

Samenvatting boek “Nooit meer moe, CVS ontmaskerd”

Auteur: prof. dr. Michael Maes
Uitgeverij: Zorro, januari 2011

Interview met Prof. Maes over zijn boek ‘Nooit meer moe’ en over de behandeling van ME/CVS in België en Nederland: <http://www.youtube.com/watch?v=8Q4yFNXjyTM>

Powerpointslides van Prof. Maes over de biomedische verklaring van ME/CVS op het symposium in mei 2011 in Antwerpen (met woordelijke uitleg van prof. Maes, moeilijk te verstaan door het geroezemoes van het publiek):

<http://www.youtube.com/watch?v=VPsjkFhXVrA> (deel 1)

http://www.youtube.com/watch?v=CKzN8mK3_v4 (deel 2)

<http://www.youtube.com/watch?v=R5XdDkKWI1o> (deel 3)

<http://www.youtube.com/watch?v=skvAimnIG7I> (deel 4)

<http://www.youtube.com/watch?v=S1BF4RPEvmw> (deel 5)

De slides in powerpoint:

http://www.wakeupcallbeweging.be/uploads/pdf%20files%20medisch/Pres%20Dr.%20Maes%20deel%201_1.pdf (1^e deel)

http://www.wakeupcallbeweging.be/uploads/pdf%20files%20medisch/Pres%20Dr.%20Maes%20deel%202_1.pdf (2^e deel)

Deel I: Over de diagnose van ME/CVS: hoe en hoe niet

1. Inleiding

Als onafhankelijk denkend persoon, bekwaam wetenschappelijk onderzoeker, meest geciteerde neuropsychiater in de wereld en buitenbeentje in de medische wereld, stoort prof. Maes zich niet aan de huidige of officiële zienswijze.

Behandeling van ME/CVS gebeurt in de MAES Clinics met specifieke antioxidanten, natuurlijke ontstekingsremmende en energieproductieverbeterende stoffen, in combinatie met immunologische therapieën of medicijnen (vb. antibiotica, antivirale middelen, antidepressiva), psychotherapie en een gespecialiseerd revalidatieprogramma.

Onderzoek gebeurt met uiterst gespecialiseerde bloed-, urine- en stoelgangtesten. Het vaak succesvolle behandelingstraject in de MAES Clinics is gespreid over 12 tot 24 maanden.

De overheid volgt een achterhaalde, bewezen inefficiënte en zelfs vaak contraproductieve en schadelijke behandeling, gebaseerd op de (bio)psychosociale school naar dr. Wessely, nl. een combinatie van CBT (cognitive behavioral therapie: cognitieve gedragstherapie) en GET (graded exercise therapie, stapsgewijs toenemende oefentherapie).

De termen CVS en ME zijn beide onvolmaakt en geven geen goede beschrijving van de symptomen en oorzaken. Daarom stelt prof. Maes een nieuwe diagnose voor: inflammatory fatigue and pain syndrome (IFPS) of inflammatoir uitputtings- en pijnsyndroom (IUPS).

2.a. Symptomen

1. Vermoeidheid langer dan 6 maanden
2. Pijnklachten: spieren, hoofdpijn, zenuwpijn, gewrichtspijn, verhoogde pijngevoeligheid, verzuringspijnen, fibromyalgische klachten, pijnpunten (ong. 70% van de fibromyalgiepatiënten lijdt ook aan ME/CVS)
3. Spierspanning, spierkrampen, restless legs, coördinatiestoornissen. Deze spierverspanningen ontstaan tgv bvb. vertraagde bloedsomloop, langdurige prikkelingen van de zenuwen in de spieren, psychologische stress, hyperventilatie, veranderingen in de zuurgraad van het bloed, evenwichtsstoornis in het autonome zenuwstelsel.
4. Cognitieve problemen, geheugen- en concentratiestoornissen, hersenmist, verwarring
5. Overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels, prikkelbaarheid, lage stressbestendigheid
6. Depressieve gevoelens, omdat de onderliggende biochemische oorzaken van ME/CVS ook een depressie kunnen veroorzaken
7. Slaapstoornissen
8. Stoornissen van het autonome zenuwstelsel: verstoord evenwicht tussen sympathische en parasympathische zenuwstelsel vb. lage bloeddruk, vertraagde spijsvertering
9. Prikkelbare darmsyndroom, vaak te wijten aan overwoekering van bacteriën, voedingsintoleranties (vb. lactose, fructose, gluten)
10. Hoofdpijnen
11. Griepig malaisegevoel, keelpijn, opzwellende lymfeklieren,...
12. Verergering van de symptomen bij PMS en menstrueel syndroom

2.b. Diagnostische criteria (p. 13-29)

CDC-criteria (Fukuda, 1994)

Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome Rating Scale (FF-schaal) om de ernst van ME/CVS en de afname van de klachten tijdens de behandeling te meten

Symptomen/ernst	0	1	2	3	4	5	6
pijn							
spierspanning							
moeheid							
concentratiestoornissen							
geheugenstoornissen							
prikkelbaarheid							
depressief gevoel							
slaapstoornissen							
spastische darm							
hoofdpijn							
griepaal gevoel							

2.c. Andere kenmerken

Prevalentie bij de bevolking (minstens 30.000 in België, 40.000 in Nederland)

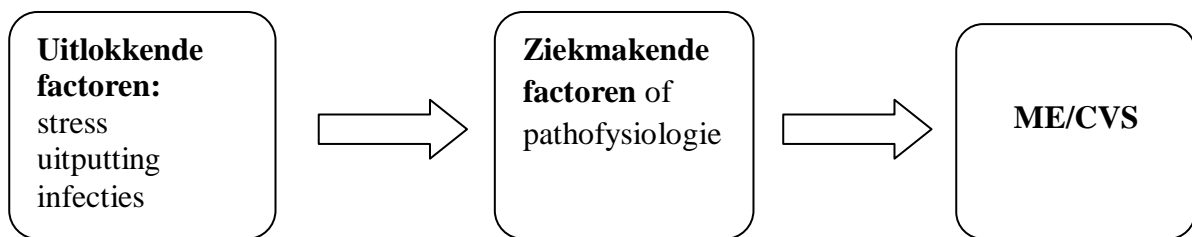
Meer bij vrouwen als mannen

Plots of geleidelijk ontstaan is mogelijk

Uitlokkende factoren of triggers:

- infectie met bacteriën of virussen
- overwerkt zijn
- te zware lichamelijke inspanningen

Deze uitlokkende factoren geven specifieke biologische veranderingen (= ziekmakende factoren). Er zijn ook onderhoudende factoren.



3. De fraude van Freud en psychologisering van lichamelijke klachten

Han Israëls legde zich toe op de vervalsingen en leugens van dr. Sigmund Freud, o.a. verwijdering van compromitterende stukken, zijn cocaïneverslaving, niet openbaar maken van veel essays uit het Freudarchief, vervalsingen van de feiten tot ze in overeenstemming waren met zijn surrealistische theorieën, de zgn. genezing van patiënten die helemaal niet genezen waren, opstapeling van medische blunders, enz.

Neurasthenie, voor het eerst beschreven door dr. Beard (1839-1883), was eigenlijk de eerste diagnostische en therapeutische voorbode van ME/CVS. Hij stelde dat er een lichamelijke oorzaak was, maar Freud veranderde de lichamelijke oorzaak in een geestelijke door te stellen dat psychische conflicten zich uitten door lichamelijke klachten. Hij verving ook de term neurasthenie door neurose. Een medische ziekte werd een onbewust conflict dat zich uit als lichamelijke klachten zoals vermoeidheid, spierzwakte, pijnen, slaapstoornissen, angst, neiging tot flauwvallen, mentale en lichamelijke vermoeidheid, enz. Zelfs nu nog zijn er veel artsen die geloven dat neurasthenie tussen de oren zit.

