

"ik zou willen dat iemand mij  
eerder verteld had over  
ketogene voeding.

Dat had mij héél veel  
migrainedagen én medicatie  
kunnen besparen"

# Rust in het brein

## Therapeutische koolhydraatbeperking bij migraine

DD2025  
15 november 2025  
Lydia Jeuken



# Kennis maken.....

Wat maakt dat jij hier bent?

# Warming up **waar/ja = staan**

15 % van de Nederlandse bevolking lijdt onder migraine

Werknemers met migraine melden zich gemiddeld 3 tot 7 extra dagen ziek per jaar

Migraine is invaliderend

< 20 gram koolhydraten/ dag = “onvoldoende voor je hersenen”

Therapeutische koolhydraatbeperking is gevaarlijk

Jij hebt zelf migraine

Je weet wat TKB is en/ of werkt met TKB

TKB is lastig vol te houden

# Migraine - feiten

293.400 mensen met migraine (bij huisarts)\*

Komt 3,5x vaker voor bij vrouwen

Tussen 40 en 59 jaar komt migraine het meeste voor.

Meer dan hoofdpijn - hersenziekte

\*2023

Bron: hersenstichting

# Kenmerken van migraine

Heftig kloppende hoofdpijn, meestal aan 1 kant.

Meerdere aanvallen

Belemmerend in dagelijks leven

Minder goed zien aan een kant van je gezichtsveld.

Vlekken en lichtflitsen zien

Moeilijk praten.

Misselijk.

Overgeven.

Gevoelig voor geluid, licht en geur.

Aanval duurt uren tot dagen.

# Erfelijke belasting en triggers

Meerdere genen (meestal vanuit moeder)

Voeding

Cafeïne & alcohol

Weersverandering

Spanning (in-)

Uitdroging

Hormonen (schommeling)

Geur

Licht

Slaap tekort - onregelmatig

Overmatig medicijngebruik

# Behandeling

## Federatie medisch specialisten & thuisarts

### Migraine ⋮

De module 'migraine' bestaat uit de volgende submodules:

- Aanvalsbehandeling migraine met triptanen
- Timing aanvalsbehandeling migraine
- Profylactische behandeling migraine
- Monoklonale antilichamen
- Geslachtshormonen en migraine
- Organisatie van zorg
  - Verwijscriteria
  - Digitale dagboeken

#### Aanbeveling

##### Volwassenen

Overweeg multidisciplinaire behandeling bij een geselecteerde groep hoofdpijnpatiënten, met name die patiënten die een hoge ziektelast ervaren comorbiditeit hebben (met name depressie/angst en/of medicatie-afhankelijkheid)

Het is onduidelijk welke zorgverleners er betrokken moeten zijn in de multidisciplinaire behandeling, maar deze zal tenminste bestaan uit een hoofdpijnverpleegkundige naast de neuroloog

### Migraine

Print

E-mail

QR Code

#### In het kort

- Migraine is een aanval van erge hoofdpijn.
- Een aanval kan een halve dag tot drie dagen duren.
- De pijn is bonzend, meestal aan één kant van het hoofd.
- Vaak is er ook sprake van misselijkheid en overgeven.
- Kort voor de aanval zijn soms schitteringen, flitsen of golvende beelden zien.
- Migraine wordt behandeld met medicijnen.

**Voeding & leefstijl, diëtist?**

# MIGRAINE: WELKE BEHANDELING PAST BIJ U?



THUISARTS.NL



Patiëntenfederatie Nederland



Nederlandse Vereniging voor Neurologie



augustus 2021

Heeft u 2 of meer migraine-aanvallen per maand? Dan kunt u kiezen uit verschillende behandelingen.

Bekijk de tabel en kies dan samen met uw arts wat het beste bij u past.

Blijf letten op wat u nog meer kunt doen tegen uw hoofdpijn. Bijvoorbeeld als u merkt dat spanningen of slecht slapen er invloed op hebben. Zie de adviezen op Thuisarts over migraine en hoofdpijn door pijnstillers.

