

# Op zoek naar het succesdieet

Evelien Adriaan

Diabc, mei 2007, jaargang 61, nummer 5 – pg. 20-23

**Wat is de beste manier om ongewenste kilo's te verliezen als je ook rekening moet houden met diabetes? De meest populaire diëten beloven op korte termijn gewichtsverlies, maar is dat ook het beste?**

Onderstaand overzicht onthult de valkuilen van een aantal bekende diëten en geeft aan waar de mogelijkheden liggen als je diabetes hebt. De keuze voor de diëten die worden besproken is gebaseerd op vragen die de DVN krijgt over bepaalde diëten en de top-10 van meest populaire diëten.

## Goede voorbereiding

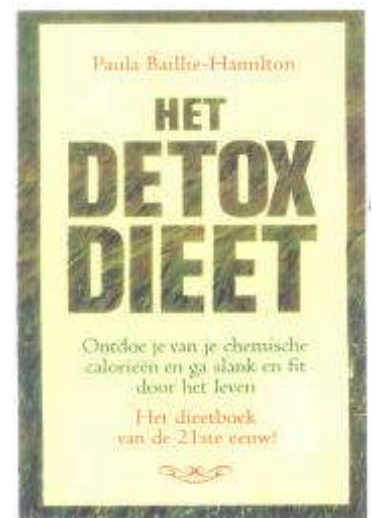
Keer op keer worden we verleid om een nieuw afslankdieet te proberen. Natuurlijk is het goed om iets aan overgewicht te doen. Maar de meeste diëten zorgen alleen voor een tijdelijke verandering van eetgewoonten. Daardoor is het effect op het gewicht meestal beperkt. Wie daarna weer op de oude manier gaat eten, ziet de kilo's er snel weer bij komen. Begin dus niet overhaast, maar bespreek met je diëtist hoe je het meeste resultaat kunt behalen. Een dieet kan goed werken om een bepaald voedingspatroon te doorbreken, maar gezond eten, een goede balans tussen inspanning en calorie-inname en een dosis motivatie, blijft de beste manier om een gezond gewicht te behouden.

Een goede voorbereiding is een voorwaarde voor wie anders wil gaan eten of wil beginnen met een dieet.. Vrijwel alle diëten hebben gevolgen voor de bloedglucosewaarden en dus de medicatie. Bekijk daarom voor het begin van het dieet samen met een diëtist wat het verschil is met de gebruikelijke voeding en maak een inschatting van de consequenties hiervan voor de medicatie. Aanpassing van de dosering of soort medicatie is meestal nodig om werkelijk resultaat te kunnen behalen; overleg hierover vooraf met uw arts en/of diabetesverpleegkundige. Soms is het ook nodig om vooraf en tijdens het dieet het cholesterolgehalte en/of de nierfunctie te laten meten.

## Ortgiften

Het idee achter het detoxdieet of ontgiftingsdieet is dat chemische stoffen, zoals PCB's en zware metalen, die in het lichaamsvet worden opgeslagen onze stofwisseling kunnen beïnvloeden.

De bedoeling van het detoxdieet is het lichaam te ontgiften door bindmiddelen zoals vezels en actieve kool te gebruiken en veel rauwe groente te eten en voedingssupplementen te gebruiken. Hoewel het dieet in eerste instantie niet bedoeld was om gewicht te verliezen, zijn er inmiddels ook varianten van het dieet waarbij het afvallen wel centraal staat. De basisprincipes van het oorspronkelijke detoxdieet, zoals voldoende koolhydraten, veel groente en fruit en weinig dierlijk vet, passen binnen een gezonde voeding, maar de gedachte dat gifstoffen de stofwisseling ontregelen is niet wetenschappelijk onderbouwd.



Let op:

- ⇒ Het slikken van de voorgeschreven hoge dosis vitaminen en mineralen is niet nodig.
- ⇒ Het dieet leidt niet altijd tot gewichtsverlies.