Hetzelfde gebeurde met **hysterie**, dat volgens dr. Charcot een oorzaak vond in een lichamelijke afwijking in de hersenen. Freud weet hysterie echter aan libidostoornissen die zich fixeren op organen of lichaamsdelen. Een onbewust en verdrongen psychologisch trauma veroorzaakte psychische conflicten, die zich uitten in lichamelijke klachten.

Bovendien zouden het lichamelijke worden van psychische conflicten bevorderd worden door bepaalde persoonlijkheidskenmerken o.a. narcisme.

De onbewuste trauma's moeten door praatkuren naar boven gehaald worden om ze te genezen, de zgn. psychoanalyse.

Geen van zijn theorieën en behandeling is ooit wetenschappelijk bewezen.

Nog steeds worden patiënten met medische aandoeningen ongepast behandeld omdat hun behandelende artsen denken dat de problemen tussen de oren zitten.

De termen neurasthenie en hysterie kennen vele andere **synoniemen** om aan te duiden dat er veel lichamelijke klachten aanwezig zijn zonder direct aanwijsbare lichamelijke oorzaak: conversie, hypochondrie, somatisatiestoornis, somatoforme stoornis, ziekte van Briquet, functionele klachten, psychosomatische klachten, psychogene klachten, la belle indifference, psychische decompensatie, neurose,...

4. Mijn ontdekkingen: van ridiculiseren tot internationale appreciatie

Van het begin af aan was Maes geïnteresseerd in de biomedische of biochemische oorzaken van depressie ipv het na-af van onzinnige Freudiaanse theorieën zoals dat gangbaar was en is in de psychiatrie in België.

Maes beschrijft hoe in concreto de Belgische universiteiten politieke bolwerken zijn, waar benoemingen gebeuren dankzij lidmaatschap van politieke partijen of vrijmetselarijlogen. Niet het C.V. is van belang, wel de banden met politieke formaties.

Hij wilde echter zijn zieltje niet verkopen en om zijn onderzoeken deftig te kunnen voeren, vertrok hij daarom enkele jaren naar de V.S. om er te werken in één van de grootste onderzoekscentra in de wereld inzake depressies, cortisol en serotonine olv dr. Meltzer. Hij publiceerde er het ene wetenschappelijke artikel na het andere, o.a. het befaamde “The serotonin Hypothesis of Depression” in 1995.

Prof. Maes was de eerste wereldwijd die in 1990 publiceerde dat een depressie het gevolg is van ontstekingen waarbij cytokines (ontstekingsboodschappers) een grote rol spelen.

Na aanvankelijk hoongelach in Amerika, begonnen vele andere internationale onderzoeksgroepen oa in Australië, Zweden, Israël, de V.S., enz. hierrond onderzoek uit te voeren. Zij bevestigden de ontdekkingen van prof. Maes. De theorie dat ontstekingen een rol spelen bij het ontstaan van depressie werd bevestigd en in de leerboeken opgenomen. Zij die aanvankelijk Maes hadden verketterd op congressen, schreven hem nu brieven om hem te feliciteren. Hij werd nu gevraagd om editorials te schrijven voor menig tijdschrift en uitleg te komen geven over zijn bevindingen op internationale congressen.

Prof. Maes is echter geen sant in eigen land. Hier wordt hij nog steeds voor gek verklaard en tegengewerkt.

“U zult zien dat terwijl in Europa en vnl. in de Lage Landen een smurfenklimaat heerst van ‘we kunnen niets’ en ‘wie iets meer kan en doet dan een ander dient een kopje kleiner gemaakt te worden’, wetenschappers in de VS die zich beroepsmatig profileren op een voetstuk worden geplaatst en opgehemeld.” Dit verklaart waarom Amerika aan de leiding staat in het wetenschappelijk onderzoek naar depressie en andere aandoeningen.

Zo leverde hij ook in 1996 als eerste het bewijs dat meer dan de helft van de personen met een depressie een tekort aan omega-3 vetzuren heeft, significant hoger dan controlegroepen. Onmiddellijk werd dit nader onderzocht door diverse instituten en onderzoekers, die dit hebben bevestigd. Zo wordt nu algemeen aanvaard dat aanvulling van klassieke antidepressiva met omega-3 vetzuren niet alleen therapeutisch, maar ook preventief werkt.

In de Benelux is men echter niet verder gekomen dan Maes te brandmerken als ‘die gekke omega-3-dokter’.

Moraal van het verhaal:

Elke waarheid doorloopt 3 stadia (Schopenhauer):

1. ridiculisering
2. felle tegenwerking

3. aanvaard als normaal

Ik voeg hier nog aan toe:

4. verontschuldigen van degenen die hebben geridiculiseerd en tegengewerkt (deze fase ontbreekt meestal)

Zijn internationaal gepubliceerde ontdekkingen:

- Een depressie is een ontstekingsziekte
- Een depressie is niet zozeer het gevolg van stoornissen in de serotonine als wel van stoornissen in het afweersysteem waardoor de werking van de serotonine verstoord wordt
- Schizofrenie is een ontstekingsziekte
- Psychologische stress veroorzaakt ontstekingen in de witte bloedcellen
- De posttraumatische stressstoornis is het gevolg van stoornissen in het afweersysteem en in het serotoninesysteem
- Autisme is het gevolg van een stoornis in het evenwicht in het serotoninesysteem en een ontsteking in de witte bloedcellen
- Fibromyalgie wordt gekenmerkt door specifieke stoornissen in het afweersysteem
- ME/CVS is een ontstekingsziekte, veroorzaakt door specifieke ontstekingen in de cel, reacties van het afweersysteem tegen beschadigingen van vetten en eiwitten en een lekke darm
- Verband tussen omega-3 vetzuren en depressie, autisme, ADHD,...

5. Het afweersysteem bij ME/CVS: ontstekingen in de witte bloedcellen

Dr. A. Hilgers, die een grote polikliniek leidde in Düsseldorf, had ontdekt dat depressieve en andere patiënten, o.a. CVS/ME-patiënten, niet alleen leden aan ontstekingen, en andere stoornissen van het afweersysteem, maar ook aan oxidatieve stress. Hierdoor geïntrigeerd, begon Maes onderzoek te doen en publiceerde dit in zijn boek “Van Freud tot omega-3”.

Het immuunsysteem bestaat uit **witte bloedcellen** (WBC) (oa monocytten, neutrofielen, T- en B-lymfocyten, natural killercellen), die zich overal bevinden in het lichaam, en uit verschillende soorten ontstekingsstoffen (**cytokines**). Deze schieten in actie wanneer we bedreigd worden door virussen, bacteriën, kankercellen, schimmels, enz.

Bij een bedreiging maken WBC cytokines aan om zich te vermenigvuldigen, en ze maken ook stoffen aan zoals antilichamen en vrije radicalen om virussen en bacteriën te verzwakken.

De nucleaire factor kappa B (**NFκB**), die zich in WBC en andere cellen bevindt, is de generaal van het immuunsysteem, die geactiveerd wordt door kwaadaardige prikkels zoals:

- virussen
- bacteriën
- bestralingstherapie
- kanker
- lichamelijke uitputting door overwerk of overtraining
- teveel psychologische stress
- wand van gramnegatieve bacteriën, die bestaat uit lipopolysaccharide (LPS)

NFκB stimuleert de aanmaak van andere ontstekingsstoffen en –boodschappers, oa **COX-2**. Door COX-2 ontstaat pijn bij ontstekingen, algemene moeheid, spierpijnen, concentratie- en

geheugenstoornissen. Er zijn diverse medicijnen om de COX-2 te onderdrukken, zoals aspirine, ibrufen, enz.