	Alleen pillen bij een aanval		Elke dag 1 of 2 pillen om minder aanvallen te krijgen	
	Pijnstiller (paracetamol, NSAID, of triptaan)		Bètablokker (metoprolol of propranolol)	Candesartan
Hoe werkt de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bij een migraine-aanval neemt u een pijnstiller zoals paracetamol, een NSAID (naproxen of ibuprofen) of een triptaan. De pijnstiller zorgt ervoor dat de pijn minder erg wordt of sneller weggaat.</li> <li>Soms is ook een medicijn nodig tegen misselijk zijn.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>U neemt elke dag een pil om minder aanvallen te krijgen. We weten niet precies hoe deze pillen werken bij migraine.</li> <li>Als u toch een migraine-aanval krijgt, neemt u een pijnstiller (paracetamol, een NSAID of een triptaan).</li> </ul>	
Wat zijn voordelen van de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> <li>U slikt de pijnstiller(s) alleen op het moment dat u migraine heeft.</li> <li>U hoeft dus niet elke dag pillen tegen migraine te slikken.</li> </ul>		U krijgt minder migraine-aanvallen. Dit heeft als voordeel dat u: <ul style="list-style-type: none"> <li>minder pijnstillers hoeft te slikken</li> <li>minder kans heeft op bijwerkingen door pijnstillers, zoals hoofdpijn of maagdarmproblemen.</li> <li>minder vaak met uw dagelijkse bezigheden hoeft te stoppen en u zich minder vaak ziek hoeft te melden op het werk</li> </ul>	
Krijg ik minder vaak een aanval?	Nee		De meeste mensen krijgen minder aanvallen door de pillen. Hoeveel minder is niet te voorspellen.	
Hoe doe ik de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> <li>U neemt de pijnstiller in op het moment dat u hoofdpijn krijgt. De pijnstiller werkt het beste als u die binnen 30 minuten na het begin van de hoofdpijn inneemt.</li> <li>U kunt het beste in een rustige en donkere ruimte wachten tot de pijnstiller werkt. Soms is er nog een extra pijnstiller nodig.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>U neemt 1 of 2 keer per dag een pil.</li> <li>U begint met pillen met weinig medicijn erin. Zo nodig kunt u daarna pillen met meer medicijn krijgen. Samen met uw arts kijkt u wat voor u de juiste hoeveelheid medicijn is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U neemt 1 keer per dag een pil.</li> <li>U begint met pillen met weinig medicijn erin. Zo nodig kunt u daarna pillen met meer medicijn krijgen. Samen met uw arts kijkt u wat voor u de juiste hoeveelheid medicijn is.</li> <li>Na 2 weken wordt uw bloed onderzocht om te kijken of uw nieren goed blijven werken.</li> </ul>
Hoe gaat het verder?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Als de pijnstiller helpt, kunt u deze steeds innemen bij het begin van een migraine-aanval.</li> <li>U kunt met uw arts bespreken wat u moet doen als de pijnstiller niet genoeg helpt. U kunt dan een andere pijnstiller krijgen.</li> <li>U kunt ook kiezen voor pillen om minder aanvallen te krijgen.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Na 3 maanden is het duidelijk of de behandeling werkt. Bijwerkingen van de medicijnen kunt u al eerder hebben.</li> <li>Als de medicijnen goed werken, slikt u de medicijnen 6 tot 12 maanden. Hierna kijkt u met uw arts of u minder pillen kunt slikken of kunt stoppen. Dat betekent niet dat u ook weer meer aanvallen krijgt. Als u toch weer meer aanvallen krijgt, kunt u de pillen weer innemen.</li> <li>Als deze pillen niet genoeg helpen, kunt u andere pillen proberen om minder migraine-aanvallen te krijgen. Bij de meeste mensen is er een medicijn te vinden dat goed genoeg werkt.</li> </ul>	
Welke bijwerkingen heeft de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Als u paracetamol of een NSAID vaker dan 15 dagen in een maand gebruikt, kunt u hoofdpijn krijgen door de pijnstiller zelf.</li> <li>Als u vaker dan 10 dagen per maand een triptaan gebruikt, kunt u hoofdpijn krijgen door de pil zelf.</li> <li>Paracetamol geeft bijna nooit bijwerkingen.</li> <li>NSAID: 2 op de 100 mensen krijgt last van buikpijn, misselijk zijn of diarree. Heel soms ontstaat een bloeding in de maag of darmen.</li> <li>Triptanen: Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt last van misselijk zijn, overgeven (braken), moe of duizelig zijn.</li> </ul>		10 op de 100 mensen wordt wat meer vermoeid. Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt vaker last van: <ul style="list-style-type: none"> <li>Duizelig zijn</li> <li>Koude handen en voeten</li> <li>Hoofdpijn</li> <li>Benauwdheid bij actief bewegen</li> <li>Misselijk zijn</li> <li>Buikpijn</li> <li>Hartkloppingen</li> </ul>	Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt vaker last van: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ontsteking van de neus, keel of longen.</li> <li>Duizelig zijn</li> <li>Hoofdpijn</li> </ul> Er is kans op een allergische reactie of problemen met uw nieren, maar dat komt bijna nooit voor.
Voor wie is de behandeling niet geschikt?	<ul style="list-style-type: none"> <li>NSAID's kunt u beter niet gebruiken als u een hart- en vaatziekte of nierziekte heeft.</li> <li>Bespreek met uw arts of u triptanen kunt gebruiken als u een hart- en vaatziekte heeft.</li> <li>Als u zwanger bent of probeert te worden of borstvoeding geeft mag u niet alle medicijnen gebruiken. Bespreek dit met uw arts.</li> </ul>		Dit medicijn mag u niet gebruiken als: <ul style="list-style-type: none"> <li>u zwanger bent of probeert te worden.</li> <li>u borstvoeding geeft.</li> <li>u ernstige astmaklachten heeft.</li> <li>u een heel lage bloeddruk of hartslag heeft.</li> </ul>	

# Aanleiding: eigen ervaring

Maandelijks 2-3x migraine aanval

Variërend van paar uur (als medicatie aanslaat) tot 2dagen, vervelende, zeurende hoofdpijn tot in bed, braken, licht- en geluidgevoelig.

Medicatie via neuroloog : Rizatriptan (i.c.m. paracetamol, primperan)

