

Bijnier- uitputting

Het stresssyndroom van de 21^e eeuw

James L. Wilson, N.D., D.C., Ph.D.

**Wat is bijnieruitputting
en hoe herstel je je**

- energie
- immuniteit
- vitaliteit
- levenslust



Bijnieruitputting
Het stressyndroom van de 21^e eeuw

Oorspronkelijke titel: Adrenal Fatigue
The 21st Century Stress Syndrome
by James L. Wilson, N.D., D.C., Ph.D.

Copyright © 2001 Smart Publications, Ca., USA
All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, internet of
op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming
van de uitgever.

Copyright © 2011 voor deze uitgave:
Succesboeken.nl
The Netherlands
e-mail: info@succesboeken.nl

ISBN: 9789079872251
Nur: 860
gezondheid

Vertaling: Marja Zahavi
Redactie: Eline Trentelman
Eindredactie: R. Kaiser
Illustraties: Richard Capener

1e druk: mei 2011

WAARSCHUWING-DISCLAIMER

Zowel de auteur als de uitgever heeft dit boek bedoeld om informatie te
verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt.

Er is alles aan gedaan om dit boek zo compleet en nauwkeurig
mogelijk te maken. Het doel van dit boek is te onderwijzen.

De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk
gesteld noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of
letsel dan ook dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het
direct of indirect veroorzaakt is door de informatie die dit boek bevat.

De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten.

De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier
bedoeld als vervanging van medische diagnostiek en/of behandeling.

Woord van dank

Dit boek zou niet zijn geschreven zonder de hulp en de aanmoediging van vele mensen. Mijn grootste dank gaat uit naar al diegenen die, als patiënten, vrienden, collega's, studenten en familie mij lieten zien hoezeer een boek als dit nodig was. Ik zou de volgende mensen ten zeerste willen bedanken voor de rol die ze gespeeld hebben bij het realiseren van dit boek.

Dank aan Dr. Ward Dean, die me als eerste aanmoedigde dit boek te schrijven. Zijn inspiratie en aanmoediging hebben mij voorzien van de passie, waarna de beslissing om het te schrijven.

Ik zou ook het *American College for Advancement in Medicine* (ACAM) willen bedanken, met in het bijzonder een woord van dank aan Dr. Jack Young en Dr. Michael Hanson van het ACAM die mij steeds opnieuw uitnodigden om te komen spreken over de diagnose en de behandeling van bijnieruitputting. Door het voortdurend verzamelen van materiaal voor deze lezingen heeft het boek veel van zijn vorm gekregen.

Het vinden van een uitgever is vaak de moeilijkste taak voor een schrijver. Smart Publications was gelukkig bereid het risico te nemen om het boek te publiceren, voornamelijk op basis van de hoofdlijnen, een audiocassette van een van mijn lezingen en mijn reputatie.

Vervolgens zou ik Neera Jain willen bedanken, omdat zij mij geholpen heeft met het bijeenvoegen van vele van de referenties die gebruikt zijn in dit boek en duizenden die niet verschijnen, maar die onderzocht werden tijdens de voorbereidingen van het schrijven. Ook dank aan het personeel van de Medische Bibliotheek van de Universiteit van Arizona, in het bijzonder Na Nguyen, Hanna Fisher, Fred Heidenreich,

Mary Riordan en Cathy Wolfson, die altijd meer dan bereid waren te helpen.

In ben dank verschuldigd aan Dr. Gary Gordon, die me voorzien heeft van vele historische teksten en onderzoeksdocumenten. Deze hebben waarde toegevoegd, vele van de historische gaten gedicht en veel van de vragen over vroeg onderzoek en klinische rapporten over bijnieruitputting beantwoord.

Mijn waardering en dank gaan ook uit naar Dr. Jonathan Wright wiens interesse op dit gebied hem inspireerde tot het schrijven van het voorwoord van dit boek.

Ik zou ook mijn vele, vele patiënten willen bedanken die persoonlijke informatie uitgewisseld hebben en die genoeg toegewijd zijn geweest aan hun gezondheid om door te gaan met mijn suggesties. Het is zo geweldig geweest om te zien hoe hun levens een nieuwe wending kregen. Een paar van hun verhalen zijn afgedrukt in dit boek.

Susan Nickol had de zware taak mijn schrijven in leesbare tekst om te zetten. Ze werkte onvermoeibaar en zonder klagen aan de initiële kopij en de verschillende revisies. Haar blijmoedige aanwezigheid in mijn kantoor, terwijl ze deskundig het boek typte naast haar andere plichten, werd enorm gewaardeerd.

Na een boek gegeten, geademd en geleefd te hebben, raakt een schrijver blind voor het schrijven. Ik ben Florencia Patterson, Marie Wagner, Dr. Tim Lohman, Dr. Michael Stone en Deborah Mitchell, die er gul in toestemden dit boek opnieuw te bekijken en de nodige veranderingen aan te geven, erg dankbaar.

Iedere donderdagochtend kom ik met een groep van zeven mannen bijeen. Deze mannen hebben mij hun voortdurende steun gegeven om dit boek te schrijven. Bedankt Joe Breck, Michael Kiropatkin, John Eisele, Tim Lohman, James Hamilton, Jack Halstead en Bill Mawhinney.

De voortdurende aanmoediging en het geloof van mijn vrouw Vivien in het belang deze informatie voor het voetlicht te brengen waren onmisbaar. Ze is de afgelopen twee jaar mijn meest loyale supporter evenals mijn hoogst gewaardeerde redacteur geweest, die het totale boek heeft helpen schrijven en herschrijven. Ze heeft ook haar expertise bijgedragen als hypnotherapeute en meditatie-instructrice aan de gedeelten van het boek over meditatie en *reframing*.

