

# Hendrik Cammu



De beste versie van de waarheid  
over eten en bewegen



# INHOUD

<b>1</b>	Toch niet weer een boek over eten en bewegen	7
<b>2</b>	Leven met onzekerheid is wel zo relaxt	9
<b>3</b>	We leven lang	12
<b>4</b>	Wat verkort en verlengt ons leven?	17
<b>5</b>	Overgewicht, zwaarlijvigheid en levensverwachting	27
<b>6</b>	Obesitas is een gewichtige kwestie	36
<b>7</b>	Eten om te leven	40
<b>8</b>	Eten op grootmoeders wijze	50
<b>9</b>	Voeding is design, design is smaak, en smaak is emotie	59
<b>10</b>	'Moeder, vader, geef mij duizend dagen!'	63
<b>11</b>	De gezondheidsclaims van borstvoeding	67
<b>12</b>	School is cool	73
<b>13</b>	Dik worden is gemakkelijk, vermageren is moeilijk	78
<b>14</b>	De dikmakende samenleving	84
<b>15</b>	Kunstmatige zoetstoffen: vriend of vijand?	94
<b>16</b>	Het vermageringsdieet: de perfecte business	98
<b>17</b>	Vermageringspillen zorgen voor verrassingen	105
<b>18</b>	Vermageringschirurgie	108
<b>19</b>	Bewindslieden in actie: suikertaks en voedingsconvenant	112
<b>20</b>	De verfijnde kunst van het nudgen	120
<b>21</b>	Beschuldigde, Vet, sta op	132
<b>22</b>	Beschuldigde, Suiker, sta op	144
<b>23</b>	Beschuldigde, Zout, sta op	148
<b>24</b>	Fruit en groente helpen tegen hart- en vaatziekten maar niet tegen kanker	154
<b>25</b>	Het mediterrane dieet helpt misschien tegen hart- en vaatziekten en misschien tegen kanker	158
<b>26</b>	Voeding en kanker in een notendop	161
<b>27</b>	Foliumzuur en het open ruggetje	162

<b>28</b>	Bewerkt vlees kan darmkanker veroorzaken, rood vlees misschien ook, maar misschien ook niet	165
<b>29</b>	Koffie: 'an unguilty pleasure'	169
<b>30</b>	Alcohol: 'a guilty pleasure'	173
<b>31</b>	Krakkemikkige wetenschap	183
<b>32</b>	Voedsel heeft een placebo- en een nocebo-effect	195
<b>33</b>	Lichaamsbeweging: het beste en goedkoopste medicijn	199
<b>34</b>	Lichaamsbeweging verlengt het leven met drie jaar	208
<b>35</b>	Fit en dik is beter dan futloos en slank	209
<b>36</b>	Hardlopen, joggen... vergt veel wilskracht	211
<b>37</b>	We haten lichaamsbeweging	216
<b>38</b>	Lichaamsbeweging: goed om te weten	220
<b>39</b>	Sport niet om te vermageren, want van sporten val je niet af	224
<b>40</b>	Een boek schrijven schaadt de gezondheid: de zitcultuur	230
<b>41</b>	Het huishouden doen is gezond	233
<b>42</b>	Dansen is een volwaardige sport	235
<b>43</b>	Verslaafd aan eten, aan vasten, aan sporten	237
	 De vijftig beste versies van de waarheid	 248
	Literatuur	253

# 1

## TOCH NIET WEER EEN BOEK OVER ETEN EN BEWEGEN

Beste lezer, misschien vraagt u zich af waarom een gynaecoloog een boek wil schrijven over voeding en lichaamsbeweging. Waarom niet over baby'tjes of desnoods over de menopauze? Daar weet een gynaecoloog toch veel meer van? Ik moet bekennen dat ik weliswaar het een en ander weet van sport, maar van voeding iets minder. Ik ben een gedreven fietser en dat sinds ik mijn eerste tweewieler kreeg. Ik was toen vijf. En u hebt gelijk dat jaren van 'kromgebogen over het stuur hangen, mijzelf een weg banend' niet automatisch leiden tot kennis over lichaamsbeweging. Het helpt wel om het eigen lichaam beter te leren kennen, vooral bij tegenwind, op kasseien en bergop. Genoeg hierover. Laat mij u vertellen waarom ik dit boek heb geschreven.