- Ervaarde beperking in werk- sociale leven

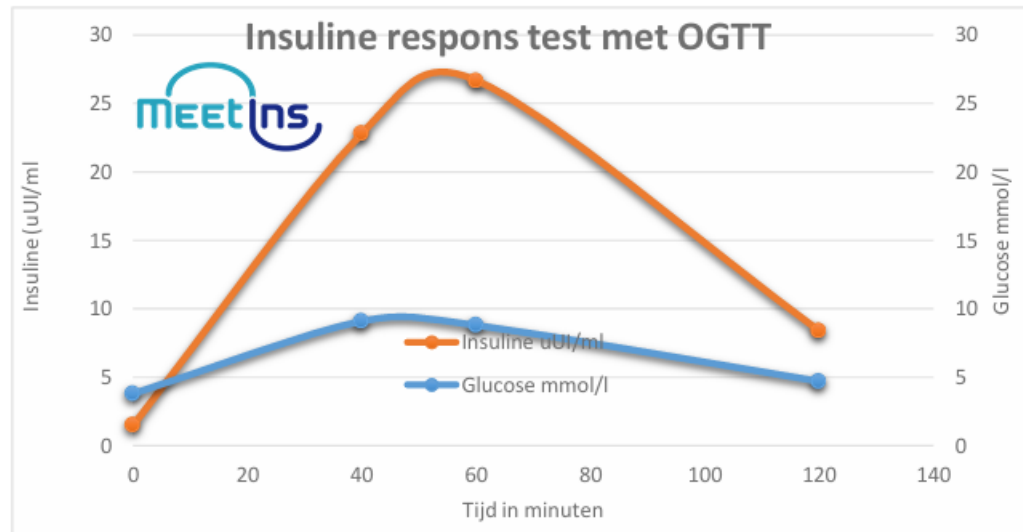


# Eye-opener

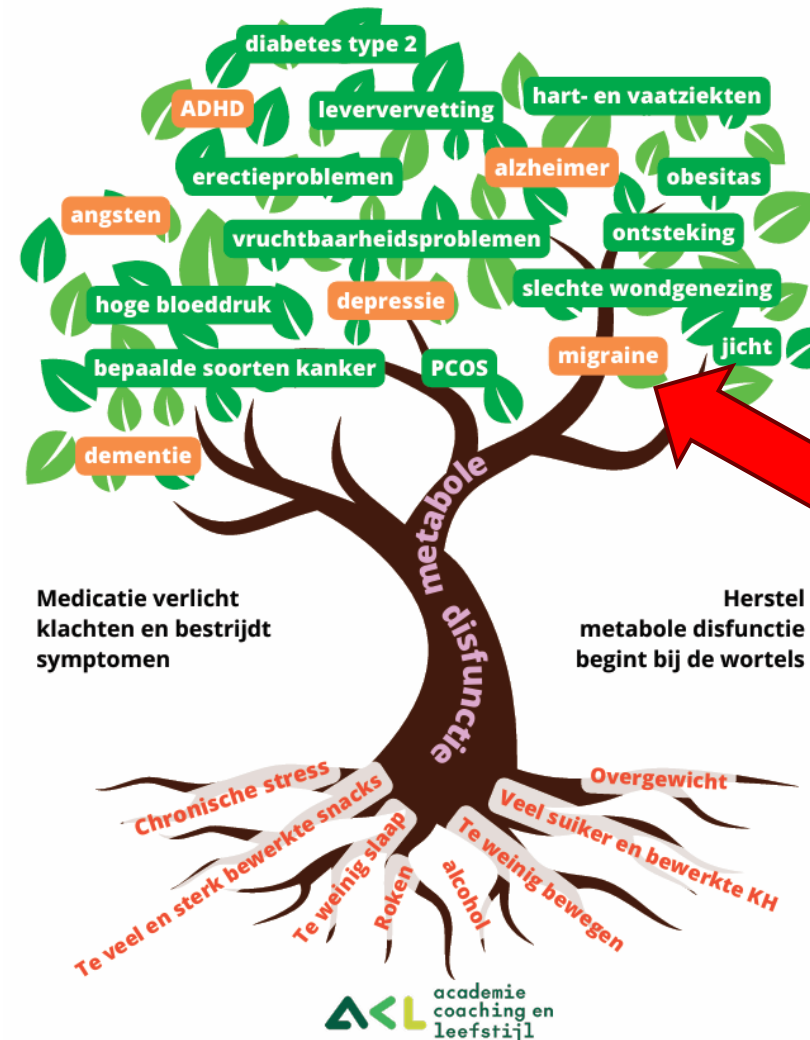
## Opleiding Therapeutische koolhydraatbeperking

[www.MeetIns.nl](http://www.MeetIns.nl)

Insuline respons test met OGTT		Datum		1-10-2024
Naam		Lydia Jeuken		
Tijd	Glucose mmol/l	Insuline uU/ml	normaal insuline volgens Harriet	
0	3,8	1,49	2	
40	9,1	22,8	15	
60	8,8	26,7	10	
120	4,7	8,4	8	



## De metabole gezondheidsboom



# Start TKB, en wat eet je dan.....

## Ontbijt:

2 sneden zelfgemaakt brood (1,5 g kh/ snee), roomboter, 2x kaas en Marmite  
2x koffie met sojamelk (no sugar)

## Lunch:

Tonijn (uit blik ,in water), eetlepel mayonaise, 100 gram sla, 1 gekookt ei  
koffie (decafé) met sojamelk (no sugar), 1 eetlepel collageen eiwitpoeder, 1 eetlepel MCT olie

## Avondmaaltijd:

Zuurkoolschotel van zuurkool, ui, bloemkoolpuree, gebakken spekjes, rul gebakken gehakt en laagje kaas.

1 kom sojayoghurt/kokosyoghurt met chiazaad, lijnzaad, pompoenpitten en handje noten

# Na 12 maanden ketogene voeding

## **Al langer minder koolhydraten**

- Al effect, minder heftige/langdurige aanval

## **Sinds ketogeen, nu 12 maanden**

- 5 x medicatie nodig gehad (1 tablet)
- Geen dagen meer in bed
- Eet meer zout
- Behalve minder migraine veel meer “bijvangst”!

# Casus: mijn medicijngebruik tbv migraine

22,52	18	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	2022: 54 tabletten
14,99	12	rizatriptan Teva Orodisp tablet	2023: 48 tabletten
		rizatriptan Teva Orodisp tablet	
14,99	12		2024 * van 18 oktober keto: 36
9,98	12	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	En alle paracetamol (minimaal 12 (a 500 mg) rondom migraineaanval
62,48	54 over 18, dus 36		En incidenteel Primperan (ivm misselijkheid)
11,55	12	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	
11,55	12	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	Va 18 oktober 2024 tot november 2025:
11,68	12	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	5 x rizatriptan en 8 paracetamol
11,68	12	rizatriptan Smeltablet Mylan Orodisp	
46,46	48		

