

INHOUDSOPGAVE

OVERZICHT MENU'S	10
INLEIDING	13
DOE DE SNELLE TEST	15
1 DE TRADITIONELE BEHANDELING VAN DIABETES	17
Wat is bloedsuiker eigenlijk?	18
HbA1c	20
De dokter zegt	21
De vicieuze cirkel van de huidige diabetesbehandeling.	23
De dokter zal zeggen dat je nu insulineafhankelijk bent geworden.	23
De diabetesverpleegkundige zegt	24
De diëtiste zegt	24
Fabels over voeding	25
Eerst iets over de verschillende vormen van diabetes	26
Diabetes type 1: geen insulineproductie	26
LADA: weinig insuline productie	27
Diabetes type 2: twee varianten	28
Laurel en Hardy	28
Laurel: ouderdomsdiabetes met te weinig insuline	28
Hardy: overgewichtdiabetes met te veel insuline	29
Zwangerschapsdiabetes	30
Harriët zegt	30
De wet van Harriët: Let op koolhydraten, niet op vet	30
Bijscholing Koolhydraatbeperking S, M, L. Welke maat heeft je cliënt?	30
Het verhaal van Anja	31
Doe de uitgebreide test	35
Buikomvang	36
Waist/height-ratio	37
BMI	37
Insulinemeting	38
Kraftcurve	38
Definitie van metaboolsyndroom	39
Checklist	40

2 ECHTE VOEDING VOOR ECHTE GEZONDHEID	43
Onbewerkte voeding	44
Insulineresistentie en inflammatie	44
Buikvet en orgaanvet	46
De functies van insuline en de bijwerkingen	47
Aangetaste lever door leververvetting (NAFLD en NASH)	47
Vette alvleesklier	48
De misverstanden over buikvet	48
Calorieën	49
Koolhydraten	50
Vier soorten koolhydraten	50
Zetmeel	50
Vruchtensuiker	51
Melksuiker	52
Kristalsuiker	52
Etiketten	53
Netto koolhydraten	54
Vezels	54
Zoetstoffen	56
Glycemische index, Snelle suikers, hoge glycemische index	57
Het lichaam heeft toch koolhydraten nodig? Nee dus	57
50 klontjes suiker of 1 klontje	57
Bijwerkingen van koolhydraten	58
Koolhydraten vragen om veel insuline	59
Eiwit	59
Verzadiging	60
Nierfunctie	60
Plant aardige eiwitten:	62
Dierlijke eiwitten:	62
Vetten	62
Vet slecht?	62
Transvetten	63
Etiket informatie	64
Onbewerkte vetten, verzadigd, dierlijk, zijn wél gezond.	64
Omega 3-vetten	65
Het verhaal van Christa	65
Is gezonder duurder?	66
Verhoogd cholesterol bestrijden?	67
Functie van cholesterol	67
LDL-cholesterol	68
Alcohol	69
Vocht	69

Vitaminen en mineralen	70
Vitamine B	70
Vitamine D	71
Natuurlijke supplementen	71
Jodium	71
Zout en kalium	72
3 DIABETESBEHANDELING NIEUWE STIJL VOOR DIABETES TYPE 1 EN 2	73
Koolhydraatintolerantie	74
Symptombestrijding versus het behandelen van de oorzaak	74
Koolhydraatbeperkt, koolhydraatarm, ketogeen	75
Ketonen	76
Intermittent fasting (IF)	78
Ontbijt uitstellen	80
Het verhaal van Sip	81
Het verhaal van Anton	83
Koolhydraatbeperking S, M, L	84
Factoren die insulineresistentie verergeren	86
Diabetes type 1 en minder koolhydraten	88
Oorzaken van overgewicht bij type 1	89
Wisselende bloedsuikerwaarde door spuitplekken	89
Wisselende bloedsuikerwaarden door zelfregulatie en te veel insuline	90
Vermoeidheid	92
Het verhaal van Léon	93
4 DIABETES OVERWINNEN: AAN DE SLAG!	95
De voorbereidingen en actiestappen	96
Doel bepalen	96
Motivatie bepalen	96
Excuses	97
Beginsituatie vastleggen	97
Foto's maken	97
Maten opnemen	97
Medische situatie vastleggen	98
Huidige medicijngebruik	98
Inlezen-kennis vergroten	98
Keukenkastjes opruimen	99
Boodschappen doen	100
Zo eet je Streng, Matig of Licht koolhydraatbeperkt	102
Koolhydraatbeperking L (licht)	102
Koolhydraatbeperking M (matig)	102
Koolhydraatbeperking S (streng)	102
Maak je eigen plan	103