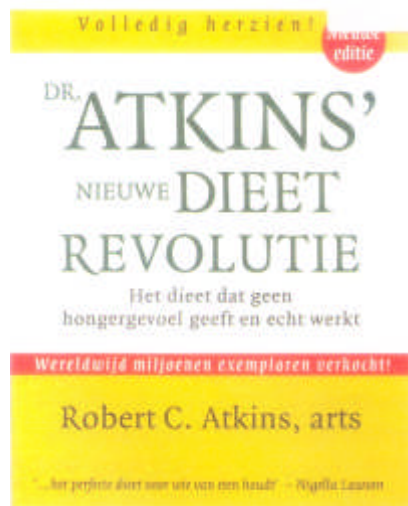
## Negatieve calorieëndieet

De gedachte achter dit dieet is dat de verbranding van bepaald voedsel meer energie vraagt dan het oplevert. Hoe meer je hiervan eet, des te meer je afvalt. Dit is helaas onzin. Ook al is er wel een beetje energie nodig om voedsel te verteren, je valt er niet van af. Mensen die toch afvallen door dit dieet zijn waarschijnlijk minder gaan eten of meer gaan bewegen.

Let op:

⇒ Het dieet leidt niet tot gewichtsverlies.

## Koolhydraatbeperkte of low-carbdiëten



Bij deze diëten zijn brood, granen en graanproducten, rijst, pasta, aardappelen en suiker verboden of alleen in kleine hoeveelheden toegestaan. Omdat de hoeveelheid koolhydraten beperkt is, bevat de voeding veel vet en eiwit. Het dieet bestaat meestal uit drie of vier fases. In de eerste fase kan het lichaam de vetzuren niet helemaal benutten en ontstaan er restanten, de ketonlichamen. Deze ketonlichamen komen in het bloed terecht en verlaten het lichaam via de uitademingslucht en de urine. Dit heet ketose en veroorzaakt een acetonlucht bij volgers van dit dieet. Opvallend is dat het cholesterolgehalte niet stijgt, ook al wordt er veel (verzadigd) vet gegeten. Wat op lange termijn het effect is voor het hart en de bloedvaten is echter niet duidelijk. Om af te vallen zijn koolhydraatbeperkte diëten niet beter, maar mogelijk ook niet slechter dan andere diëten. Het Atkinsdieet is het bekendste voorbeeld van een koolhydraatbeperkt dieet. Er bestaan ook maaltijdvervangers die koolhydraatbeperkt zijn, soms aangeduid als 'low carb'.

Let op:

- ⇒ Gevolgen voor bloedvaten op lange termijn zijn onduidelijk.
- ⇒ Duur door gebruik van veel vis/vlees/ei/kaas.
- ⇒ Het langere tijd volgen van het dieet kan tekorten opleveren aan voedingsstoffen.
- ⇒ Niet geschikt voor mensen die medicatie gebruiken waarbij een strikte koolhydraatverdeling nodig is (bijvoorbeeld mixinsulines).
- ⇒ Door het hoge eiwitgehalte niet geschikt voor mensen met verminderde nierfunctie of microalbuminurie.

## Maaltijdvervangers of laagcalorische dieetvoedingen

Bij dit dieet worden twee of drie maaltijden per dag door bijvoorbeeld een speciale shake of reep vervangen. Dat levert weinig tot zeer weinig energie per dag op: 500 tot 1200 calorieën. Een dieet met de minste calorieën hoeft echter niet altijd het beste te zijn. Overleg met een diëtist wat de beste keus is rekening houdend met de omstandigheden. Kijk ook naar verschillen in samenstelling (koolhydraten) van de diverse producten. Een dagvoeding met maaltijdvervangers levert per dag de aanbevolen hoeveelheid vitamines en mineralen. Een ander voordeel is dat de medicatie, door de constante samenstelling van het dieet, goed is af te stemmen. Hoewel je het niet direct zou verwachten, hebben de meeste gebruikers van maaltijdvervangers weinig honger. Ook dit komt door de speciale samenstelling. Onderzoek bij gebruikers van

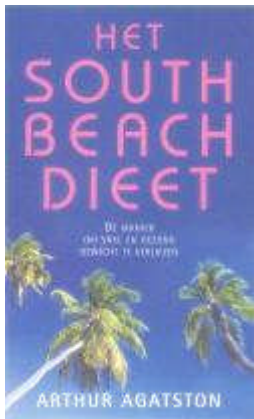


maaltijdvervangers met diabetes type 2 en overgewicht heeft aangetoond dat het met deze vervangers goed mogelijk is om gewicht te verliezen, bovendien daalt het cholesterolgehalte en verbetert de insulinegevoeligheid. Daardoor verbeteren de bloedglucose-waarden. Iets wat al gebeurt voordat de weegschaal minder kilo's aangeeft. De meeste medicijnen zullen dus al in het begin verminderd kunnen worden. Bekende maaltijdvervangers zijn Modifast, Slimfast en Weight Care.