Dank ook aan mijn vier kinderen die mij trouw hebben toegejuicht en die vele uren van onze tijd samen hebben opgeofferd, zodat dit boek geschreven kon worden. Ik was bijzonder geraakt toen mijn 13-jarige zoon me vertelde dat hij voor zijn verjaardag wenste dat mijn boek klaar zou zijn. Dit boek was inderdaad een familieaangelegenheid.

De gebruiksvriendelijkheid van dit boek is enorm verbeterd door de geweldige spotprenten en illustraties van Richard Capener. Richards buitengewone talenten als artiest hebben op scherpzinnige en sympathieke wijze de essentie van bijnieruitputting weten te vangen.

Ik ben zo veel verschuldigd aan mensen die ik nooit ontmoet heb, in het bijzonder aan de baanbrekende artsen van 1920-1940, die de verschillende uitingen van bijnieruitputting geordend hebben tot een herkenbaar syndroom. Hun geschriften blijven inspireren. Ik hoop dat dit boek hun mooie voorbeeld kan waarmaken en verlichting zal brengen aan de velen die aan deze ellendige, maar vaak verborgen aandoening lijden.

Opdracht

Dit boek is opgedragen aan wijlen Dr. Leo Roy, mijn vriend en mentor, die als eerste het belang van het subtiele functioneren van de endocriene klieren en het belang daarvan bij gezondheid en ziekte onder mijn aandacht bracht.

Leo liet me de kracht van natuurlijke therapieën en het belang van voeding bij gezondheid en ziekte zien. Ik heb hem vaak mensen, die aan het eind van hun latijn waren, volledige gezondheid zien maken door het gebruik van voornamelijk voedingsconcentraten en extracten van klieren. Hij was een uniek begaafd natuurkundige wiens afwezigheid als pijnlijk ervaren wordt.

Met alle respect heb ik de vrijheid genomen u te tutoyeren. Dit boek is in de mannelijke vorm geschreven. Uiteraard heb ik respect en bewondering voor de vrouwelijke lezer van dit boek.

Dr. James Wilson

Enkele Engelse woorden en uitdrukkingen zijn bewust niet vertaald; ze zijn in het Engels krachtiger dan in het Nederlands.

In dit boek zijn medische termen en benamingen niet te vermijden. Op pagina 405 is een verklarende woordenlijst opgenomen. Met speciale dank aan onze vertaler en redactie, die dit boek voor de niet medische lezer leesbaar maakten.

De uitgever

Over de schrijver

Dokter Wilson heeft, gedurende de 24 jaar van zijn privépraktijk, honderden mensen met bijnieruitputting geholpen hun gezondheid en vitaliteit terug te winnen. Gedurende de laatste 10 jaar heeft hij ook uitvoerig lezingen voor artsen gegeven en is hij erkend als een expert op het gebied van de bijnierfunctie en andere endocriene disbalansen en hun effect op de gezondheid.

Met het begrip van de wetenschap achter de bijnierfunctie, zoals alleen een onderzoeker dat heeft, en het inzicht in de invloed daarvan op de mens, zoals alleen een clinicus dat heeft, heeft hij velen de fysiologie achter de aandoening leren begrijpen.

Als één van de weinige mensen met drie doctorale titels en twee mastertitels voor verschillende disciplines, ontving hij zijn Ph.D. in *Human Nutrition* aan de Universiteit van Arizona, met bijvakken in immunologie, microbiologie, farmacologie en toxicologie.

Behalve dat heeft hij de titel voor *Doctor of Chiropractic* en *Doctor of Naturopathic Medicine*. Zijn mastertitels zijn voor *bionutrition* en *experimental psychology*.

Dr. Wilson was ook één van de 14 oprichters van het *Canadian College of Naturopathic Medicine* (CCNM) in Toronto. Zijn naam staat op de lijst van *The International Who's Who in Medicine* (Cambridge, Engeland) en momenteel woont hij in Tucson, Arizona.

Over de illustrator - Richard Capener is grafisch artiest, cartoonist en videoproducent, die op zijn boerderij van 20 hectare op het platteland van Ontario in Canada leeft.

E-mail: capenerichard@hotmail.com

Voorwoord

Ben je moe of uitgeput en kun je gewoon je normale energie niet terugkrijgen, ongeacht wat je doet of hoeveel artsen je al bezocht hebt? Je staat nu op het punt een belangrijk en broodnodig boek te gaan lezen.

Ondanks een regelrechte toestroom van ‘gezondheidsboeken’ de laatste tien jaar is er niet één geweest dat het, niet zeldzaam voorkomende, maar meestal over het hoofd geziene, probleem van een zwakke bijnierfunctie op zo’n grondige maar begrijpelijke wijze beschrijft. De antwoorden die je zoekt zouden hier wel eens in kunnen staan.

Bijnieruitputting (in medische termen ‘hypoadrenia’ en ‘hypoadrenalisme’) is de laatste vijftig jaar één van onze meest voorkomende, doch zelden gediagnosticeerde, aandoeningen geweest. Ondanks het feit dat deze aandoening in medische teksten in de 19^e eeuw beschreven werd en ondanks de ontwikkeling van de eerste daadwerkelijk effectieve behandeling in de jaren 1930, zijn de meeste ‘conventionele’ artsen zich er niet bewust van dat het probleem bestaat!

In de Tahoma Clinic werken onze artsen iedere week met verscheidene mensen die aan bijnieruitputting lijden. Velen hebben al een groot aantal artsen bezocht. De meeste patiënten hebben één of meer adviezen gekregen om ‘naar een psychiater te gaan - er is niets aan de hand’.

Anderen hebben diagnoses zoals het chronische-vermoeidheidsyndroom, fibromyalgie en ernstige voedsel- en/of luchtwegallergieën gekregen. Weer anderen zijn ‘gefeliciteerd’ met hun ongebruikelijk lage bloeddruk. Allen hebben één ding gemeen: vermoeidheid ‘die je gewoonweg niet kunt overwinnen’.