Ik geef regelmatig voordrachten over gezondheid voor een publiek van 'leken'. Na de voordracht is er meestal tijd voor vragen. De top drie van onderwerpen die het publiek naar voren brengt ziet eruit als volgt: dementie krijgt brons, kanker zilver en het goud gaat naar voeding. De mensen beseffen dat voeding een instrument is dat onder hun controle valt, een werktuig waarmee ze zelf hun gezondheid kunnen beïnvloeden. Dat geldt ook voor lichaamsbeweging, hoewel het nut van dat laatste lang niet zo doorgedrongen is in de geesten als voeding. Ik krijg na voordrachten niet al te veel vragen over lichaamsbeweging. Behalve in de kuststreek. Daar is de elektrische fiets een populair onderwerp.

Gezond eten is in theorie een *piece of cake*: eet gevarieerd en met mate; eet meer fruit, groente en granen; nuttig minder suiker, zout en vet; en

wees matig met alcohol. In de praktijk is het veel lastiger. Onze voeding laat zich niet wurmen in een theoretisch wiskundig model. Eten is genieten, en genot is vaak niet verenigbaar met gezondheid. Dagelijks brengen de media berichten over alles wat de gezondheid kan schaden. De helft van de bevolking is te dik en dat haalt hun levensverwachting naar omlaag. Of toch niet? Een tekort aan vitamine D veroorzaakt kanker, of is het eerder omgekeerd? Te veel vleeswaren verhogen het risico op darmkanker, maar biefstukken en koteletten niet. Omega 3-vetzuren zijn nuttig tegen depressie, hoewel? Eieren zijn ongezond, eieren zijn gezond; idem dito voor melk en brood, en ga zo maar door. ‘Wat moeten we nu geloven, dokter?’ is de meestgestelde vraag van de mensen die ik ontmoet bij voordrachten. Ze zijn in verwarring. Ik deel hun verwarring en wil via dit boek helpen om hier en daar klaarheid te scheppen. Dit boek is geen kookboek – gerechten of recepten zult u er niet in vinden. Het is evenmin een dieetboek, noch een handleiding voor een lang en gezond leven. In dit boek draag ik de pet van medisch geschoold journalist. Medisch geschoold wil zeggen dat ik de gespecialiseerde medische literatuur begrijp in al haar voorzichtigheid en nuance, maar vooral in al haar tekortkomingen. Journalist wil zeggen dat ik onbevangen, vanuit interesse en verwondering, verslag uitbreng van wat de medische wereld publiceert. Mijn houding van ‘Alice in Wonderland’, zeg maar. U bent gewaarschuwd, dit boek is verre van volledig en, nog belangrijker, verschaft u in geen geval *zekerheid*, wel inzicht, en hopelijk ook leesplezier.

Hoe past lichaamsbeweging hierin? Voeding en lichaamsbeweging zijn zoals erwtjes en worteltjes. Geeft een arts of diëtist voedings- of vermageringsadvies, dan hoort daar onlosmakelijk de raad bij om zeker ook voldoende te bewegen.

## 2

# LEVEN MET ONZEKERHEID IS WEL ZO RELAXT

Alvorens we van start gaan toch nog iets over die zekerheid: ze bestaat niet. Niet in de geneeskunde en niet in het dagelijks leven. Tenzij het gaat over die ene onvermijdelijke zekerheid dat we op een dag allemaal doodgaan. We hebben bij de geboorte allemaal een aankondiging van de dood meegekregen.

We zijn niet geneigd rationeel te denken wanneer we ons risico op ziekte inschatten. De perceptie is altijd sterker dan de realiteit. De perceptie is dat we banger moeten zijn in een vliegtuig dan in een auto. De realiteit is dat een vliegtuig vele malen veiliger is dan een auto. Er sterven jaarlijks evenveel mensen in het verkeer op Vlaamse wegen als in de burgerluchtvaart in de gehele wereld. We lijken soms wel banger voor kanker door gsm-straling dan door sigaretten. Nochtans is roken wereldwijd de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak. Hoeveel patiënten hebben mij al niet gezegd: *'Ja dokter, ik weet het, roken is slecht, maar ik zal er wel op tijd mee stoppen.'* Maar ze stoppen niet, want roken is verslavend. Gsm-gebruik is weliswaar gevaarlijk tijdens het rijden en verhoogt de kans op een ongeluk, maar niet op een hersentumor.