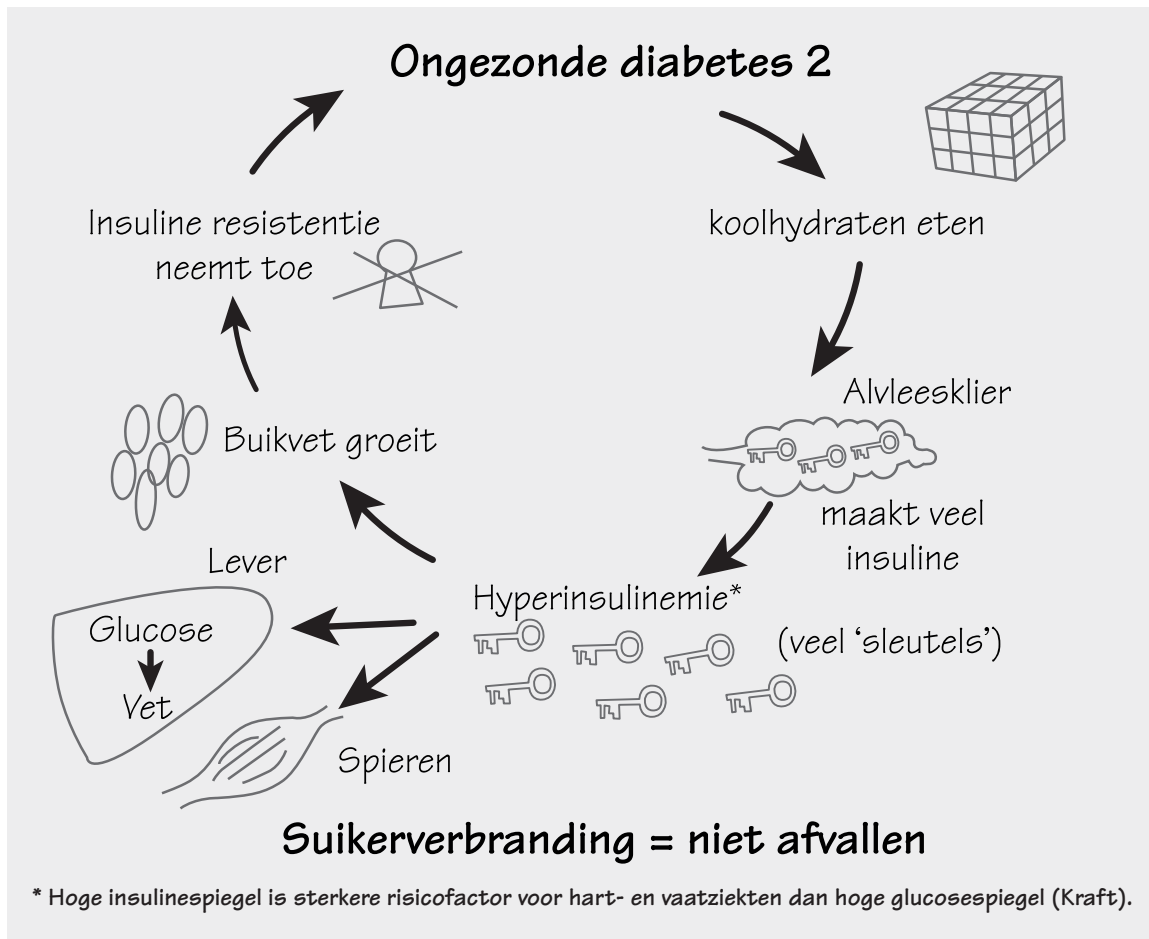
Etiketten	104
Medicijnen bij diabetes	104
Diabetesmedicijnen volgens het behandelprotocol	104
Metformine	104
SU-tabletten	105
Insuline bij diabetes type 2	106
Beroerd gevoel	106
Bizar hoge doseringen insuline	107
Dilemma: diabetesmedicijnen verlagen	108
Overleg met je behandelaars; ze kunnen mij ook consulteren	109
Zelfregulatie	109
Lees het verhaal van Annie. Zij paste ook zelfregulatie toe.	109
5 BRAVO, EEN LEEFSTIJL IS MEER DAN ALLEEN VOEDING	115
BRAVO	116
Bewegen	116
Roken	117
Alcohol	117
Voeding	117
Ontspannen	118
Signalen in het begin	119
Snelheid van afvallen, bijsturen, doorgaan	119
Dieetproducten	120
Streefgewicht	121
Leefstijl en bijzondere omstandigheden	121
Blue Zone-leefstijl	122
6 RECEPTEN IN FLEXIBELE DRIELUIK DAGMENU'S	125
Ontbijt	
Lunch	
Diner	
Zelf bouillonpasta maken	159
7 DIABETESBEHANDELING NIEUWE STIJL VOOR PROFESSIONALS	167
Frustraties over huidige diabetesbehandeling	168
Diabetesbehandeling nieuwe stijl = focus op gezonde koolhydraatarme voeding	168
Omdenken	169
Diabetes type 2 omkeren door omdenken	169
Bij 90% DMT2 minder medicijnen nodig	170
Meer vet eten	171
Insulinebehoefte verlagen is diabetes overwinnen	172
Insulineresistentie of insulineonvoeligheid begrijpen	173