Zoals Dr. Wilson het zo goed uitlegt is er hoop! Van bijnieruitputting kun je genezen en je energie kan hersteld worden. Zoals het met zoveel problemen het geval is, begint herstel bij het stellen van de juiste diagnose en door zo veel mogelijk van de factoren die eraan ten grondslag liggen en die het veroorzaakt hebben aan het licht te brengen. Dan alleen kunnen we een plan, dat ons zal helpen te herstellen, maken en uitvoeren.

Waarom is het zo moeilijk om hulp te vinden bij bijnieruitputting? Veel lezers hebben misschien al geraden dat het de ‘gebruikelijke verdachten’ moeten zijn: geld en politiek. Geld: er zijn geen behandelingen voor bijnieruitputting die geproduceerd worden door medische (‘farmaceutische’) bedrijven en waar patent op genomen kan worden. Er valt gewoon geen geld aan te verdienen.

Politiek: sedert de ’70-er jaren heeft de *Food and Drug Administration* (FDA) één van de belangrijkste natuurlijke remedies voor bijnieruitputting, een extreem veilig middel, dat *adrenal cortical extract* (ACE) heette, ‘verbannen’ en actief vervolgd. (Echter, toen ACE van de jaren ’30 tot de jaren ’60 geproduceerd werd door belangrijke bedrijven die patentmedicijnen maakten, had de FDA er geen probleem mee.)

Terug naar het boek van Dr. Wilson: zeer weinig doktoren hebben de hele reeks medische rapporten (honderd jaar en meer!) over bijnieruitputting gelezen en begrepen zoals hij.

Nog belangrijker zelfs is het feit dat zeer weinigen dezelfde studie hebben gedaan en die kennis 20 jaar lang hebben ingezet om patiënt na patiënt te helpen herstellen door middel van het gebruik van uitsluitend natuurlijke middelen.

Nu heeft hij zich nog meer ingespannen door al zijn kennis en ervaring onder het publiek te brengen, waardoor hij veel meer mensen kan bereiken dan een arts in zijn eentje in vele levens persoonlijk zou kunnen zien.

Er is echter één waarschuwing: wanneer je door het lezen van dit boek ontdekt dat je bijnieruitputting hebt, zul je het meeste van het werk zelf moeten doen om een herstel te bewerkstelligen.

Zoals Dr. Wilson uitlegt moet je veranderingen aanbrengen in je leefstijl, je eetpatroon voor altijd aanpassen (soms drastisch), vitaminen, mineralen en kruiden slikken, testen laten doen en die begrijpen en veel geduld opbrengen.

Soms moet je zelfs je ‘mentale instelling’ en je relaties aanpassen. Een wijs arts kan je begeleiding en sturing geven, maar hij of zij kan dat allemaal niet voor ons doen! Het zal al die moeite echter waard zijn. Wanneer je bijnieruitputting hebt en ‘het programma’ volgt, is het zeer waarschijnlijk dat je zult herstellen.

Gelukkig hebben we nu dit boek om je te helpen met het herstelprogramma. Er is hier meer praktische informatie over ‘wat je aan bijnieruitputting kunt doen’ dan ik ooit op een plaats bij elkaar op papier heb gezien.

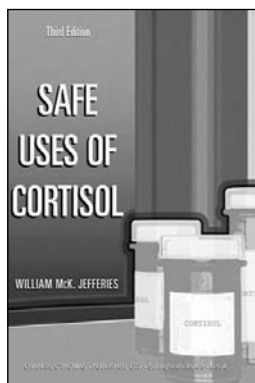
Wanneer je Dr. Wilson niet zelf kunt bezoeken en je wilt met een arts werken die goed op de hoogte van bijnieruitputting is, dan kun je contact opnemen met het *American College for Advanced Medicine* (www.acam.org), de *American Association of Naturopathic Physicians* (www.naturopathic.org), of het *International College of Integrative Medicine* (www.icimed.com).

(Je kunt ook je behandelend arts dit boek geven en hem of haar aanmoedigen kennis te vergaren over bijnieruitputting - red.)

Nog één opmerking: zoals Dr. Wilson schrijft waren John Tintera, M.D. en Dr. William McK Jefferies, M.D. de pioniers in het onderzoeken en informeren van het publiek over bijnieruitputting.

Het boek van Dr. Jefferies, *Safe Uses of Cortisol**, is in Amerika in veel natuurwinkels en de betere (online) US en NL boekwinkels verkrijgbaar.

Het boek van Dr. Tintera (*Hypoadrenocorticism*)



wordt allang niet meer gedrukt, maar je kunt mogelijk een exemplaar via internet of via een antiquariaat vinden. Lezers die geïnteresseerd zijn in meer technisch georiënteerde informatie zouden deze boeken kunnen raadplegen.

Dank u, Dr. Wilson, dat u dit boek aan ons gegeven heeft en dat u ons allemaal heeft laten weten dat bijnieruitputting een echt bestaand en niet-ongewoon probleem is en het belangrijkste: dat volledig herstel echt mogelijk is!

— Jonathan V. Wright, M.D.

Medical Director, Tahoma Clinic Kent, Washington

Auteur van: *Natural Hormone Replacement for Women over 45*

Maximize Your Vitality and Potency for Men over 45

The Patient's Book of Natural Healing (with Alan R. Gaby, M.D.)

Voorwoord

Het is een grote eer voor mij om het voorwoord te mogen schrijven voor de Nederlandse versie van het boek *Adrenal Fatigue* van Dr. James Wilson.

Hij is een regelmatige spreker op de congressen van A4M (de Amerikaanse vereniging van Anti Aging geneeskunde) waar ik ook een keer een lezing van hem mocht bijwonen.

Hij is ontegenzeggelijk een inspirerend spreker.