Controle is de clou. Het gevoel geen controle te hebben levert irrationeel gedrag op. Met de auto rijden geeft ons een gevoel van controle. Dat gevoel is vals. Beheersbaarheid is de mantra. De geneeskunde speelt daar gretig op in. Dokter, geef ons onze jaarlijkse check-ups, lijkt de patiënt te vragen, en de arts geeft hem zijn zin. Sommige onderzoeken zijn nuttig, maar een heleboel andere zijn volstrekt overbodig en maken van gezonde

mensen chronische, ingebeeelde zieken. Het verlangen alles onder controle te houden verhoogt namelijk ons ziektegevoel.

En ja, soms is het leven een vreselijke loterij. Begin 2015 worden een moeder en haar twee kinderen doodgereden door een verstrooide trucker. Een licht beschonken en te snel rijdende jonge chauffeur mist zijn bocht, maait vier fietsende eerstejaars geneeskundestudenten van de weg. Drie meisjes sterven. Superman Christopher Reeve valt van zijn paard op zijn 42ste en is vanaf de nek volledig verlamd. Acteur Michael J. Fox krijgt de ziekte van Parkinson op zijn dertigste. De componist George Gershwin sterft, pas 38 jaar oud, aan een agressieve hersentumor. Volkszanger Wannes Van de Velde (71) sterft aan leukemie: *'Mijn bloed is moe'*, en begin 2016 verrast David Bowie (69) ons door te sterven aan longkanker. Eind 2014 blokkettert het prestigieuze weekblad *Science*: *'De meeste gevallen van kanker zijn brute pech.'* Zo kan ik nog bladzijden doorgaan.

Toch is enige nuchterheid hier op zijn plaats, want voortijdig sterven is niet de regel. Dat leert ons de statistiek. Vlamingen worden gemiddeld 81,5 jaar oud. Met 75 jaar zijn zeven op de tien mannen en meer dan acht op de tien vrouwen nog in leven. Dat is nooit eerder gebeurd sinds het ontstaan van de homo sapiens, sinds wij bestaan dus. Maar wie ruw omspringt met zijn gezondheid loopt uiteraard een groter risico dan wie gezond leeft. Dat laatste is in theorie: (vooral) niet roken, bewegen, gezond en met mate eten en zorgen voor een sociaal netwerk. In de praktijk is gezond leven echter erg lastig. Permanent moeten we de verlokkingen van onze welvaartsstaat weerstaan. Op elk moment van de dag en de nacht kunnen we junkfood en alcohol kopen, auto's nodigen uit tot snelheid, reclame kneedt ons tot gewillige consumenten. En we moeten afrekenen met onze genen. Ons DNA is namelijk geprogrammeerd om suiker en vet lekker te vinden en om enkel te bewegen als het een doel dient.

**In de praktijk is gezond leven echter erg lastig. Permanent moeten we de verlokkingen van onze welvaartsstaat weerstaan.**

Geneeskunde, beste lezer, is een boeiende wetenschap, waar ik al 35 jaar mijn brood mee verdien. Geneeskunde is echter geen exacte, maar een empirische wetenschap, die constant evolueert. Wat vandaag zeker lijkt, is morgen onzeker.



Wetenschappers zijn permanent *op zoek naar de beste versie van de waarheid*. Geneeskunde is falsifieerbaar, en we weten alleen maar wat op dit moment het meest waarschijnlijk is. Is dat erg? Neen. Daar valt prima mee te leven. Leven met onzekerheid is heus niet zo lastig. En het is minder stresserend dan permanent te streven naar zekerheid. Probeer het eens.

# 3

## WE LEVEN LANG

De gemiddelde levensduur van de mens is nooit zo hoog geweest als nu. De wereld is globaal welvarender geworden en dat uit zich in een toegenomen levensverwachting in de meeste landen. De gemiddelde levensverwachting van de wereldbevolking is 71 jaar. België en Nederland behoren tot de subtop, niet tot de top. Japan voert alle lijstjes aan, van de WGO tot de OESO. Japanners worden gemiddeld 84 jaar. Het welvarende deel van Europa scoort goed en de verschillen tussen Noord- en Zuid-Europa zijn klein: de gemiddelde levensverwachting van Noorwegen en Zweden is 82 jaar, van Spanjaarden en Italianen net zoals van Zwitsers 83 jaar. Nederlanders en Grieken worden 81 en Vlamingen 81,5 jaar. In Oost-Europa ligt de levensverwachting lager: Polen 77, Roemenië 74 en Rusland... 69 jaar. Alle landen waar de gemiddelde leeftijd onder de 60 jaar ligt, zijn, op Afghanistan na, sub-Saharisch Afrikaans.