Er zijn tientallen cytokines o.a. interleukine-1 en -6 (IL-1, IL-6), interferon-gamma (IF- γ), tumornecrosefactor-alfa (TNF- α) die de WBC prikkelen om zich te vermenigvuldigen en om de communicatie tussen de WBC te regelen. Deze cytokines komen in de bloedbaan terecht en zo ook in de lever waar ze een ontsteking veroorzaken, en soms zelfs tot in de hersenen, met tot gevolg **klachten** als koorts, aantasting van het eetlustcentrum en het slaapcentrum, moeheid, griepig malaisegevoel, ziektegevoel, prikkelbaarheid, spanningen, angst, depressies.

Omdat cytokines sterke effecten hebben op de hersenen, kunnen er dus niet alleen lichamelijke symptomen ontstaan, maar ook **gedragsveranderingen**. Eén van de biochemische systemen die uitgeput kunnen raken door langdurig verhoogde cytokines, is het serotoninesysteem, met als gevolg depressies.

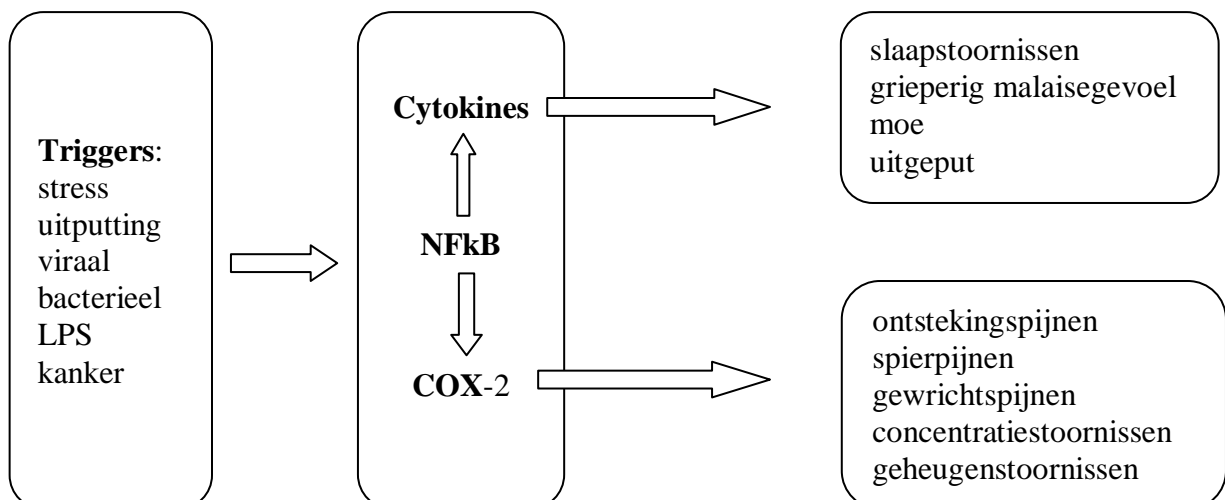
Als de ontsteking te lang duurt of zeer hevig is, kunnen er **ontstekingsziekten** ontstaan bvb. slagaderverkalking, reuma, morbus Crohn, colitis ulcerosa, depressie, enz.

Prof. Maes toonde als eerste aan dat **psychologische stress** de productie van cytokines en dus ontstekingen bevordert. Men wist reeds dat acute en chronische stress een uitlokkende factor voor depressie is, maar onderzoek heeft aangetoond dat dit ook geldt voor ME/CVS.

Metingen van ontstekingen in het bloed kunnen gebeuren adhv bvb.:

- CRP (C-reefief proteïne)
- haptoglobine
- orosomucoid
- lysozymen
- myeloperoxidase
- elastase
- bepaling van immuuncomplexen
- bepaling van complementfactoren C3 en C4
- interleukine-1
- interleukine-6
- tumornecrosefactor-alfa
- neopterine (ivm interferon-gamma)
- NFkB
- COX-2

Huisartsen en specialisten meten vaak alleen CRP. De resultaten hiervan zijn soms normaal terwijl er toch belangrijke ontstekingen zijn. Als er wel een afwijking is, besluiten veel artsen dat die geen betekenis heeft.



Bewezen verhoogde ontstekingsstoffen bij ME/CVS:

- verhoogde NFkB
dit leidt tot: spierpijn, spierspanning, vermoeidheid, griepig malaisegevoel, depressie
- verhoogde COX-2
dit leidt tot: pijn, vermoeidheid, concentratie- en geheugenstoornissen, griepig malaisegevoel
- verhoogde IL-1
- verhoogde IF- γ
deze leiden tot: moeheid, griepig malaisegevoel, depressie

6. Vrije radicalen bij ME/CVS: oxidatieve stress en beschadigen

Voor activiteiten zoals bewegen en denken heeft het lichaam energie nodig. Hiervoor is **zuurstof** nodig. Daarom ademen we lucht in zodat de zuurstof uit de lucht in ons bloed en onze weefsel terecht komt. Met die zuurstof kunnen de cellen **energie** aanmaken. Tijdens deze productie van energie worden ook **vrije radicalen** (VR) aangemaakt. Deze vormen een deel van onze weerstand tegen indringers, want zij worden hierdoor beschadigd en verzwakt waardoor ze makkelijker vernietigd worden door de natural killer cellen.

Als er echter teveel vrije radicalen gevormd worden kunnen deze onze eigen cellen en weefsels beschadigen, waardoor vroegtijdige veroudering en ziekte kan ontstaan.

In moleculen wentelen elektronen rond een kern in één of meerdere schillen of lagen. VR zijn moleculen die een elektron op de buitenste schil missen waardoor de molecule instabiel is geworden. Daarom gaat het op zoek naar een elektron dat het inpikt van bvb. moleculen in vetten en eiwitten. Hierdoor raakt deze molecule '**geoxideerd**' en uit balans, waardoor ook dit op zoek gaat naar een nieuw elektron. Zo kan er een cascade ontstaan, een kettingreactie. Het blijkt dat vooral celmembranenvetten, eiwitten en DNA heel gevoelig zijn voor deze **beschadigen**, waardoor de betrokken weefsels minder goed gaan werken. Men spreekt daarom van 'oxidatieve' stress.

Indringers activeren NFkB, die o.a. iNOS (inducible NO-synthase) wakker maakt, die dan weer NO (nitrietoxide) aanmaakt, een vrije radicaal. Vandaar spreken we ook van 'nitrosatieve' stress.

Er zijn nogal wat factoren die de productie van VR bevorderen:

- infecties
- ziekten zoals diabetes, reuma, colitis ulcerosa,...
- te veel sporten
- psychologische stress
- tabak
- alcohol
- zonnebaden
- antibiotica
- milieuvervuiling
- uitlaatgassen
- elektromagnetische stralingen (PC, TV, GSM,...)
- overbelasting van het lichaam

Zo kan er **schade** ontstaan **aan** ons **erfelijk materiaal**, aan de **energiecentrales** in de cellen (mitochondrieën), aan de **celmembranen** (wanden). Nu kan het gebeuren dat de in het lichaam circulerende WBC beschadigde cellen niet meer herkent als lichaamseigen omdat de structuur of vorm veranderd is. Hierdoor gaat het immuunsysteem deze 'vreemde' cellen aanvallen en elimineren, waardoor de weg geopend wordt naar auto-immuunziekten.