Let op:

- ⇒ Lijkt niet op gewone voeding, waardoor de voedingsgewoonte na afloop nog moet worden aangepast.
- ⇒ Soms duurder dan gewone voeding.
- ⇒ Mag zonder medisch toezicht niet langer dan zes weken worden gebruikt.

## South beach



De bedenker van dit dieet, de Amerikaanse cardioloog, dr. Agatston, stelde een voedingsregime samen met weinig verzadigd vet en een beperkt aantal koolhydraten. Alleen koolhydraten met een lage glycemische index zijn toegestaan. De glycemische index geeft aan hoeveel de bloedglucose stijgt na het eten van bepaalde voedingsmiddelen. Ook dit dieet kent verschillende fasen. De eerste fase is vooral bedoeld om af te kicken van geraffineerde koolhydraten. In de tweede fase mogen koolhydraten mondjesmaat worden toegevoegd in de vorm van fruit en volkoren graanproducten. In de derde fase bestaat de voeding vooral uit mager vlees, fruit, groente en volkorenproducten. In vergelijking met het Atkinsdieet bevat dit dieet beter vet, maar ook bij dit dieet blijft het eiwitgehalte hoog.

Let op:

- ⇒ Bevat weinig vezels, omdat volkorenproducten slechts beperkt zijn toegestaan.
- ⇒ Bevat weinig vitamine A, omdat alleen magere producten en olie zijn toegestaan.
- ⇒ Door het hoge eiwitgehalte niet geschikt voor mensen met verminderde nierfunctie of microalbuminurie.

## BlAmed

Hierbij wordt een maaltijdvervanger gebruikt die tijdelijk één of twee keer per dag een gewone maaltijd vervangt. Daarnaast leert een consulent een gezond voedingspatroon aan. Eén keer in de twee weken wordt de lichaamssamenstelling gecontroleerd om te kijken of er geen spierweefsel verloren gaat en om te beoordelen of de vetmassa kleiner wordt. Het is een van de weinige diëten waarbij medische begeleiding plaatsvindt door een arts en de dieetbegeleiding door een diëtist of voedingsdeskundige.

Let op:

- ⇒ Kosten: verzekeraars vergoeden niet altijd de gehele begeleiding.
- ⇒ Een maaltijdvervanger lijkt niet op gewone voeding

## Vreet hoe je eet-dieet (WHJE-dieet)

Dit dieet is koolhydraatbeperkt en bevat veel mager, eiwitrijk voedsel. Het dieet bevat wel tussenmaaltijden, maar vrijwel geen koolhydraten en maakt een onderscheid in goede en slechte koolhydraten. Fruit, groente, brood, aardappelen en deegwaren zijn beperkt toegestaan, afhankelijk van de fase. Daarnaast zijn er vitamines, visolie, vezels en een eiwitpreparaat nodig. Gunstig is dat er ook een stappenteller met beweegadviezen wordt geleverd.

Let op:

- ⇒ Duur door supplementen en gebruik van veel vis/vlees/ei/kaas.
- ⇒ Niet geschikt voor mensen die medicatie gebruiken waarbij een strikte koolhydraatverdeling nodig is.
- ⇒ Door het hoge eiwitgehalte niet geschikt voor mensen met verminderde nierfunctie/microalbuminurie.

## Sonja Bakker

Gewichtsconsulente Sonja Bakker gaat uit van strikte dagmenu's met drie hoofdmaaltijden en een beperkt aantal energiearme tussendoortjes. Bakker houdt zich grotendeels aan de 'Richtlijnen goede voeding', maar op sommige dagen adviseert zij te weinig brood, zuivel of fruit. Voor mensen die lichamelijk erg actief zijn, kunnen de hoeveelheden aan de krappe kant zijn. Bovendien stroken de voedingsweetjes in haar boeken niet allemaal met de huidige wetenschappelijke inzichten.



Let op:

- ⇒ Duurder dan noodzakelijk door gebruik merkartikelen, maar dit kan omzeild worden door het gebruik van alternatieve, minder dure artikelen.
- ⇒ Het volgen van dit dieet leidt niet tot meer inzicht in welke voedingsmiddelen veel energie of vet leveren.
- ⇒ Geen individuele aanpak en aanpassing.