Onacceptabele bijwerkingen van insuline	173
a. Insuline zet suiker (glucose) om in lichaamsvet: buikvet en orgaanvet	174
b. Insuline blokkeert vetverbranding in de spieren.	174
Honger, zoetbehoefte, rillingen en voedselhunkeringen	176
Moe, niet bewegen	176
Metaboolsyndroom	176
Late complicaties	177
Dr Joseph Kraft	177
Hyperinsulinemie is de risicofactor voor 'late complicaties'	177
Signalen van te veel insuline: hyperinsulinemie	178
Te veel insuline is te zien	179
Insuline actief afbouwen	179
Hyperinsulinemie bij diabetes type 1	179
Oorzaken van te veel insuline bij DMT1	180
Tegenregulatie van insuline	181
Insuline meten vanwege de foute aanname van insulinetekort	181
Koolhydraatbeperking S(streng), M(matig), L(licht)	182
Hartfalen	182
Triple aim	183
Ter ondersteuning	183
Important message:	183
Collegiale consultatie	184
Echt demedicaliseren doe je zo	184
Toelichting afbouwschema diabetesmedicatie	185
Afbouwschema voor diabetesmedicatie bij DMT2 door insulineresistentie	185
8 KOOLHYDRATENTABEL PER GEBRUIKTE PORTIE	191
9 REFERENTIES	205

Het diabetesbehandelprotocol beschrijf ik uitgebreider in hoofdstuk 4.

Als eerste schrijft een arts metformine voor. Metformine zorgt ervoor dat (eigen) insuline zijn werking beter kan doen. Je wordt er niet dikker van. Deze tablet kan het minste kwaad. Het kan wel andere bijwerkingen hebben zoals maagklachten of een niet te onderdrukken diarree. Dat is echt niet prettig en dus een onacceptabele bijwerking. Als daarna toch de

bloedsuikerwaarden weer hoger zijn, krijg je er andere medicijnen bij die de productie van insuline in de alvleesklier verhogen. Deze tabletten (SU-tabletten) hebben een andere onacceptabele bijwerking. Door de overproductie aan insuline word je dikker. Dat is onacceptabel omdat je vermoedelijk al overgewicht hebt, die juist de diabetes veroorzaakt. En je kunt er ook hongerig van worden.



Zo ontstaat de vicieuze cirkel van een ongezonde diabetes

DIABETESBEHANDELING NIEUWE STIJL VOOR DIABETES TYPE 1 EN 2

In hoofdstuk 2 heb je meer inzicht gekregen in voeding, en las je welke voeding goed voor je is en welke je beter kunt laten staan. In dit hoofdstuk lees je meer over de achtergrond van de koolhydraatbeperkte leefstijl.

Zelf vergelijk ik de koolhydraatbeperkte leefstijl graag met de leefstijl die mensen met een lactose-intolerantie of glutenintolerantie moeten volgen. Het dieetadvies dat zij krijgen is geen tijdelijk advies. Het is voor altijd omdat het beter bij hun stofwisseling past.



AFVALLEN IS BEHANDELEN VAN DE OORZAAK IN PLAATS VAN BEHANDELEN VAN SYMPTOMEN

Symptomen bestrijden = medicijnen innemen

Oorzaak bestrijden = voeding met minder koolhydraten

KOOLHYDRAATBEPERKT, KOOLHYDRAATARM, KETOGEEN

Tja, en hoe je zo'n voeding dan noemt? Daarover bestaat geen eenduidigheid. Met de term **koolhydraatbeperkt** kun je nog best wat aan koolhydraten eten. Soms wordt 150 gram koolhydraten per dag ook koolhydraatbeperkt genoemd. Dat zie je ook in onderzoeken terug. Maar strikt genomen valt dit niet onder koolhydraatbeperkt. Artsen en onderzoekers die zich met deze leefstijl bezighouden, bedoelen met koolhydraatbeperkt echt heel weinig koolhydraten. Minder dan 100 gram koolhydraten per dag.