Bewezen verhoogde vrije radicalenproductie bij ME/CVS:

- verhoogd iNOS
dit leidt tot: vermoeidheid, concentratiestoornissen, grieperig malaisegevoel
- verhoogde peroxides
- verhoogde beschadiging van vetten vnl de celmembraanlipiden
dit leidt tot pijn, spierspanning, vermoeidheid, prikkeling van spieren
- verhoogde geoxideerde LDL-cholesterol en LDL-antistoffen
dit leidt tot vorming van schuimcellen (vervormde WBC), hoger risico op arteriosclerose, trombose, enz.
- beschadiging van verschillende eiwitten
- beschadiging van het genetisch materiaal DNA

7. Politiek Nederland

In dit stuk een ontluisterend beeld van hoe bekrompen de medische wereld kan zijn. Uitvoerig verhaal over de tegenwerking van zijn wetenschappelijk bewezen ontdekkingen, bevestigd door internationaal gereputeerde onderzoeksinstituten en gewaardeerd op talrijke congressen en symposia. Maar niet in de Benelux.

In Nederland viert de Vereniging tegen Kwakzalverij hoog tij olv dr. Cees Renckens, waar iedereen in de medische wereld schrik van heeft. Alle ontdekkingen en onderzoeken ivm de biochemische oorzaken van ME/CVS worden de grond ingeboord, evenals de enige leerstoel psychoneuroimmunologie in Nederland, wat in de VS en Australië één van de belangrijkste richtingen is binnen de geneeskunde. De VtK gebruikt hierbij onwetenschappelijke, onrechtmatige methodes, vervalsing van resultaten van andere onderzoekers, persoonlijke beledigingen, onethische vergelijkingen, enz.

Nederlandse universiteiten zijn niet onafhankelijk genoeg zodat ze zich laten meeslepen door deze onwetenschappelijke vereniging en de decanaten spelen medeplichtig het spel mee. Ook benoemingen van voorzitters van de universiteiten zijn partijpolitiek, zodat ze de facto geen onafhankelijke wetenschappelijke instituten kunnen zijn.

Ook het Nederlandse Ministerie van Volksgezondheid en de ministers Els Borst en Hans Hoogervorst spannen samen met de VtK.

Aldus steunt het ministerie de VtK om onafhankelijk denkende onderzoekers, hoogleraren en artsen in hun werking te ondermijnen.

Helaas voor het Nederlandse ministerie kwam dr. Renckens in opspraak voor het verzwijgen van medische fouten binnen zijn ziekenhuis voor de inspectie, nl. het onnodig overlijden van verschillende baby's te wijten aan de miscommunicatie en slechte werksfeer op zijn afdeling. Ook Herre Kingma (een ander actief lid van de VtK) kwam in opspraak voor het verzwijgen van medische fouten binnen zijn ziekenhuis.

8. Tekorten aan antioxidanten bij ME/ CVS

De antioxidanten kunnen vrije radicalen uitschakelen en ons beschermen tegen oxidatieve stress, cel- en weefselbeschadigingen en kunnen deze zelfs herstellen. Ze vormen een buffer rond de cellen. Ze kunnen dit omdat deze moleculen een extra elektron hebben, waarmee ze een vrije radicaal kunnen neutraliseren.

Als er te weinig antioxidanten zijn en teveel vrije radicalen, spreken we dus van oxidatieve stress, medeverantwoordelijk voor talrijke ziektes.

Vbn.: vitamine B, C, foliumzuur (wateroplosbaar); vitamine A, D, E, K, co-enzym Q10 (vetoplosbaar), liponzuur (vet- en wateroplosbaar), zink, selenium,...

Er is een overaanbod aan factoren die een verhoogde productie van VR veroorzaken (zie onder 6.), en een achteruitgang van de kwaliteit van de Westerse **voeding** waardoor minder antioxidanten het lichaam binnenkomen. Aangevoerd is dat een groot deel van de bevolking een tekort heeft aan vitamine A, B6, zink, chroom, selenium, jodium, enz.

Trouwens, een normale, gevarieerde voeding biedt onvoldoende antioxidanten en andere elementen, o.a. omdat er nu in groenten 50% minder antioxidanten aanwezig zijn dan vroeger, te wijten aan de moderne landbouwmethodes. Dan is er ook de vaak te lange tijd tussen oogst en consumptie en de vele bereidingstechnieken waardoor vitamines en mineralen achteruitgaan of verloren gaan.

(Ik voeg hier aan toe o.a. de hoge blootstelling aan toxische stoffen door de industrialisering (vb. uitlaatgassen, pesticiden, bisfenol-A, enz.) en het dagelijks gebruik van 'genotsmiddelen' zoals koffie, witte suiker en suikerwaren, alcohol, tabak,...) die de behoefte aan vitamines en mineralen verhoogt.

De werking van vrije radicalen en antioxidanten staat wetenschappelijk buiten kijf. De reden dat zoveel artsen hier helemaal niet aan denken bij talrijke aandoeningen en bij hun behandeling van patiënten, is dat ze verdoofd zijn door de farmaceutische industrie, de medische vertegenwoordigers, de uitgekende marketingstrategieën, de snoepreises, verblijven in luxe hotels, diners, de subtiele besmetting van de medische opleidingen en professoren door de farmaceutische firma's, gemanipuleerde en gefabriceerde waarheden betreffende medicijnen, enz.

Prof. Maes legt het voorbeeld uit van de fraude rond COX-2 remmers, het van de markt halen van Vioxx dat o.a. hartinfarcten als bijwerking had, het laten ondertekenen van door eigen personeel geschreven wetenschappelijke artikelen door professoren als eerste auteur en hen hiervoor en voor hun reclamevoering betalen, enz.

De weerstand en zelfs kritiek van sommige artsen tegen antioxidanten getuigt dan ook van een onwetenschappelijke houding, en van verdedigen van eigenbelang. Omdat ze zich bij voorbaat tegen antioxidanten verzetten, leggen ze zich ook niet toe op het volgen van de wetenschappelijke studies en resultaten hierrond, waardoor ze een wetenschappelijke en therapeutische achterstand oplopen.

Er valt echter ook heel wat op te merken over de kwaliteit van antioxidanten en andere supplementen.

(ik merk op dat enkele maanden na het verschijnen van het boek 'Nooit meer moe', het boek 'Nutricijnen' verscheen van Reinhard Verlinden, stichter van de Belgische firma Nutrison, één van de beste supplementenfirma's ter wereld, waarin uitvoerig en gedetailleerd uitleg wordt gegeven over kwaliteit, grondstoffen, organische verbindingen, enz. zodat deskundigen en ook gewone mensen zelf goede keuzes kunnen maken)

Alfa-liponzuur (R-liponzuur)

- zeer sterk antioxidant
- kan andere antioxidanten reactiveren, zoals vitamine C, E, glutathionzuur
- rol in het aanmaken van energie
- verbetert opname van glucose in de cellen
- remt aanmaak van NFkB af
- bewezen effect op pijnen vb diabetesneuropathie
- bewezen effect bij behandeling van leverziekten vb hepatitis, kanker

Co-enzym Q10 en ubiquinol

- belangrijke rol bij de energieprocessen in de mitochondrieën
- versterkt immuunsysteem met betere weerstand tegen infecties en kanker
- nuttig bij migraine, Parkinson, hoge bloeddruk, borstkanker
- mogelijks ook bij Alzheimer, hartinfarcten, hartinsufficiëntie, prostaatkanker, aids
- cholesterolverlagend effect
- zeker te gebruiken bij gebruik van statines

Taurine

- kan oxidatieve stress bij lichamelijke activiteit voorkomen
- functie in de spierwerking

Glutathion (GSH)

- gemaakt uit glycine, glutamine, cysteïne
- sterke antioxidant
- verhoogt weerstand van het immuunsysteem
- zuivert het lichaam
- ondersteunt de lever
- recycleert vitamine C, E
- energiestof voor de WBC
- rol bij het voorkomen en behandelen van kanker
- bevordert productie van glutathion: selenium, glutamine, liponzuur, silymarin, N-acetylcysteïne