Als schrijver van veertien boeken kan ik zeggen dat dit een fantastisch boek is en het enige spijtige is dat ik het niet zelf geschreven heb! Het gaat over een stressyndroom, de *Adrenal Fatigue*, dat miljoenen mensen kan treffen maar helaas wordt miskend (of niet erkend) door artsen. Het betreft uitputting van onze stressklieren, de bijnieren. Dit zijn twee kleine klieren boven onze nieren die het stresshormoon produceren dat cortisol wordt genoemd. Bij het hier beschreven syndroom is de cortisol te laag.

Tegenwoordig lijden veel mensen aan een tekort aan cortisol en in de meeste gevallen zonder het zelf te weten. Een cortisoltekort kan leiden tot allerlei klachten, zoals u zult ontdekken in dit boek.

Cortisol speelt een belangrijke rol in ons lichaam en in veel processen, onder andere bij vertering van voedsel, het immuunsysteem en het slaap/waakritme.

Een tekort aan cortisol kan ook vermoeidheid veroorzaken met meerdere klachten tot gevolg, zoals chronische angst, depressie, lage bloeddruk, trek in zoet of juist zout voedsel, gevoeligheid voor infecties, allergieën, verminderde energie rond 11 uur en/of 16 uur, ontstekingen overal in het lichaam, slecht slapen, karakterveranderingen en pijn in de gewrichten, om er een aantal te noemen. Er zijn nog meer vage klachten die gerelateerd kunnen worden aan dit syndroom.

Er zijn natuurlijk verschillende niveaus van tekort aan cortisol en het is niet altijd makkelijk om de diagnose te stellen.

Het boek van Dr. Wilson is prettig om te lezen en het kan u helpen u goed te informeren betreffende dit stressyndroom. Ook staat het vol tips om beter te worden indien u aan deze aandoening lijdt.

Zijn vragenlijst vind ik heel compleet en zeer handig: deze is zonder probleem in te vullen en geeft u direct een goed idee of u eventueel aan het syndroom lijdt.

Ook geeft hij goede informatie betreffende mogelijke zelftesten die u kunt doen, maar ook over de reguliere laboratoriumtesten die iedere arts kan aanvragen om een tekort aan cortisol te bevestigen.

Voeding en leefstijl zijn essentieel en men moet begrijpen dat zonder goede voeding en een goede leefstijl men niet kan genezen van dit soort syndroom.

Dr. Wilson spreekt in simpele maar duidelijke bewoording over de rol van voedingssuppletie en voedselintoleranties, maar ook over bio-identieke hormonen. Deze laatste kunnen u genezen van wat hij noemt het stressyndroom van de 21^e eeuw.

Dit boek bestond nog niet in het Nederlands, maar het is volgens mij het beste boek tot nu toe over dit syndroom! Ik raad het iedereen aan, met name als u al langere tijd klachten heeft. Laat uw bijnieren en cortisol testen! Meten is weten!

Er zijn oplossingen zoals kruiden en natuurlijke technieken. Deze worden trouwens uitermate goed beschreven in dit boek van Dr. Wilson.

Tot slot wil ik u veel plezier wensen met het lezen van dit boek. Ik hoop dat u er veel profijt van zult hebben.

Dr. P. Musarella
Orthomoleculair, natuur- en anti-aging arts
Zeist

Inhoud

<i>Woord van dank</i>	V
<i>Over de schrijver</i>	IX
<i>Voorwoord</i>	X
<i>Inhoud</i>	XVI
<i>Proloog: een triest verhaal over bijnieruitputting</i>	1
<i>Introductie: waarom ik dit boek geschreven heb</i>	5
<i>Hoe je dit boek moet gebruiken</i>	8

Deel I – Je bijnieren en jij

1. Hoe de bijnierfunctie je dagelijkse leven bepaalt	11
2. Wat is hypoadrenia en wat is bijnieruitputting?	15
Instorten en een burnout krijgen: het begin van bijnieruitputting	15
Wat is hypoadrenia?	17
Wat is bijnieruitputting?	18
Andere aandoeningen die in verband staan met bijnieruitputting	19
Zal mijn dokter bijnieruitputting behandelen?	20
3. Waardoor wordt bijnieruitputting veroorzaakt?	23
4. Wie lijden er aan bijnieruitputting?	27
Kan iedereen bijnieruitputting krijgen?	27
Je baan kan een factor zijn	28
Het vermogen om stress te weerstaan varieert	30
Belangrijke onderdelen van een leefstijl die tot bijnieruitputting kunnen leiden	30
Voorbeelden van leefstijlen die tot bijnieruitputting leiden	31
Voorbeelden van gebeurtenissen in het leven die tot bijnieruitputting leiden	31

Vormen van stress hopen zich op	31
Tussen lichamelijke en emotionele stress bestaat een wisselwerking	32
Een slecht eetpatroon vermindert het vermogen van je bijnieren om stress op te vangen	32
Luchtweginfecties gaan in het algemeen vooraf aan bijnieruitputting	33
Je bijnieren zijn mogelijk al vanaf je geboorte zwak	33
Een paar representatieve gevallen van bijnieruitputting	34
5. Signalen en symptomen van bijnieruitputting	43
6. De voortgang van bijnieruitputting	63
Ziekten en aandoeningen die in verband staan met hypoadrenia	64
7. Waarom de medische wetenschap bijnieruitputting niet erkend heeft	67
Diagnose lage bijnierfunctie gemist door de moderne medische wetenschap	67
De invloed van farmaceutische bedrijven en verzekeringsmaatschappijen op de medische wetenschap	68
De laboratoriumtesten voor de bijnierfunctie laten geen bijnieruitputting zien	71
De medische gevestigde orde verwerpt kennis die door de alternatieve geneeskunde verschaft wordt	71

Deel II – Heb ik bijnieruitputting?