## Montignac en Leven-lang-fit-dieet



De Fransman Montignac hechte veel waarde aan de glykemische index van koolhydraten. Daarnaast moeten in zijn dieet koolhydraten en vetten gescheiden worden gegeten en moeten groente, fruit, peulvruchten en volkorenproducten ruim worden gebruikt. Verzadigd vet mag slechts beperkt worden gebruikt. De laatste adviezen passen binnen de 'Richtlijnen goede voeding', maar dit geldt niet voor het indelen in goede en slechte koolhydraten en het scheiden van voedingsstoffen. Bij het Leven-lang-fitdieet worden voedingsstoffen ook gescheiden. Eiwitten en koolhydraten mogen niet gecombineerd worden in een maaltijd. Fruit mag nooit samen met andere producten worden gebruikt en melk wordt afgeraden voor volwassenen. De theorieën achter deze methode wijken af van wat gangbaar is in de huidige voedingswetenschap. Bovendien is het effect op de bloedglucose anders als koolhydraten alleen geïsoleerd worden gegeten, dan wanneer er gewone maaltijden worden gebruikt.

Let op:

- ⇒ Het is ingewikkeld om een maaltijd samen te stellen, omdat het scheiden van voedingsstoffen lastig is.
- ⇒ Niet geschikt voor mensen die medicatie gebruiken waarbij een strikte koolhydraatverdeling nodig is.
- ⇒ Kans op een tekort aan verschillende voedingsstoffen, zoals calcium en vitamine B2.

## Immogenics

Volgens deze methode is de oorzaak van overgewicht een ontstekingsreactie door verkeerde voeding. Onverteerde voedseldeeltjes in de bloedbaan zouden het immuunsysteem stimuleren, waardoor insuline niet goed meer kan werken en glucose wordt opgeslagen als vet.

Mensen die willen weten welke voedingsmiddelen ze niet verteren, kunnen tegen forse betaling hun bloed laten onderzoeken. Het schuldige voedingsmiddel moet dan tijdelijk uit de voeding weggelaten worden. Deze theorie klopt totaal niet met de huidige inzichten. Onverteerd voedsel komt niet in de bloedbaan terecht, maar verlaat via de ontlasting het lichaam. Mensen met verteringsproblemen hebben allerlei lichamelijke klachten, maar zelden overgewicht.

Let op:

- ⇒ Afhankelijk van welke voedingsmiddelen worden weggelaten, kunnen er tekorten aan voedingsstoffen ontstaan.
- ⇒ Er worden geen vervangingen gegeven voor de voedingsmiddelen die moeten worden weggelaten, het dieet is hierdoor moeilijk vol te houden.

## In het algemeen

Naast persoonlijke begeleiding is er nu ook begeleiding op afstand via internet of e-mail. Tevens bestaan er sites waar de bezoekers elkaar kunnen steunen bij het afvallen. Hierbij is het goed om te kijken wie de adviezen geeft en niet zomaar elk advies klakkeloos op te volgen. Mensen met diabetes moeten rekening houden met hun aandoening en niet iedereen die afslankadviezen geeft, kan dat op een verantwoorde manier doen. Zowel voor, tijdens als na het volgen van een dieet is het nodig om voeding, medicatie en beweging opnieuw in evenwicht te brengen. De meeste diëten houden geen rekening met het gebruik van medicijnen en vaak is niet duidelijk hoeveel koolhydraten de menusuggesties, voorbeeld- dagmenu's of tussendoortjes leveren. Soms is het gebruik van koolhydraat- bevattende tussenmaaltijden niet toegestaan en is het onduidelijk hoe hypo's opgevangen moeten worden. Bovendien kunnen sommige diëten een goede eerste aanzet zijn om wat overtollige kilo's kwijt te raken, maar zijn ze niet geschikt om langdurig te volgen. Daarnaast moet er aandacht zijn voor extra beweging. Een diëtist kan helpen om al deze zaken af te wegen, te helpen met kiezen, persoonlijke aanpassingen te maken en een goed vervolgplan op te stellen om het gewichtsverlies op de lange termijn vast te houden. Hét succesdieet om af te vallen bestaat helaas niet. Het succes van een dieet hangt af van de motivatie van de gebruiker, want een dieet is heel persoonlijk: wat voor de een geweldig werkt, doet dat voor de ander helemaal niet.

Vragen over diëten? Bel of mail de Diabeteslijn, tel. (033) 463 05 66, [info@dvn.nl](mailto:info@dvn.nl)