N-acetylcysteïne

- bevordert werking van het immuunsysteem
- beschermt zenuwcellen tegen oxidatieve stress
- sterke zuiveraar
- bindt zware metalen vb kwik, arseen, lood
- slijmoplossend
- voorkomt ontstekingen met het griepvirus en vermindert duur van de griep
- kan risico op ontstaan van sommige kankers voorkomen

Glutamine

- nodig om de spieren op te bouwen
- door spieren gebruikt bij intensieve inspanningen
- levert brandstof aan de cellen oa spiercellen en WBC
- belangrijk voor de groei
- bij ontsteking wordt glutamine vanuit de spiervoorraden naar het immuunsysteem gevoerd, waardoor de spiermassa kan afnemen
- versnelt en verbetert herstelfase na intensieve inspanningen
- nodig om de slijmvliezen van de darmen te herstellen
- essentieel om de darmbarrière in stand te houden
- kan, samen met andere stoffen, lekke darm genezen (translocatie van bacteriën vanuit de darmen in de bloedsomloop)

Zink

onderdeel van ong. 200 enzymatische processen die de stofwisseling bevorderen
rol bij:

- reparatie van DNA
- goede werking van de schildklier
- bevordering celgroei
- regeling bloedglucosespiegel en insulineproductie
- aanmaak van huid, beenderen, haar, tanden, nagels
- bevordering van vorming van langeketenvetzuren (omega-3)
- aanmaak van WBC
- verdediging tegen infecties
- versnelt wondheling
- uithoudingsvermogen van de spieren
- hersenfuncties oa geheugen
- verlaging van aanmaak van COX-2
- bescherming tegen bepaalde kankers

Selenium

- versterkt immuunsysteem
- rol bij aanmaak van schildklierhormonen
- vermindert auto-immuunreacties (vb psoriasis)
- preventie van kanker
- versterkt werking van chemotherapie en vermindert schadelijke effecten ervan

DHEA

- precursor van andere hormonen
- bescherming tegen slechte effecten van cortisol
- neuroprotectief
- stimuleert immuunsysteem
- remt aanmaak van NFkB, TNF- α , IL-6

- verbetert stofwisseling van vetten en koolhydraten
- gunstig effect op lichaamsvet, cholesterol, osteoporose
- belangrijke rol in de energieaanmaak in onze mitochondrieën
- verbetert spiersterkte, geheugen, stemming, slaap
- antidepressief
- verbetert vermoeidheid
- energieboost

Bewezen tekorten bij heel wat ME/CVS-patiënten:

zink

geeft klachten die ook vaak voorkomen bij ME/CVS: depressies, geheugenstoornissen, uitputting, prikkelbaarheid, verzwakking immuunsysteem, meer kans op infecties

DHEA-S

meer kans op ontstekingen en slecht functionerend immuunsysteem

CoQ10

carnitine en acetylcarnitine

9. De energiecentrales bij ME/CVS: verminderde energieaanmaak

Energie wordt gemaakt in de mitochondria, waar dit vnl gebeurt door de verbranding van vetten. Uit deze verbranding wordt ATP gemaakt en opgeslagen in de mitochondria, klaar voor gebruik. Het transport van de vetten door de celwand gebeurt door het carnitinesysteem. Hierbij komen ook echter bijproducten vrij, nl vrije radicalen, die de mitochondria zelf kunnen aantasten. Om deze te elimineren, wordt gebruik gemaakt van CoQ10 en liponzuur. Veroudering is deels te wijten aan de beschadigingen aan de energiecentrales en het daarin aanwezige erfelijk materiaal.

L-carnitine en acetylcarnitine

- zijn noodzakelijk om vetzuren vanuit het bloed in de mitochondria in de cellen te transporteren, samen met co-enzym A
- stimuleren ook de energieproductie in de hersencellen en nodig voor denken, concentratie, geheugen
- stimuleert aanmaak van acetylcholine, belangrijk voor het geheugen.

CoQ10

- 95% van de energie wordt mee dankzij CoQ10 gevormd.
- Eigen productie van CoQ10 vermindert al vanaf de leeftijd van 20 jaar, te verminderen, wat mee de achteruitgang van energie verklaart bij het ouder worden
- Bij te weinig CoQ10 gaan de mitochondria veranderen van vorm en slechter werken, ze drogen op en gaan samenklitten
- als spieren te weinig worden gebruikt, gaan de mitochondria slechter werken en abnormaal worden, waardoor ook de energieaanmaak vermindert

Liponzuur

- Er worden grote hoeveelheden liponzuur in de mitochondria aangemaakt, nodig voor de energieproductie en als antioxidant
- Kan CoQ10 recycleren

Carnitine en CoQ10 hebben op zichzelf versterkende effecten en werken complementair, de combinatie is sterker in het verminderen van oxidatieve stress en geeft een grotere vetverbranding dan elke stof alleen.

De combinatie van acetylcarnitine en liponzuur werkt beter dan elk van de stoffen apart (synergie)

Uit wetenschappelijk onderzoek blijken deze antioxidanten en stoffen bijzonder nuttig bij ME/CVS en vermindering van de meeste symptomen te geven.

10. De psychosociale school: ME/CVS-patiënten zijn walgelijk en een last

In Nederland, België en het V.K. omarmen de ministeries de (bio)psychosociale school, opgericht door dr. Wessely (V.K.), die broederlijk de cognitieve gedragstherapie (CGT) en de graded exercise therapie (GET) naar voren schuiven als de ideale behandeling.

Volgens hun dient er bij ME/CVS en andere stressgerelateerde medisch onverklaarbare aandoeningen (vb fibromyalgie, prikkelbare darmsyndroom) een onderscheid gemaakt te worden in:

- voorbeschikkende factoren: vb karakter, erfelijke factoren
- uitlokkende factoren: infecties, vaccinaties, zwangerschap
- onderhoudende factoren: somatiseren, bewegingsangst, persoonlijkheidskenmerken,...

Hierbij zet de uitlokkende factor de aandoening in gang maar verklaart niet de instandhouding ervan. De klachten zijn fundamenteel functioneel dwz psychosomatisch en psychologische en sociale factoren spelen een hoofdrol bij het ontstaan en in stand houden. Deze patiënten denken zich ziek. Ze zijn zelf schuld aan hun ziekte. Eigenlijk een surrogaat van de psychoanalytische werkwijze van Freud. Het enige verschil is dat Freud stelt dat de klachten veroorzaakt worden door psychische conflicten terwijl Wessely stelt dat negatieve gedachten leiden tot somatisatie.

Vreemd is dat dr. Wessely op de hoogte is van het grote aantal publicaties over de lichamelijke oorzaken, maar hij zegt als psychoanalyticus dat deze verdrongen worden door ze te psychologiseren.

De vrouw van dr. Wessely was een belangrijke adviseur van het ministerie van Gezondheid, dat haar man financiert. Zo ontstond een belangenvermenging en sociale controle.

De overheid gebruikt een goed georganiseerde strategie waarbij de aangetoond primair lichamelijke ziekte ME/CVS wordt gezien als een aandoening die tussen de oren zit, om te vermijden dat deze patiënten al te lang ziekte-uitkeringen zouden trekken, wat gezien het grote aantal CVS-patiënten, tot een financiële catastrofe zou leiden.

Intussen werd wetenschappelijk aangetoond dat de fundamenten van de (bio)psychosociale school niet overeenkomen met de werkelijkheid, niet kloppen: de bewegingsangst, de rol van persoonlijkheidskenmerken. Bovendien blijkt de zgn. 'evidence' base van de CGT/GET helemaal op losse schroeven te berusten en intussen werd uitvoerig bewezen dat deze therapieën niet werken, zelfs door het Belgische Federaal Kenniscentrum voor Gezondheid....