# Therapeutische koolhydraatbeperking

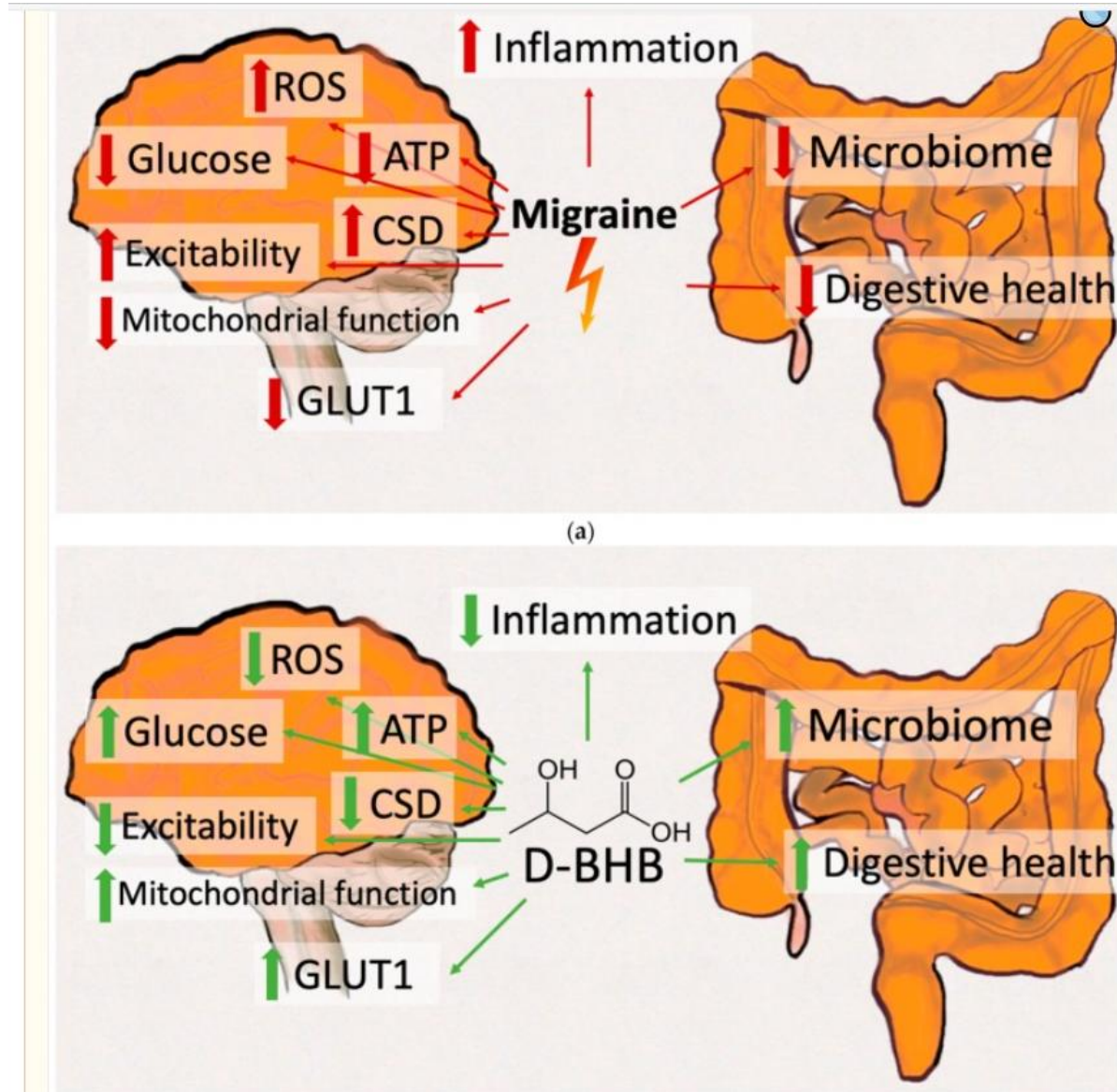
Te mooi om waar te zijn?

Insulineresistentie – schommelingen bloedsuikers

Inflammatie – ROS

GABA – GLUTAMAAT

Toelichting  
vind je in de  
volgende dia



## Hypoglykemie en Hypometabolisme

- Hypoglykemie wordt al bijna een eeuw geassocieerd met migraine. Vastend of het overslaan van maaltijden behoort tot de meest gerapporteerde triggers van migraineaanvallen. Neuroimaging-studies tonen aan dat migraine gepaard kan gaan met een verminderde hersenstofwisseling. KB's kunnen de negatieve effecten van hypoglykemie tegengaan door neuronale dood te voorkomen en ATP-productie te stimuleren.

**Glucosetransport** GLUT1 is een glucose-transporter die onafhankelijk van insuline werkt en essentieel is voor het glucosetransport in de hersenen. Beperkt glucosetransport is geassocieerd met migraine. KB's zijn echter volledig onafhankelijk van GLUT1 en kunnen worden opgenomen via monocarboxylaattransporters (MCT's), wat een alternatieve energiebron biedt.

**Mitochondriale Functie** Migrainepatiënten vertonen vaak afwijkingen in mitochondriale enzymactiviteit en bio-energetica. KB's kunnen mitochondriale functie verbeteren en biogenese stimuleren. D-BHB kan zelfs mitochondriale ademhaling en ATP-productie ondersteunen bij complexe I-tekorten.

## Oxidatieve Stress

- Een verhoogde productie van reactieve zuurstofsoorten (ROS) kan schadelijk zijn en is geassocieerd met migraine. KB's, met name D-BHB, hebben antioxidatieve eigenschappen en kunnen ROS-productie verminderen. Ze activeren ook enzymen die antioxidanten produceren.

## Cerebrale Prikkelbaarheid

- Migraine vertoont overeenkomsten met epilepsie, waaronder een verhoogde neuronale prikkelbaarheid. Het KD is effectief gebleken bij epilepsie en verlaagt mogelijk de neuronale prikkelbaarheid bij migraine. KB's verhogen de synthese van GABA, een remmende neurotransmitter, en verminderen glutamaatvrijlating.

## Corticale Spreading Depression (CSD)

- CSD, een golf van neuronale depolarisatie, is geïmpliceerd bij migraine met aura. Hypoglykemie verlengt CSD, terwijl KB's bescherming bieden tegen CSD-inductie.

## Ontstekingen

- Hoewel migraine niet altijd als ontstekingsziekte wordt gezien, spelen pro-inflammatoire peptiden mogelijk een rol. D-BHB kan ontstekingsreacties remmen door de NLRP3-inflammasoomactivatie te blokkeren.

## Darmmicrobioom

- Migrainepatiënten hebben vaker gastro-intestinale klachten en een afwijkende darmflora. Een KD kan de samenstelling van het microbioom positief beïnvloeden en zo bijdragen aan migrainepreventie.

# Stappenplan TKB bij migraine

Ga naar 3 maaltijden per dag (metabool flexibel)

< 50 gram kh, bij voorkeur 20-30 gram kh.\*

Eiwit: 1,2 – 1,5 gram per kg lichaamsgewicht

Rest aanvullen met vet : voorkeur voor “gezonde ”vetten.

Stabiele/normale kcal inname (afh van gewicht).

Voorkeur voor minder bewerkt – “clean keto”

Aandacht voor voldoende zout, meer nodig (vaak op gevoel – anders start met

Aanvullen supplementen in overleg ( vit D3&K2, omega 3 vetzuren, magnesium?).

\* Indien de coachee dit een te grote stap vindt: halveren

**NB: begeleiding door diëtist mét kennis en ervaring over TKB (oa ketogriep etc) aanbevolen.**

# Mijn eetmeter

- Bij start :inzicht in kh, eiwitinname
- Nadat ze “voedingspatroon” hebben: check op voldoende kcal, eiwitten, kh, vitamines/mineralen\*

NB: behoeftes zijn nu anders omdat samenstelling voeding anders is – minder kh – meer vet.