In 2014 had een Vlaamse man van 65 jaar nog 19,1 jaar en een Vlaamse vrouw nog 22,5 jaar te goeden. Mannen lopen een kwarteeuw achter op vrouwen, maar halen hen beetje bij beetje in. Een Nederlandse man van 65 jaar had nog 18,9 jaar in het vooruitzicht en een Nederlandse vrouw 21,6 jaar.

	Levensverwachting Vlaamse man		Levensverwachting Vlaamse vrouw	
	Bij geboorte	Op 65 jaar	Bij geboorte	Op 65 jaar
1987	73,2 jaar	14,6 jaar	79,5 jaar	18,5 jaar
1993	74,2 jaar	15,3 jaar	80,3 jaar	19,4 jaar
2001	76,1 jaar	16,7 jaar	81,9 jaar	20,6 jaar
<b>2014</b>	<b>79,8 jaar</b>	<b>19,1 jaar</b>	<b>84,3 jaar</b>	<b>22,5 jaar</b>

Bron VAZG

	Levensverwachting Nederlandse man		Levensverwachting Nederlandse vrouw	
	Bij geboorte	Op 65 jaar	Bij geboorte	Op 65 jaar
1991	74 jaar	14,9 jaar	80 jaar	19,4 jaar
2001	75,8 jaar	15,9 jaar	80,7 jaar	19,7 jaar
<b>2014</b>	<b>79,9 jaar</b>	<b>18,9 jaar</b>	<b>83,3 jaar</b>	<b>21,6 jaar</b>

Bron CBS

Het aantal honderdjarigen is de voorbije dertig jaar meer dan verdrievoudigd. België telde in 1985 zeshonderd en in 2015 tweeduizend honderdjarigen, van wie 87 procent vrouwen. In Nederland waren er in 2014 meer dan 2200 eeuwelingen. Ter vergelijking: in 1900 waren er in Nederland slechts tien honderdjarigen, dat aantal steeg naar dertig in 1950. Ook een verdrievoudiging, zij het niet bepaald een imposante.

## Overheidsmaatregelen

De levensverwachting lag eeuwenlang tussen de dertig en de veertig jaar. In het midden van de negentiende eeuw nam in Europa, als gevolg van de industriële revolutie, de levensverwachting toe. De stijging van de levensverwachting van 1850 tot aan de Tweede Wereldoorlog was in niet geringe mate de verdienste van overheidsmaatregelen ten behoeve van de gezondheid, zoals betere hygiëne, veilig drinkwater, veiliger werk en betere huisvesting, die de bevolking tegen allerlei schadelijke invloeden uit de omgeving moesten beschermen. Misschien was de belangrijkste gezondheidsbevorderende maatregel, historisch gezien, de invoering van rioleringen, met scheiding van afvalwater en drinkwater. Deze werd in gang gezet door de jurist sir Edwin Chadwick in het Engeland van halverwege de negentiende eeuw en was ver in de twintigste eeuw in heel Europa algemeen verbreid. Hygiëne, vaccinatie en antibiotica hebben de infectieziekten, die tot begin twintigste eeuw veruit de belangrijkste doodsoorzaak waren, teruggedrongen. De kindersterfte, vooral een gevolg van infectieziekten, daalde in België en Nederland van 10 procent in 1900 naar 0,7 procent in 2015. Nog een belangrijke overheidsmaatregel aan het einde van de negentiende eeuw was de invoering van de

leerplicht en het verbod op kinderarbeid onder de twaalf jaar. Scholing zorgde voor een grotere kennis, met meer kans op een goede baan, maar ook voor algemene ontwikkeling en ontplooiing.

