschillen**. Hoe hoger je bent opgeleid en hoe hoger je op de sociale ladder staat, hoe hoger ook je levensverwachting. Op 25 jaar hebben mensen met een diploma hoger onderwijs een levensverwachting die 5 tot 6 jaar hoger ligt dan mensen met een diploma van hoogstens lager secundair. Studeren is dus niet alleen belangrijk om een goede baan te vinden en een goed inkomen te verdienen, maar ook om langer en gezonder te leven! Niet dat het zo gezond is om op de schoolbanken te zitten – op dat vlak hebben we nog een hele weg te gaan – maar hoogopgeleide mensen hebben gemiddeld genomen een betere levensstijl en ze leven in betere omstandigheden.

Twee factoren spelen hierbij een belangrijke rol: *health literacy* en de omgeving. *Health literacy* gaat over de kennis, inzicht hebben in wat goed voor je gezondheid is. Dit is een belangrijke, maar niet alles bepalende factor. Bij heel wat vormen van ongezond gedrag weten mensen namelijk maar al te goed dat iets ongezond is, en toch kunnen ze die slechte gewoontes vaak maar moeilijk laten. Ons gedrag wordt namelijk ook heel sterk bepaald door andere factoren die gedeeltelijk buiten onze directe keuzevrijheid liggen. Ook de omgeving waarin mensen opgroeien, speelt immers een niet te onderschatten rol (veel meer daarover in het tweede deel van dit boek). Die omgeving heb je heel wat minder zelf in de hand. Dat is ook een reden waarom we niet meteen met een vermanend vingertje moeten wijzen naar iedereen die ongezond gedrag vertoont.

Als je bijvoorbeeld opgroeit in een cultuur waar het normaal is om hond te eten ter preventie van tbc (zoals dat het geval is in sommige streken van Siberië), dan is de kans erg groot dat ook jij dat zult doen. Of, dichter bij huis: als je in een klas zit waar al je vrienden roken, en er wordt wat lacherig gedaan over leerlingen die niet roken, dan moet je als adolescent al erg sterk in je schoenen staan om aan de sigaret te weerstaan.

Dit effect is extra sterk voor gewoontes die op zeer jonge leeftijd ingeprent worden. Een peuter die getroost wordt door zoetigheden toe te stoppen wordt op een onbewust niveau geprogrammeerd (of 'geconditioneerd' zoals het in de psychologie genoemd wordt) om op latere leeftijd snel naar zoetigheden te grijpen, zeker in emotioneel lastige situaties wanneer iemand best wat troost kan gebruiken. Dit kan leiden tot een vicieuze cirkel, waarbij de socio-economische achtergrond van mensen generatie na generatie samengaat met ongezond gedrag. Toch geldt ook hier dat je je eigen gezondheid en welbevinden in handen kunt nemen. Alleen gaat dat een stuk makkelijker als je omgeving je in de juiste richting duwt, in plaats van andersom.

Behalve geslacht en achtergrond heeft ook de regio waar je leeft een grote impact op de levensverwachting. Wat dat betreft kunnen we niet klagen. Zeker als je het vergelijkt met de situatie in Afrika, waar de gemiddelde levensverwachting in 1990 slechts 53 jaar was. Maar ook binnen Europa zijn er grote verschillen tussen de verschillende landen, en zelfs binnen de verschillende regio's van een land. Zo leven mensen in Vlaanderen en Nederland gemiddeld een paar jaar langer dan in Wallonië.

Als we ook de andere factoren in rekening brengen, wordt het verschil haast hallucinant: een Vlaamse vrouw die hogere studies heeft gedaan, zal naar schatting 10 tot 15 jaar langer leven dan een Waalse man die al vroeg stopte met studeren. Zoals we verder zullen zien, kunnen die verschillen niet alleen door biologische factoren verklaard worden. Veel heeft te maken met ons gedrag en levensstijl speelt daarin een cruciale rol.