8. De vragenlijst invullen	77
Instructies	77
Vragenlijst bijnieren	79
Puntentelling en uitleg van de vragenlijst	86
Uitleg van de vragenlijst	88
Je dokter benaderen	92
9. Hoe ben ik zo geworden?	93
Tijdlijn van de gezondheidsgeschiedenis	94

10. Testen voor bijnieruitputting die je thuis kunt doen	99
Samentrekken van de iris	99
Lage bloeddruk en lage bloeddruk in staande positie	101
De witte lijn van Sergent	104
11. Laboratoriumtesten voor bijnieruitputting	107
Speekseltest voor hormonen	107
Hoe gebruik ik speekseltesten voor hormonen	109
Het effect van transdermale hormoonvervanging op laboratoriumresultaten	111
Problemen met de uitleg van standaard laboratoriumtesten bij bijnieruitputting	112
Nuttige methoden om standaard laboratoriumtesten voor bijnieruitputting te interpreteren	120

Deel III – *Jezelf helpen je gezondheid terug te krijgen* *Behandeling voor bijnierdisfunctie*

Het goede nieuws	127
12. Leefstijl	129
Het goede van het kwade onderscheiden	131
De energierovers vinden	133
Drie dingen die je kunt doen	138
De stress van binnen veranderen	143
Reframing	143
Reframing oefening I: limonade van citroenen maken	148
Reframing oefening II: doe alsof	151
Reframing oefening III: opgaan in rook	151
Ontspanning	152
Ontspanningsresponsoefeningen	154
Ongestructureerde tijd	158
Vakanties	158
Slaap	159
Wanneer slapen	159
Wat als ik niet kan slapen?	160

Ga een paar keer per dag even liggen om te rusten	163
Lachen	163
Lichamelijke oefening	164
13. Voeding	169
Het verband tussen bijnieruitputting en laag bloedsuiker	170
Gewichtstoename en cortisolwaarden	171
Wanneer je moet eten	172
Wat je moet eten en drinken	173
Nutriënten uit voedsel	176
Eiwitten	177
Koolhydraten	178
De glykemische index	181
Groenten	182
Fruit	185
Vetten en oliën	186
De benodigde essentiële vetzuren binnenkrijgen	191
Zaden en noten als bron van essentiële vetzuren	192
Zaden (alleen rauw)	192
Noten (alleen rauw)	193
Opsomming van wat je moet eten	196
Wat je niet moet eten	198
Hoe je moet eten	204
Dranken	206
Drink deze dranken niet	216
14. Voedselallergieën en overgevoeligheden	221
De rol van allergieën bij de bijnierfunctie	221
Allergische reacties op voedsel zijn verschillend	222
Het opsporen van verborgen voedselallergieën en overgevoeligheden	223
Laboratoriumtesten	223
Gecombineerde voedseltesten	224
Nadat je je resultaat hebt gekregen	224
Als je voedselovergevoeligheden niet uit laboratoriumtesten naar voren komen	225
Als je je geen laboratoriumtesten kunt veroorloven	225

Methoden om voedselovergevoeligheden op te sporen die je thuis kunt uitvoeren	226
De juiste methode kiezen	226
De observatiemethode	226
Reflecterend dagboek	228
Voedings- en reactiedagboek	230
Het probleem met huidtesten voor voedselallergieën	234
Het combineren van voedselallergietesten en dagboeken	234
Voedselovergevoeligheden, die geen allergieën zijn	235
Cerebrale melkovergevoeligheid	235
Overgevoeligheid voor ranzige oliën	236
Voedselverslavingen	237
Voorbeelden van voedselverslaving zonder allergieën of voedselovergevoeligheden	239
Toxines uit de omgeving kunnen ervoor zorgen dat je op een bizarre wijze eet	240
Elimineer alle voedingsmiddelen waarvoor je allergisch, overgevoelig of waaraan verslaafd bent	242
15. Voedingssupplementen	245
Vitamine C	245
Vitamine E	250
B-vitaminen	252
Mineralen	254
Sporenelementen	256
Vezels	257
Kruiden	258
Hoe moet je kruidenbereidingen innemen?	263
Kruiden om voorzichtig mee te zijn	263
16. Bijniercelextracten	265
Geschiedenis van bijniercelextracten	265
Bijnierschorsextracten	267
Cortisol versus bijniercelextracten	269
17. Vervangende hormonen	275
Cortisol als een mogelijkheid voor behandeling	275
Cortisol gecombineerd met bijniercelextracten	276

DHEA	277
Progesteron en pregnenolone	278
18. Dagprogramma voor bijnieruitputting	283
Algemene regels voor bijnieruitputting	285
Doe deze dingen	285
Vermijd deze dingen	287
19. Problemen oplossen	289
Wat je moet doen als je nog meer hulp nodig hebt	289
Lichamelijke belasting	290
20. De weg naar herstel	303
Wat kun je verwachten?	303
Frustratie en ontmoediging bij bijnieruitputting	304
Hoe lang zal dit duren?	305
Houd een dagboek bij	305
Gebrek aan sympathie voor mensen met bijnieruitputting	306
Je leven teruggeisen	307
21. Vragen en antwoorden	309

Deel IV – Functies van de bijnieren

22. Anatomie en fysiologie van de bijnieren	323
Anatomie van de bijnieren – Ligging	323
Delen van de bijnieren	324
De bijniermedulla	326
De bijnierschors	326
Fysiologie van de bijnieren	328
De regulering van cortisol	329
De HPA-as	329
Hoe cortisol het lichaam beschermt tegen stress	334
De regulering van de sekshormonen door de bijnieren	345
Werkingen van de sekshormonen van de bijnieren en hun voorlopers	346
De regulering en de werkingen van aldosteron	348