## Welvaart schept gezondheid

Ik kom uit Aalst, de stad van schrijver Louis Paul Boon (1912–1979). Hij schreef er zijn meesterwerk *Pieter Daens of hoe in de negentiende eeuw de arbeiders van Aalst vochten tegen armoede en onrecht*. De woorden ‘industriële revolutie’ doen mij denken aan verstedelijkte paupers die lange uren in fabrieken werkten voor een laag loon, vaak dronken waren en een erbarmelijk leven leidden. Welvaart was niet meteen in zicht. De vermaarde Nederlandse hoogleraar maatschappelijke gezondheidszorg, Johan Mackenbach, zegt hierover: *‘De industriële revolutie veroorzaakte enorme schade aan de gezondheid van de mensen door luchtvervuiling in de steden en door slechte, onhygiënische werk- en woonomstandigheden. Maar uiteindelijk creëerde de industriële revolutie veel welvaart en die welvaart heeft het vervolgens mogelijk gemaakt om de gezondheidsproblemen op te lossen. Kijk bijvoorbeeld naar het verkeer. Vanaf de jaren zestig van de vorige eeuw zag je een enorme toename van het aantal auto’s en dat kostte heel veel mensenlevens. Gekkenwerk, dachten we, laten we er wat aan doen. Vandaag is het aantal doden op de weg een vierde van dat van veertig jaar geleden. Idem met luchtvervuiling en vervuilde rivieren. Eerst nam de vervuiling toe en dan, door tegenmaatregelen, werd het milieu schoner. De groei van de welvaart kan de gezondheid verbeteren op voorwaarde dat we de neveneffecten van de vernieuwde economie opsporen en actief bestrijden. Dit gebeurt niet automatisch, maar vereist steeds opnieuw menselijk ingrijpen.’*

De economische heropbouw na de Tweede Wereldoorlog zorgde voor meer welvaart en een langer leven. Net na de Tweede Wereldoorlog werden mannen gemiddeld 62 en vrouwen 67 jaar. De levensverwachting neemt nog steeds toe, maar de rol van gezondheidsmaatregelen is minder dominant geworden. Sinds pakweg veertig jaar zorgt de explosie van wetenschappelijk onderzoek voor betere inzichten, betere medicijnen en betere operatietechnieken met extra gezondheidswinst als gevolg. De mix van publieke maatregelen en moderne geneeskunde genereert meer gezondheid. Een voorbeeld. Tussen 1980 en vandaag is de sterfte door een

hartaanval of een beroerte op eenzelfde leeftijd met de helft gedaald. Dat komt door de combinatie van betere geneeskunde (snelle interventie bij een hartaanval, bloedverdunders, cholesterolverlagers, medicijnen tegen hoge bloeddruk, e.d.) en acties van de overheid (rookstopwetgeving, voedselveiligheid, campagnes om meer te bewegen en gezonder te eten). Mensen zijn vandaag op eenzelfde leeftijd fitter dan vroeger. De pensioengerechtigde van nu is bijlange niet versleten. Het komt voor dat een zestigplusser mij tijdens het fietsen uit het wiel rijdt. De Nederlandse hoogleraar ouderengeneeskunde Rudi Westendorp heeft het in dat verband over ‘oud worden zonder het te zijn’.

## Chronische ziekten

Oud worden en het ook zijn, komt helaas ook voor. De moderne geneeskunde heeft van een rist ziekten die vroeger absoluut fataal waren, chronische ziekten gemaakt. Meer mensen overleven langer met kanker, met diabetes of na een hartinfarct of een beroerte, zonder daarbij van de ziekte zelf te genezen. Er zijn nu honderdduizenden hoogbejaarde en chronisch zieke mensen die veel verzorging nodig hebben. Wie zal al die mensen blijven verzorgen? Tegen welke prijs? En wat met dementie? In Vlaanderen leven naar schatting 120.000 mensen met dementie en in Nederland 270.000. Driekwart van de dementerenden wordt thuis verzorgd door hun naaste familie, mantelzorgers of professionele zorgverstrekkers. De gemiddelde leeftijd van de mantelzorger is 65 jaar, zeventig procent van hen is vrouw. Een demente bejaarde verzorgen is fysiek en psychisch zwaar. Dementie is misschien wel de enige ziekte in de geneeskunde waar steun voor de verzorger even belangrijk is als voor de zieke.

Ik dagdroom van een samenleving waarin mensen tot op hoge leeftijd fit blijven, lang voor zichzelf kunnen zorgen, genieten van hun naasten en dan aan het einde van het leven snel uitdoven. Als het kan tijdens de slaap.