En wanneer is voeding **koolhydraatarm**? Geen idee. Ik zou zelf zeggen beneden 50 gram koolhydraten per dag.

Een ketogene voeding is ook bekend bij mensen met epilepsie. Dat komt doordat de hersenen er zo goed op reageren. Mensen met epilepsie hebben dan veel minder medicijnen nodig om epileptische aanvallen te voorkomen. Ook heeft ketogene voeding gunstige effecten voor mensen met Parkinson en MS (multipole sclerose). Dit zijn allemaal aandoeningen aan het centrale zenuwstelsel. Zenuwen worden beschermd door vet en hebben dus vet nodig en geen koolhydraten.

En nog iets opmerkelijks: een baby die alleen maar borstvoeding krijgt is ook ketogeen omdat de ingenomen koolhydraten (melksuiker) niet boven de 50 gram per dag komen. Omdat een baby meer calorieën binnen krijgt dan verbruikt, valt een baby niet af en kan zelfs groeien.

En **ketogeen**? Dat heeft twee betekenissen.

1. Een ketogene voeding is een voeding waarbij ketonen in het bloed komen. Dat is een teken dat er vetverbranding plaatsvindt. Meestal gebeurt het als je wilt vallen, maar dat hoeft niet.



Factoren die insulineresistentie verminderen:

- Afvallen
- Bewegen
- Ontspannen / minder stres

Afvallen

Naarmate het lukt om af te vallen, verdwijnt er buikvet. En dat vermindert insulineresistentie. Daardoor gaat je eigen insuline weer beter werken en zijn er minder medicijnen nodig.

Bewegen

Ook beweging zorgt voor een betere werking van insuline. De insulinereceptoren (sleutelgaten, zie hoofdstuk 1) gaan daarvoor al iets openstaan. Dit vermindert de insulineresistentie ook.

Ontspannen en ontstressen

En tot slot zorgt ontspanning voor een betere werking van insuline. Stresshormonen verstoppen de sleutelgaten. Ontspanning leidt tot vermindering van insulineresistentie.

Ook deze onderwerpen komen terug in hoofdstuk 5.

DIABETES TYPE 1 EN MINDER KOOLHYDRATEN

Tot nu toe heb ik vooral over insulineresistentie en diabetes type 2 gesproken. Hoogste tijd om het ook over diabetes type 1 te hebben.

Waarom zou iemand met diabetes type 1 voordeel hebben van een koolhydraatarme leefstijl? Je kunt dan namelijk nooit stoppen met insuline-injecties zoals bij diabetes type 2. Toch kan ik vijf redenen noemen: terugbrengen van overgewicht. Tegengaan van erg wisselende bloedsuikerwaarden. Bestrijden van vermoeidheid en terugkrijgen van energie. Als vierde profiteer je van de voordelen die ketonen leveren als je in ketose bent. En tot slot beschreef ik al dat je cholesterolwaarden verbeteren door een koolhydraatarme voeding.

Om met de twee laatste te beginnen, de voordelen van ketonen voor de gezondheid gelden voor iedereen dus ook als je diabetes type 1 hebt. Een voedingsketose veroorzaakt door laag koolhydratenvoeding is ongevaarlijk.



DIABETES OVERWINNEN: AAN DE SLAG!

Voor je daadwerkelijk je voedingspatroon aan gaat passen zijn er actiestappen te zetten. Hoe begin je? Ga na wat jouw ideale dagmenu is en ruim bijvoorbeeld eerst je keukenkastjes op. Maar onderzoek ook hoe groot je motivatie is. In dit hoofdstuk ga je deze stappen zetten.



BRAVO

- Bewegen
- Roken
- Alcohol
- Voeding
- Ontspanning

BEWEGEN

Iedereen weet dat het goed is om te bewegen. Sporten ook, maar ik heb het liever over bewegen. Dat kan namelijk altijd. Ga zwemmen, fietsen, wandelen. En vergeet niet te dansen.

Zoek iets dat bij je past. Er zijn mogelijkheden genoeg, van pilates tot yoga, van wandelen tot boksen en alles daartussenin. Je kunt sporten in de sportschool of bewegen in de natuur. Ga naar buiten. Zit je in een rolstoel dan kun je met twee volle flesjes water arm-oefeningen doen. Om maar wat te noemen.