23. De fasen van bijnieruitputting	355
De alarmreactie, een 'vecht of vlucht'-reactie	356
De weerstandsreactie	359
Uitputting	360
Menselijke reactiepatronen op stress	361
Patroon # 1 – Een lange weerstandsfase gevolgd door bijnieruitputting	362
Patroon # 2 – Een enkele stressor gevolgd door bijnieruitputting	366
Patroon # 3 – Herhaald gedeeltelijk herstel gevolgd door terugkerende bijnieruitputting	368
Patroon # 4 – Geleidelijke achteruitgang tot bijnieruitputting	371
Bibliografie	375

Appendices

Appendix A – Glykemische index	393
Appendix B – Lijst van groenten	395
Appendix C – Lijst van vruchten	399
Appendix D – Hoe je je eigen pols en bloeddruk kunt meten	401
Hoe je je eigen bloeddruk kunt meten	402
Een bloeddrukmeter kopen	402
Verklarende woordenlijst	405
Websites voor nog meer informatie & genoemde boeken	421
Index	423

Proloog

Een triest verhaal over bijnieruitputting

Erica was een veelbelovende computerexpert, althans dat was ze. Ze hield van de uitdaging om op een terrein te werken dat altijd veranderde. Haar doel was binnen tien jaar haar eigen softwarebedrijf te leiden en als reizende ster binnen de sector was ze trots op haar expertise en toewijding.

Ze werkte al twaalf uur per dag en de meeste weekenden en zei nooit 'nee' tegen nieuwe projecten. Er was een reden voor dat het bedrijf ook voorzag in douches, een gratis ontbijt en zelfs een paar bedden om op neer te ploffen.

In februari kreeg Erica griep en bleef meer dan een week thuis. Daarna had ze moeite om weer op gang te komen en was ze de volgende paar maanden een paar keer ziek door verkoudheid of griep. Geen van de ziekten waren ernstig, maar iedere keer leek ze wat minder energie over te houden.

Zelfs wanneer ze niet ziek was, voelde het alsof werk meer moeite kostte dan normaal. Haar hoofd was niet helder en haar concentratie en geheugen waren niet zo scherp als voorheen. Zelfs na een goede nachtrust voelde ze zich nog steeds moe.

In plaats van vol vuur 's morgens de deur uit te rennen, moest ze nu eerst twee, soms drie koppen koffie drinken voordat ze klaar was om te gaan. Ondanks de extra koffie werd ze meestal kort voor de middag pas echt wakker en tegen drie uur in de middag was ze vaak zo slaperig en moe dat ze wilde gaan liggen.

Erica merkte dat ze geïrriteerder en ongeduldig met iedereen en alles was geworden, inclusief met zichzelf.

Na zes uur 's avonds voelde ze zich gewoonlijk beter dan ze zich de hele dag gevoeld had, in het bijzonder wanneer ze een goede maaltijd at. Deze energiegolf duurde ongeveer tot rond negen uur, half tien 's avonds, waarna ze weer langzaam begon in te zakken.

Wanneer ze echter wat koffie dronk of gewoon doorzette, leek ze tegen elf uur een tweede opkikker te krijgen en kon ze gemakkelijk doorwerken tot één of twee uur in de nacht. Ze ontdekte vaak dat ze het beste werk gedurende die vroege ochtenduur deed.

Haar eetgewoonten waren ook veranderd. Halverwege de ochtend kreeg ze bijna altijd een razende honger en een onweerstaanbare trek in zoete snacks, zoals donuts bij de koffie.

Tijdens haar middagdip wilde ze graag zoute snacks. Wanneer ze een maaltijd oversloeg, zoals ze in het verleden vaak gemakkelijk gedaan had, leden haar focus en concentratie daaronder.

Regelmatige maaltijden verminderden absoluut de mentale mist, vermoeidheid en andere storende symptomen die ze ervoer, maar met haar werkdruk nam ze zelden de tijd voor regelmatige maaltijden.

Soms voelde ze zich aan het einde van de dag extreem uitgeput, ook al was ze niet erg productief geweest. Ze was ook enigszins gedeprimeerd. Terwijl ze vroeger altijd optimistisch was, was ze nu ontmoedigd. Waar ze voorheen doelen had die de wereld konden veranderen, probeerde ze nu alleen nog de dag door te komen.

Omdat ze bezorgd was over haar afnemende energie en mentale laagtepunten bezocht ze haar huisarts. Haar arts onderzocht haar grondig en deed wat bloedtesten. Bij het vervolgsconsult vertelde hij Erica dat de testresultaten normaal waren en dat er niets met haar aan de hand was.

Zijn advies was te stoppen zich zo veel zorgen te maken en het wat kalmer aan te gaan doen. Erica vertelde hem dat als ze het nog kalmer aan zou gaan doen, ze geen baan meer zou hebben.

De arts reageerde met een recept voor een kalmerend middel,

waardoor Erica zich alleen maar ellendiger voelde. Ofschoon ze verscheidene andere artsen bezocht, kreeg Erica van allen hetzelfde verhaal te horen – dat er lichamelijk niets aan de hand was.

In plaats daarvan eindigde ze met een kast vol met kalmerende middelen en antidepressiva en een verwijsbrief voor een psychiater. Ontmoedigd gaf Erica het zoeken naar antwoorden op. Ze legde zich erbij neer dat ze zich ontmoedigd, depressief en voortdurend moe door het leven zou moeten slepen.

Erica's verhaal is een veelvoorkomend verhaal, maar slechts één van de uiteenlopende verhalen van de miljoenen mensen die aan bijnieruitputting lijden. Dit boek is opgedragen aan mensen zoals Erica, om hen te helpen hun bijnierinsufficiëntie te herkennen en ervan te herstellen.

Introductie

Waarom ik dit boek geschreven heb

Gedurende meer dan twintig jaar van mijn praktijk ben ik getuige geweest van het effect van het helpen bij het herstel van mensen met bijnieruitputting, niet alleen in termen van gezondheid, maar ook in termen van hun vermogen om zich gelukkig te voelen.