11. Lekke darm bij ME/CVS: onbekend en onbemind

Een groot deel van de patiënten heeft ook last van allerlei darmklachten, met name het prikkelbare darmsyndroom of IBS, vroeger spastisch colon genoemd.

De darm zorgt voor de opname van de verteerde voedingsstoffen in de bloedbaan om zo onze cellen van alle nodige stoffen te voorzien.

De darm is een spier, met achtereenvolgens naar binnen toe: spiercellen, bindweefsel of submucosa, slijmvlies en epitheelcellen. De darm bestaat uit darmplouwen, die zelf ook nog eens darmvlokken bevat waarin bloedvaatjes zitten en ook spiercellen die zorgen voor de voedselopname. In de darmholte leven miljarden bacteriën, de zgn darmflora, die oa helpen het voedsel af te breken, vitamine K en B12 produceren. De nuttige bacteriën houden de ongunstige bacteriën, die het gevaarlijke LPS bevatten, in bedwang. Als er LPS in de bloedbaan terechtkomt, stimuleert dit heel sterk de NFκB, waardoor er ontstekingen ontstaan.

De verdedigingsbarrière van de darm bestaat dus uit:

- gezonde darmbacteriën
- het slijmvlies waarin veel antilichamen zitten oa sIgA
- de darmwand zelf

In de darmwand worden de cellen bijeengehouden gehouden door eiwitten (de tight junctions).

Als de darmbarrière te doorlaatbaar wordt en er hiaten of lekken tussen de cellen ontstaan, kunnen er allerlei toxische stoffen en bacteriën in de bloedbaan geraken. We spreken dan van een verhoogde translocatie van gramnegatieve bacteriën. Er ontstaat dan een ontsteking, met verhoging van de NFκB, ontstekingsboodschappers en andere ontstekingsstoffen, de zgn. gut-derived inflammation.

Mogelijke oorzaken van lekke darm:

- ontstekingsziekten zoals morbus Crohn, colitis ulcerosa
- infecties met bacteriën vb. salmonella
- langdurige antibioticakuren
- herhaaldelijk gebruik van pijnstillers (aspirine en nabumeton hebben minder risico hierop)
- cortisonbehandelingen
- frequent alcohol gebruiken
- langdurige psychologische stress
- uitputtende lichamelijke inspanningen
- infecties met aids/hiv
- tekorten aan bepaalde antioxidanten
- te sterke groei van slechte bacteriën in de dunne darm (bacteriële aanwas of BADD), te meten met de H2-ademtest na inname van lactulose
- lactose-intolerantie, te meten met de H2-ademtest na inname van lactose
- fructose-intolerantie (1/3 Europeanen), te meten met de H2-ademtest na inname van fructose
- voedingsallergieën type 1, te meten huidtesten of bloedtesten (IgE-testen)
- voedingsallergieën of -intoleranties type 3, te meten met bloedtesten (IgG)
- glutenintolerantie

Een lekke darm ontstaat door een toename van NFkB, COX-2, iNOS, IL-6, TNF- α , INF- γ . Zij verzwakken de eiwitten van de darmbarrière.

Lekke darm kan getest worden door:

- lactulose-mannitoltest (onvoldoende)
- IgA en IgM-reacties tegen LPS van een aantal slechte bacteriën

Behandeling:

In de wetenschappelijke literatuur zijn er 3 stoffen bekend, die lekke darm kunnen genezen:

1. glutamine
2. zink
3. N-acetylcysteïne

In het algemeen zijn de resultaten hiermee zonder meer uitstekend na enkele maanden.

Maar niet bij iedereen, want:

- hoe ernstiger de ontstekingsreactie, hoe slechter de reactie op de behandeling
- bij patiënten ouder dan 35 jaar verloopt het genezingsproces minder goed. bij het ouder worden in het algemeen omdat normale verouderingsproces ontstekingen, oxidatieve stress en uitgeputte energiecentrales versterken
- hoe langer ME/ CVS aanwezig is, hoe kleiner de kans op genezing

Dit wordt gecombineerd met het lekke darmdieet: een darmsparend dieet, melkvrij en glutenarm. En ook met aanpak van specifieke oorzaken zoals BADD (antibiotica korte kuur en probiotica), schimmelwerende producten (nystatine, ketoconazol, fluconazol).

(opmerking: in het boek van diëtiste Christine Tობback en dr. Kenny de Meirleir “Gezond of gezondigd?” kunt u uitvoerig lezen over de invloed van voedselovergevoeligheden op fibromyalgie, CVS/ME en de niet te verwaarlozen effecten van bvb. intolerantie voor fructose, histaminevrijmakers, tiramine, enz.)

12. Auto-immuunziekten bij ME/ CVS

Het afweersysteem reageert tegen de eigen lichaamscellen, omdat het geen verschil meer kan maken tussen indringers en eigen cellen of weefsels. Er worden antilichamen of antistoffen gemaakt die de huid, darmen, gewrichten, pancreas, hersencellen, enz. kunnen beschadigen. Het afweersysteem vergist zich omdat:

- vaak een erfelijke aanleg
- tekorten vb immunoglobulines vb IgG3
- beschadiging van vetten en eiwitten tgv ontstekingen en oxidatieve stress tgv infecties met bacteriën of virussen
- reacties van het afweersysteem tegen de zenuwcelmembraanlipiden omdat deze sterk gelijken op de bacteriënwandlipiden, die in de bloedbaan zijn terechtgekomen tgv een lekke darm (‘moleculair mimicry’)

Symptomen:

- moeheid
- uitputting
- lusteloosheid
- spierpijnen

- gewrichtspijnen
(dit zijn ook grotendeels symptomen van ME/CVS)

Behandeling:

- ontstekingen tegengaan
- reacties in het afweersysteem dempen
- toedienen van immunoglobulines

Bewezen auto-immuunreacties bij een deel van ME/CVS-patienten:

antilichamen tegen:

- de celkernen (antinucleaire antilichamen)
- zenuwdeeltjes (bindingsplaatsen voor muscarine) (53%)
- antilamine (+ 80%) (celkernen)
- de gangliosiden (43%)
- serotonine (62%)
- anti-68/48 kD protein antibodies (13%)
- tegen MAP2 (microtubule-associated protein 2) en ssDNA

Gemiddeld heeft ong. 30% van de mensen met ME/CVS auto-immune reacties, bij de andere niet, waardoor men niet kan zeggen dat ME/CVS een auto-immuunziekte is.

Deel II: Over de behandeling van ME/CVS: hoe en hoe niet

13. CBT/GET: niet bewezen en ziekmakend

(Bio)psychosociale school:

CBT: cognitive behavioral therapy: cognitieve gedragstherapie waarin tegenwerkende, angstverwekkende gedachten en negatieve onbewuste gedachten en veronderstellingen die het herstel belemmeren, worden in vraag gesteld en geduid (vgl Freud's psychoanalyse)

GET: graded exercise therapy: stapsgewijs uitgebreide inspanning om de angst om te bewegen te overwinnen

De evidence base van de CBT/GET berust op **drijfzand**:

- het Nederlandse onderzoek waarbij een successcore van 69% naar voren kwam, werd gevoerd door onderzoekers die niet onafhankelijk zijn en sterk gesteund door de overheid
- Uit alle onderzoeken mbt CBT/GET zijn er maar een paar die aan de kwaliteitscriteria voldoen, bvb. een controlegroep
- Onderzoekingen gebruikten soms chronisch vermoeide mensen en niet ME/CVS-patiënten (zie diagnosecriteria).
- Het enige onderzoek dat nog overblijft, daaruit blijkt dat er 5 jaar na het aanvankelijk effect van CBT/GET geen effect meer was.
- In onderzoekingen worden vaak subjectieve niet-wetenschappelijke metingen van vermoeidheid gebruikt ipv objectieve. Herstel wordt in twee onderzoekingen van Jason omschreven als een subjectief ervaren verbetering van slechts 20%...