In het begin moet je jezelf er misschien toe zetten maar na enige tijd ga je het steeds leuker vinden.

Doe wat je kunt doen aan beweging. En maak bewegen ook een vast onderdeel van

je dagelijkse routine. Parkeer je auto niet naast de deur, neem de trap in plaats van de lift, telefoneren kan staand of lopend, je kunt staand vergaderen, staand werken aan een bureau in plaats van zitten. Je kunt vaker iets te drinken halen voor een collega. Verzin het maar.

Er zijn hulpmiddeltjes. Bijvoorbeeld door een loopclubje samen te stellen. Gebruik een stappenteller om 10.000 stappen per dag te lopen. Meestal zit er al een stappenteller op je smartphone, anders kun je er gratis eentje downloaden. Er zijn ook heel veel apps met beweegprogramma's in van alles en nog wat.

De vergissing die veel mensen maken is dat ze denken dat je voordat je gaat sporten of bewegen eerst koolhydraten moet eten. Dat is niet zo. Juist niet. Om af te vallen wil je je stofwisseling in de vetverbrandingmodus houden. Eet daarom niets voor het sporten. Of in ieder geval geen koolhydraten.

In het begin is het even wennen maar je merkt dat je gewoon kunt bewegen zonder te eten. Bij intensief sporten ligt het eraan



RECEPTEN IN FLEXIBELE DRIELUIK DAGMENU'S

Eindelijk zijn we bij het lekkere hoofdstuk aangekomen. Nu kan de vraag "Wat éten we dan?" beantwoord worden. Sonja heeft heerlijke recepten ontwikkeld die in flexibele drieluik-dagmenu's te zien zijn. Op deze manier kan je zelf alle combinaties maken en je eigen dagmenu samenstellen. Net waar jij die dag zin in hebt.



**YOGHURT MET NOTEN EN
FRAMBOZEN**

6 KH
P.P.



WARME SPINAZIESALADE

6 KH
P.P.



**BEENHAM MET
GROENE GROENTEN**

7 KH
P.P.



Ingrediënten voor 1 persoon

- 150 gram volle yoghurt of Griekse yoghurt 10%
- Een paar amandelen of walnoten
- Een paar frambozen (niet teveel)

Bereiding

- Doe de yoghurt in een potje / schaalpje
- Voeg de amandelen of walnoten toe en garneer met de frambozen.

Ingrediënten voor 1 persoon

- Hand vol sperziebonen
- 1 ei
- 1 Kleine ui
- Kleine zak met spinazie
- 6 kastanje champignons
- Handje walnoten
- Peper en zout
- Beetje sap van 1 citroen
- Olijfolie
- 1 mespunt sambal
- 1 theelepel sesamzaad

Bereiding

- Kook de sperziebonen en kook het ei
- Snipper de ui
- Halveer het ei
- Wok de spinazie in de olijfolie en voeg de gesnipperde ui toe
- Doe de champignons en de voorgekookte sperziebonen, de walnoten, sambal en het sesamzaad, peper en zout erbij

Ingrediënten voor 2 personen

- Kleine beenham
- 400 gram groenten: sperziebonen, courget, spruiten, snijbonen
- Lente ui
- 2 Eetlepels olijfolie voor dressing
- ½ groen pepertje
- Eigeel van 1 ei
- 1 Theelepel mosterd
- Roomboter
- Champignons/paddenstoeltjes
- Knoflook
- 1 lepel soja saus
- Sesamzaadjes
- Klont roomboter

Bereiding

- Bak de beenham zachtjes weerszijden ca 45 minuten in braadpan (voeg water toe, regelmatig keren)
- Snijd alle groenten in stukjes, de lente ui in ringetjes
- Stoom ze in een grote zeef in een grote pan met een laagje water of kook ze kort
- Maak een dressing voor de beenham met olijfolie, helft van gesneden groen pepertje, eigeel, 1 th.l mosterd Na 40 min. voeg je de dressing toe en bak de champignons/paddenstoelen en knoflook mee
- Doe daarna de sojasaus en de sesamzaadjes erbij
- Voeg op het laatst de in ringetjes lente ui toe
- Wok tot slot de groenten en doe er een klont roomboter bij

DIABETESBEHANDELING NIEUWE STIJL VOOR PROFESSIONALS

Inclusief afbouwschema voor diabetesmedicatie

Als diabetesprofessional kom je regelmatig patiënten met diabetes mellitus type 2 (DMT2) tegen bij wie je je afvraagt of de behandeling wel optimaal werkt. Je gaat twijfelen of de patiënt zelf wel zijn of haar uiterste best doet. Het lijkt allemaal niet te lukken. Natuurlijk zijn er patiënten die volgens het boekje reageren op de behandeling maar andersom komt ook in elke diabetespraktijk voor.