Geluk is misschien een 'keus' voor zover dit algemeen wordt aangenomen, maar voor mensen van wie de bijnieren 'leeg' zijn lijkt deze keus bijna buiten hun bereik te vallen.

Door met andere artsen in de Verenigde Staten en daarbuiten te spreken, realiseerde ik me dat bijnieruitputting een veelvoorkomend en groeiend probleem is van het moderne leven. Ofschoon ik het al had verwacht, hebben mijn conversaties, onderzoek en klinische ervaring mij ertoe gebracht te geloven dat we hier met een probleem van monsterlijke afmetingen te maken hebben, dat grotendeels niet herkend wordt door de medische wereld.

Dit heeft miljoenen mensen aan een onbehandeld probleem laten lijden, dat niet alleen hun functioneren in de weg staat, maar ook hun vermogen om van het leven te genieten.

Het is moeilijk om precies te schatten hoeveel geld er bij bedrijven verloren gegaan is door afwezigheid van medewerkers, slechte of onduidelijke besluitvorming, alcoholisme, drugsgebruik, zenuwzinkingen, burnout, conflicten tussen werknemers, acute en chronische ziekte, verlies van werknemers en een massa andere kostbare problemen, die voortkomen uit de gevolgen van overbelaste bijnieren.

Het is eveneens onmogelijk de persoonlijke kosten te schatten van mensen die hebben moeten overstappen naar een slechter betaalde

baan om een totale instorting te voorkomen, of van chronisch zieken, die gewoon de energie niet hebben om weer aan de gang te gaan.

Mensen die aan bijnieruitputting lijden hebben veel meer kans om een reeks van veelvoorkomende aandoeningen en syndromen te ontwikkelen, waarvan vermoeidheid één van de belangrijkste symptomen is.

Velen van ons, die dit syndroom keer op keer in onze praktijk zien, wisten dat een boek als dit geschreven moest worden, maar ik wilde niet bepaald degene zijn die het zou schrijven. Ik wachtte en wachtte tot iemand anders het zou doen, maar ondanks mijn geduld deed niemand het.

Tot op een dag, net nadat ik een lezing over bijnieren afgerond had aan het *American College of Medicine (ACAM)*, een bevriende vooraanstaande arts mij staande hield en zei: “Dokter, wanneer ga je een boek schrijven over bijnieruitputting?”

Ik antwoordde dat ik geen tijd had om het te schrijven, maar als hij me zou kunnen vertellen hoe ik het moest doen met mijn schema, ik dan geïnteresseerd zou zijn. Aangezien hij zelf een paar boeken geschreven had, bracht hij mij in contact met een uitgever, die zei dat hij iemand zou vragen om mij te helpen bij het schrijven van het boek.

Nadat ik vijf schrijvers om verschillende redenen had afgewezen, gaf ik eindelijk toe wat ik intuïtief al die al tijd geweten had: dit was een boek dat ik zelf moest schrijven.

Mijn eerste gedachte was om een boek te produceren dat alle feiten tot in de details zou weergeven. Het moest voor artsen geschreven worden en zou voor eens en voor altijd alle belangrijke en voortdurende problemen van bijnieruitputting, die meer dan honderd jaar geleden voor het eerst werden beschreven, vastleggen.

Met dit in mijn achterhoofd nam ik een medisch student van de Universiteit van Arizona in dienst en samen stelden we een lijst van meer dan 2400 wetenschappelijke referenties samen. Nadat ik deze referenties had verzameld begon ik te schrijven.

Gedurende het schrijven van de eerste paar hoofdstukken realiseerde ik me dat, hoe zeer ik ook toegewijd ben aan het opleiden van artsen, ik echt toegewijd ben aan de vele, vele mensen die lijden aan de onzichtbare epidemie van bijnieruitputting.

Deze mensen gaan vaak van arts naar arts en klagen over verschillende signalen en symptomen die regelmatig door de artsen die ze bezoeken genegeerd worden. Erger nog, ze worden oneerlijk en misplaatst gebrandmerkt als hypochonders, chronische klagers, neuroten of erger.

Velen hebben het opgegeven en hun toestand geaccepteerd als iets waar ze mee moeten leren leven. Anderen hebben manieren gevonden om ermee om te gaan, hun symptomen te minimaliseren en zich door het leven heen te worstelen. Op dit moment is het vooruitzicht somber voor iemand die symptomen heeft van wat waarschijnlijk het meest wijd verbreide, doch niet-erkende gezondheidssyndroom van vandaag de dag is: bijnieruitputting.

Om deze redenen heb ik besloten dit boek te schrijven voor mensen die aan bijnieruitputting lijden. Het is bedoeld als een zelfhulpboek, zowel voor de diagnose als voor de behandeling van bijnieruitputting.

Ik schrijf het in de hoop dat het je zal voorzien van de informatie, begeleiding, bemoediging en gereedschappen die je nodig hebt om van dit soms subtiele, doch afmattende gezondheidsprobleem te herstellen en om weer blij te kunnen zijn.

Hoe je dit boek moet gebruiken

Dit boek is op volgorde gerangschikt, zodat ieder onderdeel je voorbereidt op het volgende.

Deel I geeft je een overzicht van bijnieruitputting: wat het is; wie eraan lijdt; waardoor het veroorzaakt wordt; hoe het verder gaat en waarom de medische wetenschap het niet erkend heeft als een syndroom. Aan het eind van dit overzicht zul je afbeeldingen zien van enkele algemene signalen en symptomen van bijnieruitputting. Wanneer je jezelf herkent in verscheidene van deze plaatjes dan zou je door moeten gaan naar deel II.