Niet iedereen leeft even lang. ‘Een mens moet “chance” [= geluk] hebben’, zei mijn opa zaliger. Toeval speelt een grote rol in een mensenleven. Heb ik aangeboren afwijkingen? Kruisten toevallige ziekten mijn weg? Ben ik gespaard gebleven van ongelukken? Kom ik uit een zorgzaam en stimulerend

**Mensen zijn vandaag  
op eenzelfde leeftijd  
fitter dan vroeger.**

nest? Geluk kun je deels afdwingen. De maatregelen die de kansen op een lang en gezond leven verhogen zijn bekend: rook niet, drink met mate, eet gevarieerd en ook met mate, beweeg, slaap goed, behaal een goed diploma en zorg voor een sociaal netwerk. Dan kom je al een heel eind.

# 4

## WAT VERKORT EN VERLENGT ONS LEVEN?

Of we man zijn of vrouw en welke genen we hebben meegekregen van ma en pa zijn twee dingen waar we geen vat op hebben. Hoewel? Er bestaan trucjes om de werking van de genen van onze kinderen en zelfs van onze kleinkinderen te beïnvloeden. Hoe dat kan, vertel ik later.

### **Dingen waar we geen vat op hebben**

#### ONZE 'GENEN' (MINUS ? JAAR)

Volgens de Leuvense emeritus hoogleraar genetica Jean-Jacques Cassiman (1943) wordt slechts 25 procent van onze levensverwachting door onze genen bepaald. Omgevingsfactoren zoals gedrag, werkomstandigheden en milieu, zijn belangrijker. Volgens de professor is dat geen verrassing: de toename van dertig levensjaren in één eeuw is veel te snel om door veranderingen in de genen te zijn veroorzaakt. Om honderd jaar te worden heb je wel een bepaald genenpatroon nodig. Cassiman: *'Ja, de zogenaamde "langlevengen": tientallen typische stukjes DNA die, enkel in combinatie met een gezonde levensstijl, tot een lang leven leiden.'*

#### MAN ZIJN (MINUS 5 JAAR)

In alle landen van de wereld leven vrouwen gemiddeld langer dan mannen. Enkel bij de geboorte zijn er meer jongens (51,5%) dan meisjes (48,5%). Vanaf dat moment, en dat tot de leeftijd van 75 jaar, zullen er ieder levensjaar meer mannen dan vrouwen sterven. Nadien sterven er

meer vrouwen omdat er minder mannen overblijven. Vrouwen leven vijf jaar langer dan mannen, maar de kloof wordt ietsje kleiner. De belangrijkste reden van de kloof is dat mannen veel frequenter roken dan vrouwen. Mannen hebben zich altijd risicovol en competitief gedragen tegenover andere mannen met als doel status en vrouwen te verwerven. Vrouwen kiezen voor een sterke en gezonde man omdat ze een gezond en beschermd kind willen. Het mannelijke, risicovolle competitiegedrag werd op die manier via de genen doorgegeven en herhaalde zich van generatie op generatie. Vandaag hoeft dat competitiegedoe niet meer. Desondanks gedragen mannen zich nog steeds veel risicovoller dan vrouwen. Van iedere vier doden bij verkeersongelukken zijn er drie man en één vrouw. Mannen plegen op iedere leeftijd vaker zelfmoord dan vrouwen. Mannen werken meer in onveilige beroepen, ze roken en drinken meer. Een man is vijf tot tien jaar jonger dan een vrouw wanneer hij een hartinfarct doormaakt. Dit komt door het natuurlijke vrouwelijke hormoon, oestrogeen, dat de bloedvaten van de vrouw beschermt tegen vetafzetting. Een bescherming die wegvalt zodra de menopauze intreedt.

Veronderstel dat alle Vlaamse mannen zouden stoppen met roken, alcohol matigen, ongevallen vermijden en geen zelfmoord meer plegen, dan stijgt hun gemiddelde levensduur met twee jaar en drie maanden. Doen vrouwen hetzelfde, dan stijgt hun levensduur met negen maanden. De man heeft meer groeimarge.