Bij 90% DMT2 minder medicijnen nodig

Op deze manier lukt het in mijn praktijk om bij 90% van DMT2-patiënten de medicijnen (SU-tabletten) te stoppen. En dit geldt ook voor de insuline. Ook met insuline kan bij 90% van de DMT2-patiënten gestopt worden. Datzelfde geldt voor de insulinepomp bij DMT2.

Voorwaarde is dat de voeding serieus aangepast wordt naar een strenge koolhydraatbeperking. Dit verlaagt namelijk het meest de behoefte aan insuline. Ik zie verschillende afbouwschema's verschijnen met nog veel te veel koolhydraten. Een voeding met nog steeds 150 gram koolhydraten per dag valt echt niet onder een koolhydraatbeperkte voeding en al helemaal niet onder een koolhydraatarme voeding. Daarmee is DMT2 dan ook niet te overwinnen. Diabetes overwinnen vraagt om een strenge koolhydraatbeperking. Dat wil zeggen minder dan 50 gram koolhydraten per dag.

Dit klinkt lastiger dan in de praktijk het geval is. Mensen geven aan veel lekkerder te eten en voelen zich vele malen beter. Focus op wat allemaal nog wel gegeten kan worden helpt enorm.

Er is geen wetenschappelijke ondergrens voor koolhydraten. Dat betekent dat er totaal geen wetenschappelijk bewijs is dat je een bepaalde hoeveelheid koolhydraten moet eten. Koolhydraten zijn niet essentieel in de voeding. Eiwitten en vetten zijn dat wel. Dus je kunt nooit te weinig koolhydraten eten. Dat kleine beetje dat het lichaam nodig heeft, kan het lichaam zelf maken. Uiteindelijk is de hoeveelheid glucose die in het bloed aanwezig is niet meer dan 5 gram (vergelijkbaar met één suikerklontje). Bij wie keto-aangepast is, is

GISTEREN



VANDAAG



MORGEN



Voor die behandelaar die nog geen of weinig ervaring heeft met afbouwen, of voor diegenen die er aanwijzingen voor zou willen, heb ik ter ondersteuning, hieronder mijn afbouwschema voor diabetes medicatie neer gezet. Het is een demedicalisatie-schema.

Hiermee zou ik je willen stimuleren om met de ontwikkelingen mee te gaan. De koolhydraatbeperkte leefstijl bij diabetes is niet meer terug te draaien en zal alleen maar meer toegepast worden. Ook omdat patiën-

Collegiale consultatie

Ter ondersteuning heb ik ook de dienst van collegiale consultatie opgezet. Als behandelaar kijk ik graag over je schouder mee naar een casus waar je in vast loopt. Zowel voor voedingsadviezen als voor medicatie afbouwadviezen ben ik te consulteren.

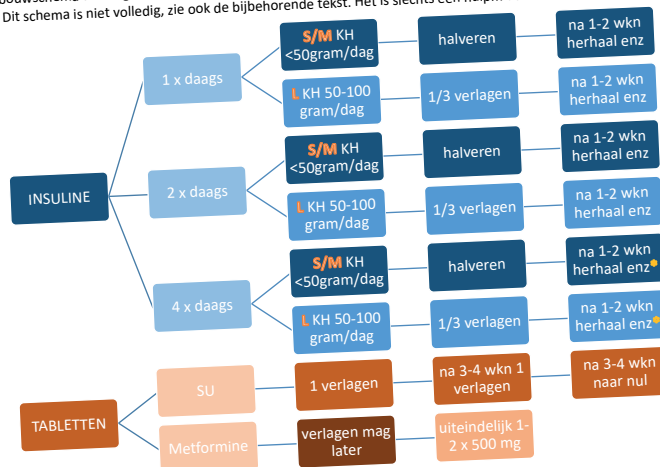
Echt demedicaliseren doe je zo

Het onderstaande stroomschema en de toelichting zijn ook op mijn website te downloaden.