# Ervaringen anderen

Vragenlijst (Microsoft forms)

Verspreid onder:

klanten

social media

collega leefstijlcoach – aandachtsgebied migraine

beheerder supportgroep migraine en leefstijl – je leefstijl als  
medicijn

# Resultaten

1 september -13 november 2026

46 vragen

100 % vrouw

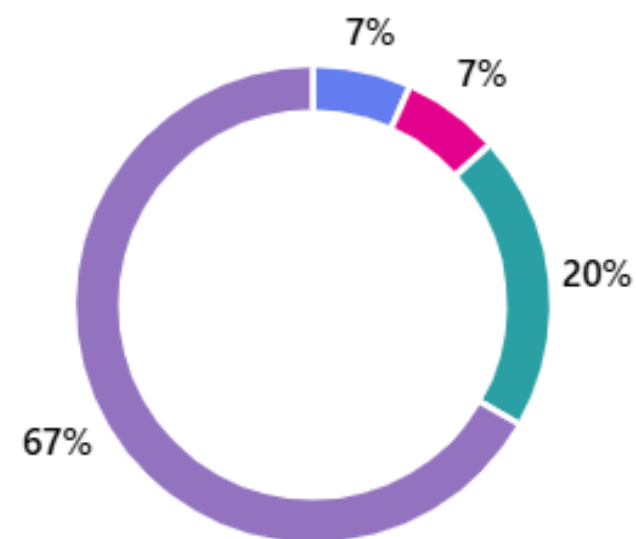
30 – 70 jaar

18 x ingevuld

<https://forms.office.com/Pages/DesignPagev2.aspx>

### 3. Hoeveel jaar heb je migraine?

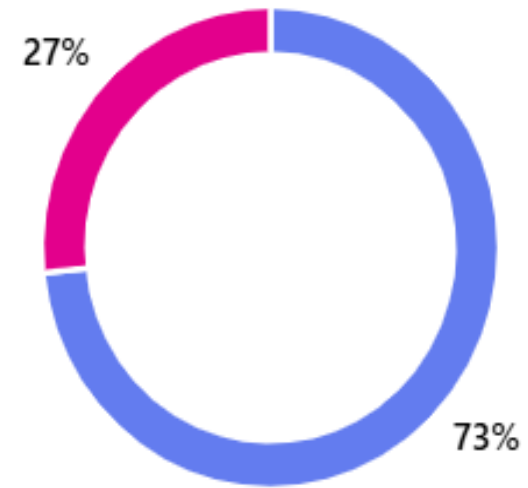
● Minder dan 1 jaar	1
● 1-5 jaar	1
● 6-10 jaar	3
● Meer dan 10 jaar	10



## 5. Gebruik je medicatie voor migraine?

[Meer details](#)

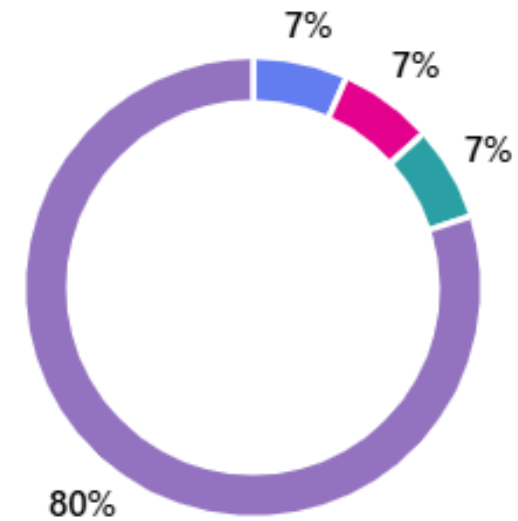
● Ja	11
● Nee	4



## 9. Hoe lang eet je al ketogeen/TKB

[Meer details](#)

● Minder dan 1 maand	1
● 1-3 maanden	1
● 4-6 maanden	1
● Langer dan 6 maanden	12



# Voeding

100% eet minder koolhydraten  
hoeveel gram koolhydraten/dag?

1x 130

1x 100

2x 60

14x 15 – 30

80% eet meer eiwit

93% eet meer vet

73% eet hetzelfde aantal kcal als voorheen

18. Heb je nog andere aanpassingen gedaan in je voeding?

[Meer details](#)

● Ja	7
● Nee	8



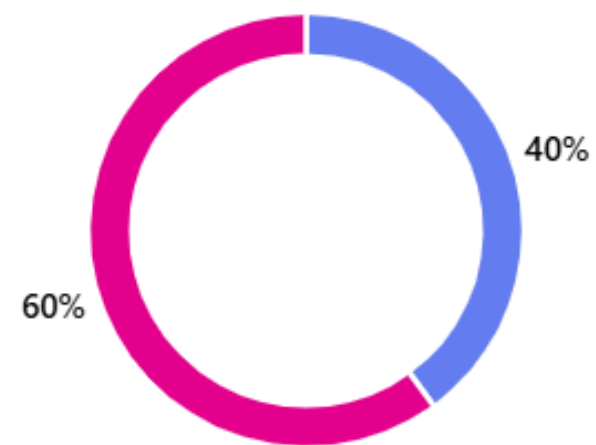
# Welke aanpassingen heb je gedaan in je voeding?