## Dingen waar we wel vat op hebben

### ROKEN (MINUS 7 TOT 10 JAAR)

Een studie uit Nieuw-Zeeland vergeleek actuele rokers met mensen die nooit hadden gerookt en kwam tot een verschil in levensverwachting van 7,6 jaar voor mannen en 6,7 jaar voor vrouwen. Een roker die een leven

**Een roker die een leven lang twintig sigaretten per dag rookt, overlijdt tien jaar eerder dan een niet-roker.**

lang twintig sigaretten per dag rookt, overlijdt tien jaar eerder dan een niet-roker. Dat is de conclusie van een uniek onderzoek, uitgevoerd door de Britse hoogleraar sir Richard Doll (1912–2005), naar het



rookgedrag van 34.439 Britse artsen. Het onderzoek startte in 1951 en eindigde in 2004. Mensen die minder sigaretten rookten of minder lang rookten, boetten minder levensjaren in. Doll toonde ook aan dat het nooit te laat is om te stoppen: voor je dertigste stoppen stond gelijk aan nooit te hebben gerookt, stoppen op veertig, vijftig of zestig jaar verlengde de levensduur met respectievelijk negen, zes of drie jaar. Het risico op een hartziekte daalt het eerste jaar na de rookstop met bijna de helft, en na vijftien jaar is de kans op een hartziekte even groot als voor iemand die nooit heeft gerookt. Het risico op longkanker na een rookstop blijft langer aanwezig maar is na twintig jaar nog maar tien procent van het oorspronkelijke risico. De sigaret is *a weapon of mass destruction*. Er was Hitler (40 miljoen doden in 6 jaar), er was Stalin (40 miljoen in 25 jaar), er was Mao (40 miljoen ook in 25 jaar) en er is de Sigaret (4 miljoen doden per jaar). In tien jaar klaart de sigaret de klus van 40 miljoen doden. In tegenstelling tot de drie dictators is de sigaret een blijver.

## Dingen waar we gedeeltelijk vat op hebben

### FIJNSTOF (MINUS 1 JAAR)

We ademen fijnstof en ultrafijnstof in. Via de longblaasjes komt het stof in onze bloedbaan. Daar ontsteekt het de vaatwand en gedraagt zich als slechte cholesterol; fijnstof helpt de bloedvaten dicht te slibben. Gezondheidseconomen hebben berekend dat fijnstof de Belgische en Nederlandse bevolking gemiddeld één levensjaar kost. Dat is heel veel. In 2015 werd in België, en dat voor de eerste keer sinds 1997, de Europese daggrenswaarde voor fijnstof nergens overschreden. Reden? Het warme weer, de verplichte roetfilter in dieselwagens, strengere normen voor verwarmingstoestellen en schonere productieprocessen in landbouw en industrie. Misschien kost fijnstof ons nu geen jaar meer van ons leven.

### DIABETES TYPE 2 (MINUS 2 JAAR)

Ouderdomsdiabetes (type 2) die ten minste vijftien jaar duurt, kort het leven in met twee levensjaren, althans volgens een Canadees onderzoek uit 2010. Maar hoe langer iemand de ziekte heeft, hoe groter de schade. Bepalend voor de levensverwachting is de graad van aantasting van de nieren. Zonder nierproblemen wordt de levensduur amper korter.

Bij type 1-suikerziekte, een veel zeldzamere maar veel ernstigere vorm, is reeds op kinderleeftijd de insulineproductie weggevallen. Deze mensen moeten zichzelf levenslang insuline toedienen. Hun levensverwachting ligt elf tot twaalf jaar lager.

#### SCHOLINGSGRAAD (MINUS 7 JAAR)

De scholingsgraad van de bevolking verhogen is waarschijnlijk de nuttigste stap om de volksgezondheid te verbeteren. Scholing en gezondheid lopen namelijk parallel. Chronische ziekten zoals hoge bloeddruk, suikerziekte, sommige vormen van kanker, maar ook zelfmoord en verkeersongevallen, komen haast twee keer meer voor bij laag- dan bij hooggeschoolden. Hoe hoger de scholingsgraad, hoe beter (gemiddeld) de gezondheid en hoe langer iemand leeft. Uit onderzoek van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid en de Vrije Universiteit Brussel blijkt dat mannen met een universitair diploma vier jaar langer leven dan het gemiddelde en zeven jaar langer dan mannen zonder enig diploma. Bij vrouwen is het verschil wat kleiner.