Deel II leidt je door een vragenlijst en een paar andere eenvoudige stappen om vast te stellen of je bijnieruitputting hebt en als je het hebt, waar het door veroorzaakt is. Wanneer je eenmaal hebt vastgesteld dat je definitief aan bijnieruitputting lijdt, ga je door naar deel III.

Deel III voorziet in een uitvoerige gids over het herstel van bijnieruitputting. Het bevat specifieke informatie over welke therapieën werken en wat je precies kunt doen om jezelf weer energiek en goed te voelen. In deel III zul je beschrijvingen vinden van vele verborgen bronnen van stress, die je bijnieren en je vitaliteit kunnen uitputten.

Dit deel van het boek eindigt met een 'vraag-en-antwoord'-gedeelte dat veel van de vragen die patiënten mij in het algemeen stellen als ze door dit herstelproces gaan, behandelt.

Deel IV legt in relatief eenvoudige taal uit wat je bijnieren doen en op welke manier, en waarom ze zo belangrijk zijn bij vrijwel alle processen die zich in je lichaam en geest voltrekken. Het zal je helpen begrijpen waardoor je je zo slecht voelt wanneer ze niet naar behoren functioneren.

Deel één

Je bijnieren en jij

Hoofdstuk 1

Hoe de bijnierfunctie je dagelijkse leven bepaalt

“Met onze huidige gebrekkige kennis van de functie van de keten van endocriene klieren lijkt het alsof de suprarenale klieren de eerste zijn die tekenen van vermoeidheid tonen om de eenvoudige reden dat zij het meeste werk te doen lijken te hebben bij de zelfbeschermende functies.”

McNulty, J., *New York Medical Journal*, 1921, XCIII, blz. 288.

De taak van je bijnieren is om je lichaam te helpen omgaan met stress en om te overleven. De bijnieren staan in feite bekend als de ‘stressklieren’. Het is hun werk het lichaam in staat te stellen om te gaan met stress uit iedere mogelijke bron, variërend van letsel en ziekte tot werk- en relatieproblemen.

Je veerkracht, energie, doorzettingsvermogen en je leven zelf hangen allemaal af van het goed functioneren van je bijnieren.

Net zoals Napoleon, een kleine man met grote kracht, enorme legers mobiliseerde om zijn aanwezigheid te laten voelen in ieder deel van de wereld, bevelen je bijnieren krachtige hormonen om hun invloed uit te oefenen in je lichaam en je leven.

Elk van de twee bijnieren zit als een piepkleine piramide, niet groter dan een walnoot en minder zwaar dan een druif, bovenop een nier. Vanaf deze centrale locatie beïnvloeden ze niet alleen aanzienlijk het functioneren van ieder weefsel, orgaan en iedere klier in je lichaam, maar hebben ze ook een belangrijke invloed op de manier waarop je denkt en hoe je je voelt.

De krachten die door deze twee kleine Napoleons gemobiliseerd worden, zijn grotendeels bepalend voor de energie van je reacties op iedere verandering in je interne en externe omgeving. Of ze nu aanval, terugtrekking of overgave signaleren, iedere cel reageert overeenkomstig en je voelt de resultaten.

Een manier om inzicht te krijgen in de verstrekkende omvang, variëteit en diepte van de effecten van de bijnierhormonen is om eens te kijken naar de vele medische aandoeningen die behandeld worden met medicijnen die de werking van het bijnierhormoon cortisol (synthetische corticosteroiden) imiteren.

De verschillende toepassingen van hydrocortison (een corticosteroïd) die opgesomd staan in *The Physicians' Desk Reference* zullen je meer duidelijkheid geven. Ze omvatten de behandeling van ziekten en aandoeningen van de gewrichtsvliezen, het hart, het bloed, de luchtwegen en de longen, het maagdarmkanaal, de huid, de ogen en het zenuwstelsel.

Hydrocortison wordt ook gebruikt om zwellingen, ontstekingen, symptomen van allergieën, kanker, virale infecties en immuun- en auto-immuunaandoeningen onder controle te houden.

De effecten van de door je eigen lichaam gemaakte bijnierhormonen op je gezondheid en je lichaamsfuncties zijn zelfs nog meer gevarieerd, diepgaand en uitgebreid.

De hormonen die je bijnieren uitscheiden, beïnvloeden alle belangrijke fysiologische processen in je lichaam. Ze zijn nauw betrokken bij het gebruik van koolhydraten en vetten, de omzetting van vetten en eiwitten in energie, de distributie van opgeslagen vet (in het bijzonder rond je taille en aan de zijanten van je gezicht), de normale bloedsuikerregulatie en een goede cardiovasculaire en gastro-intestinale functie.

De beschermende activiteit van ontstekingsremmende en antioxidant-hormonen die door de bijnieren afgescheiden worden, helpt om negatieve en allergische reacties op alcohol, drugs, voedingsmiddelen en milieuallergenen te minimaliseren.

Na de middelbare leeftijd (menopauze bij vrouwen) worden de bijnieren langzamerhand de voornaamste bron van de sekshormonen die in de lichamen van zowel mannen als vrouwen circuleren. Deze hormonen hebben een hele reeks fysiologische, emotionele en psychologische effecten, van je libido tot de tendens om in gewicht aan te komen.

Iedere atleet weet dat spierkracht en uithoudingsvermogen direct beïnvloed worden door de bijnierhormonen die meer algemeen bekend staan als steroïden.

Zelfs je neiging om allerlei ziekten te ontwikkelen en je vermogen om op chronische ziekte te reageren worden aanzienlijk beïnvloed door de bijnieren. Hoe chronischer de ziekte is, des te crucialer de bijnierrespons wordt.

Je kunt niet leven zonder de bijnierhormonen en hoe gezond je leeft hangt voor een groot deel af van de vraag hoe goed je bijnieren functioneren, zoals je kunt zien uit dit korte overzicht.