- Intermitterend vasten
- Minder koffie, geen suiker, meer groene groenten, meer water
- Ipv vegetarisch weer vlees (rund en kip) gaan eten
- Minder/ geen zaadolie, geen granen
- Drink geen koffie meer
- Geen tussendoortjes meer

26. Heb je begeleiding gehad bij de start van ketogeen/TKB

[Meer details](#)

● Ja	6
● Nee	9



# Van wie/wat heb je begeleiding gehad?

- Elearning
- yneke kootstra en online elearning
- Research team Nijmegen
- Dokter
- Ketogeen instituut NL, Facebook groep van Angela Stanton
- Diëtiste

## Hoeveel aanvallen had je, per maand, voor de start van ketogeen/TKB?

- 2
- 1
- Om de 10 dgn
- 2-4
- elke week
- 12
- 2
- 8
- 8 - 10
- 7
- 10
- soms wel 3 per week. Per maand vind ik moeilijk aan te geven omdat dit ook erg kon wisselen.
- 28
- Elke week of elke twee weken. Ook na start Ketogeen dieet. Pas in 2023 door carnivoor verdween migraine!
- 5

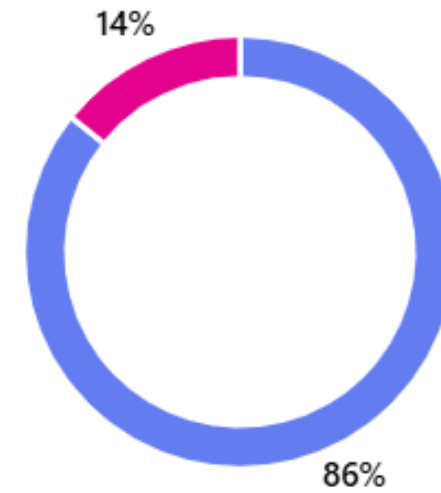
## Hoeveel aanvallen heb je nu per maand?

- 0
- 0
- Sinds topiramaat minder, met ketogeen alleen evenveel
- maximaal 1
- 0,1
- 1 soms 2
- 1
- 2
- 1 - 3
- Soms 1
- 10
- 0 Heb isnds maart 2025 geen migrane medicatie meer hoeven gebruiken. Af en toe nog eens 2 paracetamol als ik lichte hoofdpijn had. Heb ook baat bij het nemen van extra zouten als ik lichte hoofdpijn heb en daarna een kop koffie.
- 15
- 0
- 1x in de 2 a 3 maanden

### 30. Hoe is de intensiteit van de aanvallen veranderd?

[Meer details](#)

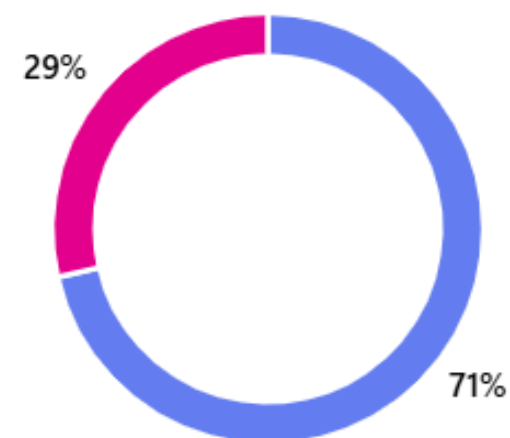
● Minder intens	12
● Ongeveer hetzelfde	2
● Intensier	0



### 31. Hoe is de duur van de aanvallen veranderd

[Meer details](#)

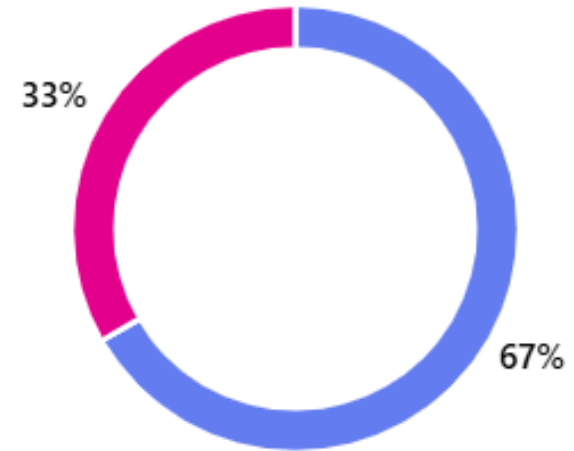
● Korter	10
● Ongeveer hetzelfde	4
● Langer	0



32. Is je migraine-medicatie veranderd sinds ketogeen/TKB?

[Meer details](#)

● Ja	10
● Nee	5



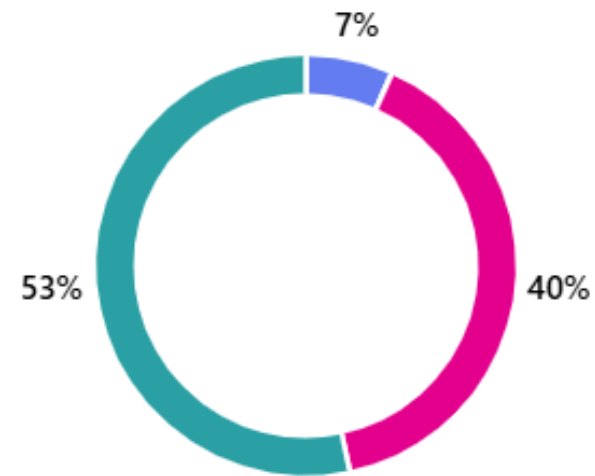
# Welke veranderingen hebben plaatsgevonden?

- Minder
- Zie eerder
- veel minder nodig
- ik neem nu bijna nooit meer paracetamol en/of ibruprofen
- Ik gebruik bijna geen sumatriptan meer
- Max 1 zolmitriptan per maand
- Minder triptanen
- Ben in januari 2024 gestart met kha eten (via de boekjes van Koolhydraten en daarna de boekjes van huiskamer van letten op koolhydraten). Ik merkte toen al dat de migrane aanvallen een stuk afnamen en minder heftig werden. Ben mij toen pas gaan verdiepen hierin omdat dit helemaal niet mijn instake was en las toen dat het beperken van koolhydraten effect kan hebben op migrane frequentie. Na 4 maanden ben ik volgens de boekjes van the new food keto gaan eten. Dit was voor mij nog effectiever wat migraine en hoofdpijn betreft. Kon in augustus 2024 mijn laatste dagelijkse medicatie (zie begin vragenlijst) stoppen en ben sinds vorig jaar nu helemaal medicijn vrij..
- verschillende medicatie geprobeerd, dus daar kan ook het positieve effect van komen
- Gebruik géén pijnstillers meer!