Behandelingen met CBT/GET verslechteren de toestand van ME/CVS-patiënten.

Het grootste deel ervaart:

- geen verbetering
- verslechtering
- het aantal nog werkenden of studerenden verminderde na de behandeling

Fysiologische verklaringen van de verslechtering van ME/ CVS-patiënten:

1. zeer lage inspanningscapaciteit, herstel neemt dagenlang in beslag omdat het herstelvermogen te laag is; dit wordt verklaard door ontstekingen in de cel en toegenomen ontstekingsboodschappers
2. concentratie- en geheugenstoornissen berusten op lichamelijke stoornissen, zoals COX-2, verminderde hersendoorbloeding, slechtere werking van de energiecentrales
3. spier- en gewrichtspijnen komen door ontstekingen, oxidatieve stress, verminderde stofwisseling in de energiecentrales, verminderde hersendoorbloeding, overgevoelig autonoom zenuwstelsel, afwijkingen in het spierweefsel, afgenomen pijndrempel
4. inspanningen verergeren nog de ontstekingen in de cellen, met meer NFkB, iNOS, COX-2, IL-6, TNF- α , complement split product C4a
5. inspanningen verhogen de oxidatieve stress en verlagen de antioxidantspiegels, vroegtijdige verzuring, daling van glutathion die een belangrijke grondstof is voor de spieren omdat basisgrondstoffen voor glutathion worden ingepikt door een overactief afweersysteem; verhoogde prikkelbaarheid van de spieren, verhoogde gevoeligheid van systemen die pijn onderdrukken
6. In de spieren blijken er veel dode cellen te zitten, abnormale elektrische activiteit, minder aanmaak van eiwitten, verhoogde prikkelbaarheid van de spiermembranen, minder spierweefsel met voldoende energiecentrales, langere duur vooraleer de zuurstoftoevoer hersteld is; zwellingen, openingen en samensmeltingen van mitochondria

Opmerking:

De ministeries van Volksgezondheid, de biopsychosociale school en de CVS-referentiecentra gaan gewoon door met hun behandelingen ondanks het overtuigend bewijs van de inefficiëntie en schadelijkheid van de behandelingen, en van de niet-evidence base van de CBT/GET. We kunnen stellen dat de behandeling volgens de biopsychosociale school dus vanuit medische ethiek immoreel is en onverantwoord.

14. Artsen over ME/ CVS: “CVS bestaat niet, u moet naar een echte psychiater”

Maes geeft twee blzn. met verbijsterende citaten van wat allerlei artsen, adviserende geneesheren, arbo-artsen tegen patiënten verteld hebben.

Maes vertelt over de lange lijdensweg die patiënten vaak moeten ondergaan, van de ene specialist naar de andere, steeds dezelfde ontoereikende bloedanalyses, kwakzalvers, psychotherapeuten die denken volgens de biopsychosociale school en vinden dat de klachten de fout zijn van de patiënt en zijn onbewuste trauma's en psychische conflicten en negatieve gedachten; bejegend worden met een gebrek aan respect, begrip, erkenning, inlevingsvermogen, rechtvaardigheid, enz. Zelfs het falen van de therapie is de schuld van de patiënt.

Psychiaters zijn zeer goed in het stellen van allerlei diagnoses als een konijn uit een hoge hoed vol met geleerde woorden, die allemaal op hetzelfde neerkomen: ingebeelde klachten. Soms worden er antidepressiva voorgeschreven, die zijn immers voor alles goed. Ze doen normaal nooit lichamelijk onderzoek om lichamelijke oorzaken uit te sluiten...

Adviserende geneesheren van ziekenfondsen en verzekeringsartsen vragen een verslag van een psychiater en gaan de klachten psychologiseren, zodat de patiënt uit de ziektezorg kan geschrapt worden. Resultaten die aantonen dat ME/CVS een medische ziekte is, worden weggelachen.

Door de kostbare tijd die verloren gaat, daalt echter de kans op genezing.

Universitaire professoren, ambtenaren, geneesheren bieden een service aan verzekeringsmaatschappijen en de overheid waardoor ze worden betaald. En ze volgen het door het ministerie voorgeschreven rechte pad, onderbouwd door de zgn evidence base van het biopsychosociale model. Daarom worden er soms nutteloze testen uitgevoerd, ontoereikende bloedanalyses, verkeerde diagnoses gesteld, valse verklaringen opgemaakt.

‘Derwille van het smeer likt de kat de kandeleer’ of: wiens brood men eet, diens woord men spreekt.

15. De diverse behandelmogelijkheden in de MAES Clinics

Het team bestaat uit: huisartsen, orthomoleculaire artsen, specialisten in de neuropsychiatrie, psychologen, psychotherapeuten, diëtisten, kinesisten, wetenschappers, onderzoekers.

De behandeling wordt sterk aangepast aan het individu.

De aandoeningen die er behandeld worden: ME/CVS, fibromyalgie, auto-immuunziekten,, depressie.

A. De diagnose:

Onderzoek van

- lichamelijke klachten met oa FF-schaal
- uitlokkende factoren
- ziekmakende factoren
- onderhoudende factoren
- erfelijke factoren
- werking van het autonoom zenuwstelsel

aan de hand van:

- bloed-, urine-, stoelgangonderzoek
- anamnese
- neurofysiologisch onderzoek
- H2-ademtesten

B. De medische behandeling

- natuurlijke ontstekingsremmers
- sterke antioxidanten
- glutamine, NAC, zink voor lekke darm
- immunoglobulines
- antibiotica
- probiotica
- schimmeldodende middelen
- antivirale middelen vb. Valacyclovir 6 maanden
- pijnstillende middelen

- gesprekstherapie
- diëten

C. Be-Fyt programma

= biomechanische, energetische, fysiologische therapie

Wordt pas gestart als de ontstekingen en de oxidatieve stress verbeterd zijn en de mitochondria weer beter werken

- massages
- stretch-oefeningen
- passieve anaerobe training (chi-machine)
- hightonetherapie, APS-therapie, myofeedback
- LPG: endermologie
- trilplaat startend met 20 Hz 2 à 3 maal per week een tiental oefeningen gedurende 30 sec, verder op te bouwen

D. De neurofysiologische klachten

- antioxidanten
- biofeedback
- neurofeedback
- cranio-electrostimulatie ter stimulering van de aanmaak van serotonine en beta-endorfines en om meer alfa golven te creëren

E. Psychologische therapieën

- EMDR
- EFT
- systeemtherapie

16. De antioxidanten die gebruikt worden in de MAES Clinics

De klassieke medicijnen en antioxidanten die er gebruikt worden hebben als doel:

- ontstekingen verminderen
- oxidatieve stress verminderen
- energievoorraden in het lichaam op peil brengen
- lekke darm genezen

De producten zijn evidence based samengesteld en geproduceerd volgens strenge kwaliteitscriteria.