Het goede nieuws is dat bijna de helft van de Vlamingen hooggeschoold is. Het slechte nieuws is dat de gezondheidsachterstand van de laag- of ongeschoolde groep (vooral alloctonen, werklozen, eenverdieners, alleenstaande vrouwen met kinderen en chronisch zieken) op de rest toeneemt. Er is een kleinere groep laaggeschoolden bij wie de voorbije jaren de levensverwachting stagneert. Dat in tegenstelling tot de rest van de bevolking. De sociale sterftegradiënt (laagste sterfte bij de hoogst opgeleide, iets hogere sterfte bij de iets minder hoog opgeleide en zo verder tot aan de hoogste sterfte bij de laagst opgeleide) is het gevolg van de omstandigheden waarin mensen leven en werken: meer vroeggeboorten, gebroken gezinnen, depressie, werkloosheid of een fysiek zwaar beroep met veel stress en weinig controle, en krappe behuizing in verloederde wijken met veel lawaai. Al deze ongunstige omstandigheden komen vaker voor bij laaggeschoolde gezinnen. Hoe lager de opleiding, hoe meer rokers en zwaarlijvige mensen je zult tegenkomen. Hoogopgeleide mensen leven, gemiddeld, gezonder. Ze hebben betere banen en minder stress.

Toch zijn werk- en woonomgeving en levensstijl niet de enige verklaringen voor de grote gezondheidsverschillen. Johan Mackenbach: *'In onze ingewikkelde samenleving zie je dat laagopgeleide mensen de cognitieve vaardigheden*

missen om in de eerste twintig jaar van hun leven boven het gemiddelde te komen. En die achterstand dragen ze de rest van hun leven met zich mee. Ik zou de schoolplicht verlagen tot de leeftijd van twee jaar omdat voorschoolse opvoeding zeer belangrijk is. Instappen op drie jaar is misschien al te laat. [In Vlaanderen was in het schooljaar 2010–2011 97,6% van de tweejarigen en 99% van de vijfjarigen ingeschreven aan de kleuterschool.] Taal is zo belangrijk en ontwikkelt zich uiteraard al voor het derde levensjaar. Als je merkt dat kinderen onvoldoende taalvaardig zijn omdat de ouders een andere taal spreken, dan kan men dat voor een deel ondervangen door een lagere schoolplicht. Maar er is meer dan taal. Ongezond gedrag bijvoorbeeld gaat verder van generatie op generatie (ouders dik, kind dik). Zo ontstaat er een overdracht van achterstand over de generaties heen.’

En daar kan de politiek iets aan doen? Mackenbach: ‘Jazeker, hoe meer het gezonde gedrag van mensen afhangt van hun eigen inzichten en keuzes, des te meer ruimte is er voor het ontstaan van gezondheidsverschillen tussen de mensen. Hoe minder het gedrag afhankelijk is van die individuele instellingen, des te kleiner zullen de verschillen zijn. Ban je het roken uit de publieke ruimte of van de werkvloer, dan hoeft niemand te denken: “Ga ik nu roken of niet?” Het mag gewoon niet. Via omgevingsveranderingen trachten schadelijk gedrag te beïnvloeden is bijgevolg een betere manier om gezondheidsverschillen te verkleinen dan via het aanspreken van de individuele inzichten. Een ander voorbeeld is prijsbeleid: tabak en alcohol maken we duurder en gezondere producten goedkoper. Als de alcoholprijs stijgt, dan neemt de consumptie af, maar de consumptie neemt sterker af bij mensen met een lager inkomen. Idem dito met sigaretten. Het resultaat is gezondheidswinst voor iedereen, maar meer winst voor de lagere klassen.’

Sociale ongelijkheid tussen mensen ontstaat ook door het gebrek aan aandacht en emotionele ondersteuning die ouders aan hun kinderen geven. De bekwaamheden en emotionele vaardigheden die je later als volwassene zult hanteren, zijn grotendeels het gevolg van de aandacht en de nestwarmte die je als kind hebt ervaren. Deze zouden voor ongeveer twintig procent het verschil in sterfte bepalen tussen de sociale klassen. En armoede geeft stress en tast de cognitieve vaardigheden aan. Te weinig aandacht en te veel stress kunnen van een kind een neurotische volwassene met problemen maken. De kans op aandacht is waarschijnlijk groter in een hoogopgeleid gezin, maar opleiding op zich is geen garantie. Volgens de Britse emeritus hoogleraar Michael Marmot (1945) is aandacht voor het jonge kind de beste garantie voor een gezond leven later.

**[www.lannoo.com](http://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

Foto auteur en tekening p. 4: Nola Cammu

Vormgeving: Keppie & Keppie

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2017 en Hendrik Cammu

D/2017/45/368 - ISBN 978 94 014 4332 6 - 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.