Dit schema is van [Harriet Verkoelen](#)

Dit diabetesmedicatie afbouwschema alleen gebruiken indien u in de bijscholing 'Koolhydraatbeperking S,M,L Welke maat heeft de toelichting van Harriet heeft gehad. Dit schema is niet volledig, zie ook de bijbehorende tekst. Het is slechts een hulpmiddel. Juni 2017



*Bij 4x daags: alles halveren (S/M) of 1/3 verlagen (L) daarna de langwerkende insuline als eerste helemaal afbouwen, dan de kortwerkende insuline. Nog maar 8EH of minder over? Dan stoppen na 1-2 weken. **Doel is alle SU en insuline te stoppen.** Het is verboden dit schema te verspreiden of te vermenigvuldigen zonder toestemming van de auteur. Er kunnen geen claims ontleent worden aan dit schema en Harriet Verkoelen stelt zich niet aansprakelijk voor de gevolgen van het gebruik van dit schema. Overleg met Harriet als er onduidelijkheden zijn. ©Harriet Verkoelen

TOELICHTING AFBOUWSCHEMA DIABETESMEDICATIE

Koolhydraatbeperkt werkt!

Afbouwschema voor diabetesmedicatie bij DMT2 door insulineresistentie

Uitgangspunt is dat diabetes type 2-patiënten met overgewicht geen insulinetekort hebben maar insulineresistent zijn waardoor ze een endogene hyperinsulinemie hebben (kenmerk is verhoogde buikomvang bij een niet overmatig eetpatroon). Insuline is een groeihormoon dat de anabole stofwisseling bevordert. De verhoogde bloedsuikerwaarden zijn een symptoom van de veranderende metabole situatie (insulineresistentie) veroorzaakt door overgewicht.

De patiënten zijn door de medicatie (SU en/of insuline) overgedoseerd waardoor nog meer hyperinsulinemie is ontstaan. Dit werkt tegenregulatie met adrenaline in de hand waardoor hoge bloedsuikers blijven bestaan. Kenmerkend is dat steeds meer medicatie nodig lijkt te zijn van SU-tabletten en zelfs insuline-injecties, soms in opmerkelijk hoge hoeveelheden met vaak slecht resultaat. Afvallen blijkt haast onmogelijk.

Het gevolg is een forsere insuline-resistentie en nog meer hyperinsulinemie wat niet alleen het gewicht in stand houdt maar ook het lipidspectrum ongunstig beïnvloedt.

Niet gek dat hyperinsulinemie ook een risicofactor voor hartvaatziekten is.

Door een koolhydraatarme voeding wordt de insulinebehoefte lager, de stofwisseling wordt katabool en afvallen is mogelijk.



Klachten en symptomen van patiënten bij insulineresistentie kunnen zijn:

- opgeblazen gevoel
- ondanks normaal en matig voedingspatroon, niet af kunnen vallen
- moe
- somber
- slechte diabetesinstelling
- hongergevoel/ zoetbehoefte
- hypo-gevoel ook zonder medicijnen
- onrustig, opgejaagd gevoel
- rood, rond gezicht, geen gelukkige uitstraling. Als bij cushingsyndroom.
- meer of minder insuline spuiten lijkt niets uit te maken
- ophogen van insuline geeft 2-3 dagen mooie waarden en vervolgens zijn de waarden opnieuw te hoog

REFERENTIES

Boeken:

- Kraft, Joseph R. (2008). *Diabetes Epidemic & You*. Bloomington, Illinois: Trafford Publishing.
- Emmerich, Maria, Emmerich, Graig, (2018). *Keto. The Complete Guide to Success on the Keto Diet, Including Simplified Science and No-Cook Meal Plans*. Las Vegas: Victory Belt Publishing Inc.
- The Noakes Foundation (2017). *Diabetes unpacked. Just Science and Sense. No Sugar Coating*. Layerthorpe, York: Columbus Publishing.

Organisatie:

- International Diabetes Federation (IDF): The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome (2006) <https://www.idf.org/e-library/consensus-statements/60-idfconsensus-worldwide-definition-of-the-metabolic-syndrome.html>
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG): NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (2013) <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-diabetes-mellitus-type-2>

Internetbron:

PURE-studie

- Dehghan, Mahshid, Dr., PhD., Mente, Adrew, PhD., Zang, Xiaohe, MSc. (2017). Associations of fats and carbohydrate intake with cardiovascular disease and mortality in 18 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32252-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32252-3/fulltext) (Associaties van vetten en koolhydraatname met cardiovasculaire ziekte en mortaliteit in 18 landen uit vijf continenten (PURE): een prospectieve cohortstudie.)
- Feinman, Richard., D., Ph D. Wendy, K. (2016). Dietary carbohydrate restriction as the first approach in diabetes management: Critical review and evidence base. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899900714003323> (Dieet-koolhydraatbeperking als eerste benadering bij diabetesmanagement: kritische beoordeling en wetenschappelijke onderbouwing.)
- McSwiney, F. T. Wardrop, B., Parker, N., (2017). Keto-adaptation enhances exercise performance and body composition responses to training in endurance athletes. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2016.07.010> https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899900712000731?dgcid=raven_sd_recommender_email (Keto-aanpassing verbetert de trainingsprestaties en de respons van de lichaamssamenstelling op de training van duursporters)