36. Zijn er andere factoren waardoor je migraine mogelijk veranderd is?

[Meer details](#)

● Ja	1
● Nee	6
● Niet dat ik weet	8

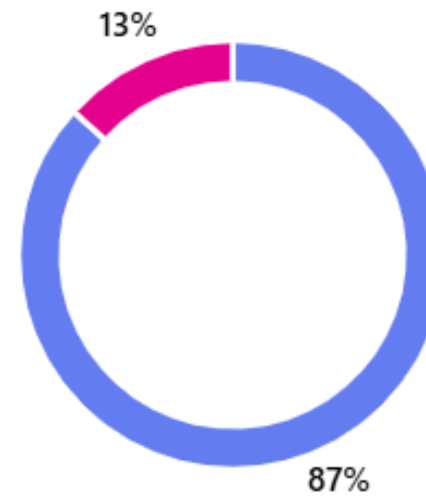


\* 1x ja = meer ontspanning

38. Heb je andere veranderingen ervaren sinds je ketogeen/TKB eet?

[Meer details](#)

● Ja	13
● Nee	2



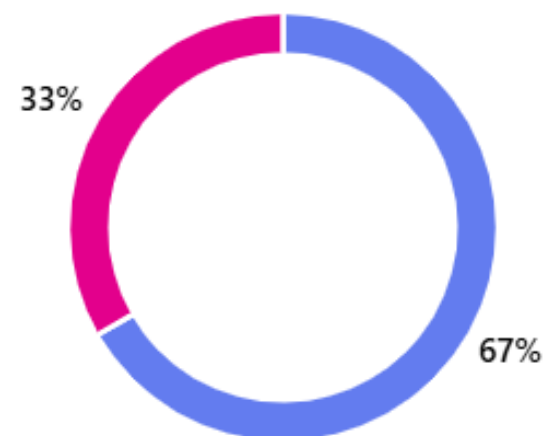
# Welke andere veranderingen heb je ervaren sinds je ketogeen/TKB eet?

- Meer energie beter slapen
- Ik stort niet meer aan het eind van de dag of week in, minder slaap nodig, met sporten geen dips of migraineaanval achteraf.
- minder tot geen gravings
- Meer energie, geen brainfog meer
- 18 kg gewichtsverlies
- Meer energie, minder down, minder last van prikkelbare darm, betere stoelgang
- Minder hersenmist en "gewone hoofdpijn "
- Meer energie, scherper in mijn hoofd
- Sneller hersteld, geen suikerdips meer
- Mijn huid is veranderd en voelt veel zachter aan. Geen last meer van steelwratjes. Bloeddruk die aan de hoge kant was is nu perfect. Ben 20 kg afgevallen, minder gewrichtsklachten in vingers en voeten. Mijn hele lijf voelt veel ontspannener aan en voel mij luchtiger in mijn hoofd. Geen opgeblazen gevoel meer en ontlasting is ook normaal. Stuk minder last van overgangsklachten. Het is voor mij life changing geweest.
- gewichtsverlies en stabiele bloedsuikerspiegel. lage bloedsuikerspiegel was een trigger voor migraine
- Ik heb Primair Progressieve MS en heb mijn scootmobiel kunnen opbergen en fiets weer sinds ik carnivoor ging! Dat mijn migraine verdween was een leuke bijvangst!

40. Hoe lastig is het voor jou om ketogeen/TKB vol te houden?

[Meer details](#)

● Helemaal niet lastig	10
● Soms lastig	5
● Erg lastig	0



# Wat maakt het lastig?

- Soms trek hebben in brood
- Vooral de wintermaanden met stampotten en snoeperijen
- Commentaar van familie
- Je moet goed vooruit denken als je ergens heen gaat. Bij the new food krijg je gelukkig veel handige tips waardoor je in oplossingen kunt denken in bepaalde situaties. Merk dat er bij voedtentjes nog weinig kha opties zijn.
- Bijv. Minder aardappelen rijst opletten etc.

# Wat raad jij andere mensen met migraine aan?

- Start
- Keto eten en meer ontspanning
- Je eigen pad volgen
- Probeer het 6 weken uit
- Het is het proberen zeker waard en bouw je koolhydraten inname langzaam af. Ik het er driekwart jaar over gedaan :)
- Laat je begeleiden door (ervarings) deskundigen en geeft niet op na drie weken
- Begin er nu aan! Laat je begeleiden en lees je goed in!
- Probeer het ook al geeft de reguliere zorg hierin geen positief advies
- Ketogeen eten
- Probeer het gewoon uit. Ook als het niet helpt bij migraine merk je wellicht andere voordelen.
- Probeer het in iedergeval en stop niet te snel. Geef het een kans. Hou je in deze tijd "strikt" aan de kha/keto leefstijl. Ik vind the new food dan een aanrader. Ze nemen je als het ware aan de hand en geven goede info en het zijn hele simpele en verrassend lekkere recepten.. Vind wel dat je het strikt moet volgen om een eerlijk oordeel te kunnen geven. Hoor ook wel eens van iemand dat ze ook wel eens kha heeft geprobeerd en dat het niet hielp. Als je dan door gaat vragen hebben ze af en toe wat kha gegeten maar vaak in het weekend dan gewoon met alles gezellig mee gedaan omdat het toch ook gezellig moet blijven en het anders niet vol te houden is.
- proberen kan geen kwaad. Het is voor mij geen wonder middel gebleken, dus starten zonder hoge verwachtingen is slim
- Keto! En als er héél veel klachten zijn: carnivoor!
- Koolhydraatarm dieet proberen

# Conclusie en aanbevelingen

TKB als behandeling bij migraine – meer dan de moeite waard!

Pak je rol als diëtist, of je het nu zelf gaat begeleiden of verwijst....

Bespreek de mogelijkheid! Daar waar schijf van vijf onvoldoende resultaat biedt... er is meer!

Het maakt (voor mij) werk zoveel interessanter 😊

Wil je zelf meer verdieping /gaan begeleiden – volg een opleiding (meer dan alleen bij migraine).