DIABETES OVERWINNEN

Ga voor gezonde koolhydraatarme voeding

Sonja is opgegroeid met goed eten, gezond eten. En dan wel alles zelf en vers klaarmaken. Ze heeft het met de paplepel ingegoten gekregen. Als kleuter stond ze op een krukje aan het aanrecht naar haar oma's kookkunsten te kijken. Lekker koken boeit haar dus al van jongs af aan. Ook haar moeder is een echte thuishok. Daarmee valt de appel niet ver van de boom.

Harriet heeft 30 jaar werkervaring in de diabeteszorg. Ze is diëtist en werkte ook 25 jaar als diabetesverpleegkundige. Haar missie is het veranderen van de diabeteszorg door verleggen van 'focus op medicijnen' naar 'focus op gezonde koolhydraatarme voeding'. In haar eigen praktijk behaalt ze verbluffende resultaten. Dat sterkt haar in het verspreiden van de boodschap dat koolhydraatbeperkt werkt. In haar boeken, bijscholingen en presentaties legt ze dit uit.

Een uniek boek voor jou, jij met diabetes, maar ook voor jouw behandelaar. Alle ins en outs over gezonde koolhydraatarme voeding. Door de focus te leggen op deze leefstijl en niet op medicatie zijn zowel diabetes type 2 als type 1 te overwinnen. Ja, ook type 1: het resultaat is dat bloedsuikerwaarden mooi stabiel worden met veel minder insuline, dat is ook een overwinning!

Bij diabetes type 2 kan medicatie (ook insuline) bij 90% van de mensen worden afgebouwd en vervolgens zelfs gestopt worden door een koolhydraatarme voeding. Dat noem ik diabetesbehandeling nieuwe stijl.

Er is één hoofdstuk opgenomen speciaal voor behandelaars met daarin alle uitleg over diabetesbehandeling nieuwe stijl. Ter ondersteuning is een schema opgenomen hoe diabetesmedicatie afgebouwd kan worden, ofwel demedicaliseren.

Een koolhydraatarme voeding is gezonde voeding en voor jouw het beste medicijn. In dit boek lees je er alles over. En een actieplan hoe te starten.

Met heerlijke recepten van Sonja! Deze staan in een drieluik met flexibele dagmenu's waarmee je je eigen dag- of weekmenu samenstelt. Ook praktische overzichten voor variatie-ideeën.

Een gezond gewicht, diabetes overwonnen, je zit weer lekker in je vel, en je bent trots op wat je op eigen kracht hebt bereikt.

Koolhydraatbeperkt werkt!

DEFEATED
DIABETES OVERWONNEN
SUPERADA

Huisarts Kees-Jan Sluijters, Leusden: "Leefstijlaanpassingen kunnen diabetes type 2 voorkomen en zelfs terugdraaien weet ik uit de ervaringen die ik heb opgedaan in mijn praktijk. Harriet Verkoelen biedt met dit boek een heel praktische aanpak waarmee je meer grip op diabetes kunt krijgen."

Huisarts Ellen Kerkhof, Hengelo: "Harriet verstrekt de lezer een helder verhaal over het mechanisme achter het ontstaan van suikerziekte, waardoor de voedingsgerichte aanpak een vanzelfsprekendheid wordt."

Dr. Ger H. Koek, maag-, darm- en leverarts, Maastricht UMC+: "Ik ben enthousiast over het nieuwe boek van Harriet Verkoelen omdat op een heldere, begrijpelijke, manier wordt uitgelegd waarom verminderen van koolhydraat inname sterk bijdraagt aan een goede gezondheid. Veel patiënten met leververvetting adviseer ik hun voedingspatroon te veranderen en de koolhydraatname sterk te verlagen. Ze vragen hoe dat moet; dit boek zal helpen het in de praktijk te brengen, niet als een dieet maar als een voedingsgewoonte."

ISBN 978-90-820055-2-3



9 789082 005523 >

www.prima-vita.nl

www.harrietverkoelen.nl