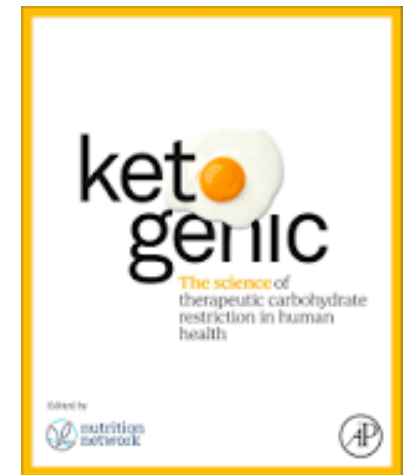
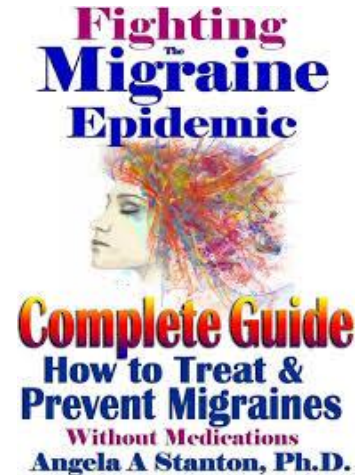
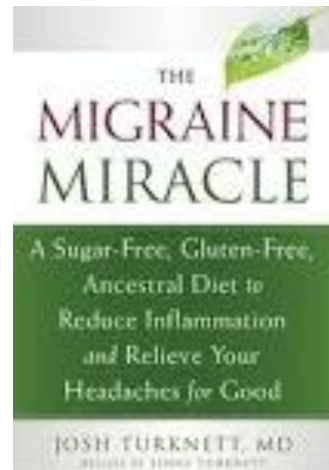
Focus op koolhydraatbeperking en natriumbalans

En heb aandacht voor andere leefstijlfactoren



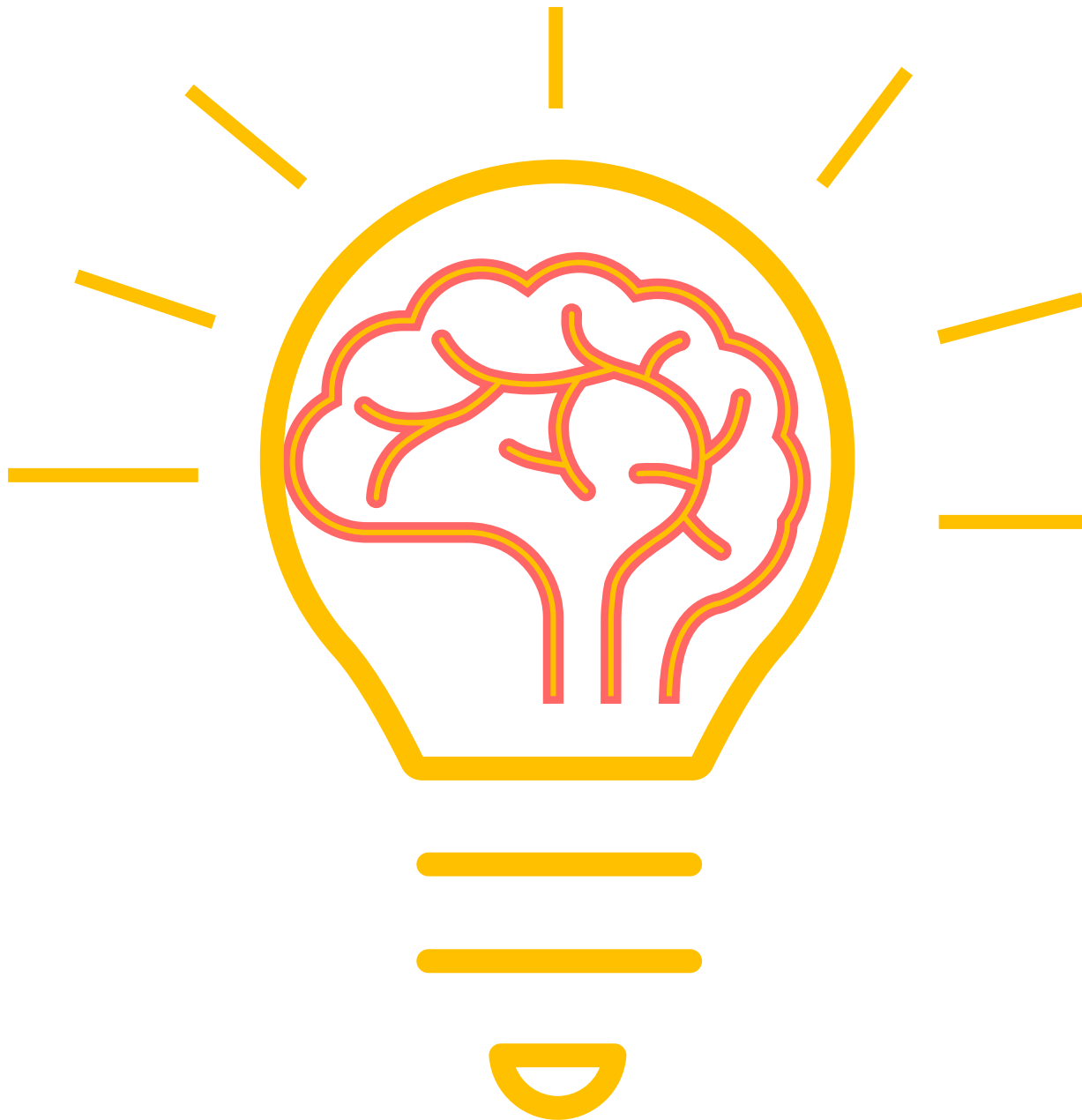
"ik zou willen dat iemand mij eerder verteld had over ketogene voeding.

Dat had mij héél veel migrainedagen én medicatie kunnen besparen"



## Belangrijkste bronnen/inspiratie

- Elena Gross: [www.drelenagross.com](http://www.drelenagross.com)
- Je Leefstijl als medicijn : [www.jeleefstijlalsmedicijn.nl](http://www.jeleefstijlalsmedicijn.nl)– migraine en Leefstijl
- Opleiding: [Therapeutische koolhydraatbeperking - Academie Coaching en Leefstijl](#)



# Bedankt dat je er was!

Meer weten/reageren? Leuk én neem gerust contact met me op;  
[lydiajeuken@gewichtigezakenvenray.nl](mailto:lydiajeuken@gewichtigezakenvenray.nl)

Denk aan het invullen van je beoordeling m.b.t. deze sessie

1. Download de Networkapp (Inscene Company BV) op je telefoon/tablet via de App Store, Google Play, via [get.networkapp.eu](http://get.networkapp.eu) of scan de QR-code.
2. Registreer met je LinkedIn-account of e-mail
3. Gebruik de eventcode: **DD2025**