TalicarQ10

doel:

- verhoging van de productie van energie in de mitochondria

- versterking van de spieren
- bevorderen de werking van neurotransmitters in de hersenen
- bescherming van mitochondria en cellen tegen beschadigingen door vrije radicalen
- zuiverende werking op het lichaam
- vermindering van aanwezige spierpijnen

stoffen:

- L-carnitine
- taurine
- liponzuur
- CoQ10

inname: 1 à 2 jaar

Crea-Rib

doel:

- werkt in op de aanmaak van het spierweefsel
- verhoogt de spierkracht
- voorkomt melkzuurvorming
- verbetering uithouding bij lichamelijke inspanningen

stoffen:

- creatine
- D-ribose

inname:

nadat de energiereserves zijn toegenomen dankzij TalicarQ10, pas als er voldoende herstel is en er kan gestart worden met het Be-Fytprogramma

Quersicur

stoffen en doel:

curcumine:

- zeer sterke remmer van NFkB
- zeer sterke antioxidant
- verbetert spierfunctie
- vermindert vermoeidheid
- verbetering prestatie en uithouding tijdens trainingen en bewegingen
- bescherming tegen spierbeschadigingen die tijdens grote inspanningen optreden
- tegengaan beschadigingen van het zenuwweefsel in de hersenen en herstel hiervan
- positief effect op depressies door werking op de serotoninebindingsplaatsen

quercetine:

- sterk dempend effect op NFkB en COX-2 (vermindering ontsteking, pijn, concentratie-, geheugenstoornissen)
- verminderen aanmaak van iNOS (tegengaan ontsteking en oxidatieve stress in de cel)
- demping TNF- α
- beschermt cellen en zenuwen tegen beschadigingen
- goed effect op ontstekingen die in de dikke darm zijn ontstaan

silymarin:

- vermindering ontstekingen
- antioxidant
- bescherming van de lever
- anitvirale eigenschappen

- antikankereigenschappen
- vermindering aanmaak van NFkB
- vermindering ontsteking in specifieke hersencellen (microglia)
- vermindering aanmaak van iNOS
- vermindering aanmaak van ontstekingsboodschappers

forskoline (uit de coleus forskohlii)

- tegen ontstekingen in de cel met toename van de stof cAMP waardoor remming optreedt van NFkB en iNOS
- antidepressief
- tegen kanker
- bloedvatverwijdend
- verbetert glaucoom
- gewichtsverlagend
- verbetering weerstand huid tegen zonlicht

ribes nigrum (zwarte bes)

- tegen ontsteking
- afremmen NFkB
- afremmen ontstekingsboodschappers
- verhinderen begeven van WBC naar de plaats van ontsteking
- vermindert aanmaak van NO
- tegengaan beschadiging door oxidatieve stress op het serotoninesysteem

inname:

- er wordt een keuze gemaakt uit TalicarQ10 en Quersicur
- bij zeer sterke oxidatieve stress wordt er echter gekozen voor superNAC

superNAC

stoffen:

- N-acetylcysteïne
- M-glutathion
- L-cysteïne
- selenium

inname: nog sterker dan talicarQ10 en quersicur, als er sprake is van zeer ernstige oxidatieve stress

DJ-Repair

doel:

- helende werking op de darmwand
- dichting van de darmjunctiebarrière
- maakt de darmen minder doorgankelijk
- vermindert translocatie van bacteriën van de darmen naar de bloedbaan
- vermindert ontstekingen in de darmen
- snelle aangroei van darmweefsel
- vernieuwing van de darmwand
- vermindert oxidatieve processen in de darmen
- leverondersteunend
- zuiverend werking

stoffen:

- glutamine

- zink
- N-acetylcysteïne

Enzymen:

- vertering van eiwitten, vetten en suikers bevorderen
- bestrijding prikkelbare darmsyndroom
- antiontsteking
- vermindering van pijnen

inname: samen met DJ-Repair

17. De Belgische CVS-referentiecentra: onethisch, immoreel en bedrieglijk

De WHO (Wereldgezondheidsorganisatie) beschouwt ME/CVS als een medische, neurologische aandoening, een organische ziekte.

- In België, Nederland en het V.K. werd onder invloed van de (bio)psychosociale school de bijhorende CBT/GET als gouden standaard ingevoerd, waardoor men erin slaagt deze patiënten als neurotisch, hysterisch, enz. te verklaren. Of m.a.w.: het zit tussen de oren. De biologische aspecten worden tot een absoluut minimum herleid en zijn ondergeschikt.
- Een biologische evaluatie is niet toegelaten, evenmin als de wetenschappelijk gevalideerde biologische testen voor ME/CVS, noch enige biochemische testen (bvb cytokines).
- Immunologische therapieën, biochemische therapieën en voedingssupplementen mogen niet worden gebruikt. Er wordt in de verslagen van de overheid niet naar wetenschappelijke literatuur verwezen. Internationale onderzoekers met faam krijgen geen financiële ondersteuning voor hun biologisch onderzoek in België. Alles wat ook maar enigszins afwijkt van “het rechte pad” wordt doodgezwegen of tegengewerkt.
- De Belgische overheid pleegt een inbreuk op het internationale WHO-verdrag omdat ze de ME/CVS als een psychische aandoening brandmerkt.
- Duizenden wetenschappelijke artikelen over de biologische of biomedische oorzaken van ME/CVS worden genegeerd, doodgezwegen, als een prul beschouwd.
- De universiteiten, die onafhankelijk onderzoek zouden kunnen doen, zijn partijpolitieke en vrijmetselaarsloge bolwerken en daarmee de trouwste bondgenoten van de overheidsorganen.
- Men kiest bovendien voor de benaming CVS, waarbij de nadruk ligt op chronische vermoeidheid, en voor ME, dat wijst naar een medische ziekte tgv ontstekingen.
- Geneesheren worden misbruikt door de politieke overheidsorganen met politieke doeleinden. Artsen en psychiaters worden sociaal gecontroleerd door de overheidsorganen.
- De evidence base van CBT/GET is intussen aangetoond niet bewezen en berust op wetenschappelijk drijfzand.
- Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) evalueerde de werking van de centra gedurende 2002-2004. Uit de resultaten blijkt dat de centra hebben gefaald, dat CBT/GET niet effectief is, waarbij tot 50% van de patiënten meer moe wordt, meer concentratiestoornissen heeft, meer last van angst en depressie, meer motivatieproblemen, meer pijn, verslechtering van de geestelijke gezondheid, van het sociaal, en lichamelijk functioneren en van de levenskwaliteit.
- In de CVS-referentiecentra, die door het RIZIV worden gefinancierd, en ondanks alles rustig verder werken, wordt aan iedereen rigoureus hetzelfde

standaardbehandelingspakket gegeven. De kinesisten worden gedwongen GET toe te passen ook al zien ze de patiënt verslechteren.

- De centra hebben heel weinig artikelen gepubliceerd en geen artikel van enige betekenis, ze bevelen alleen aan om meer onderzoek te doen...

De richtlijnen van de Hoge Gezondheidsraad, het KCE en het RIZIV die de pretentie hebben om een eenheidsworststandaardbehandeling te claimen, zijn compleet tegengesteld aan de huidige wetenschappelijke inzichten ivm ME/ CVS.

Een behandeling kan nooit eenheidsworst zijn, omdat de uitlokkende, ziekmakende, onderhoudende factoren bij elke patiënt verschillend zijn.

18. De MAES Clinics in de praktijk: biologische diagnoses en behandeltrajecten

- intakegesprek
- documenten persoonlijke gegevens en vragenlijst
- gestructureerd interview en FF-schaal door medewerkers
- lokaliseren van de probleemgebieden
- registreren van het beloop van de ziekte om uitlokkende en onderhoudende factoren te vinden
- onderzoek bloed, urine, stoelgang om de ziekmakende factoren op te sporen
- diagnosestelling: biologische diagnose met beschrijving van de biologische stoornissen en de uitlokkende factoren
vb niet CVS of hysterie, maar “ME/ CVS tgv een lekke darm, oxidatieve stress met beschadigingen, ontstekingen en een auto-immune reactie (syndroom van Guillain-Barré) en dit tgv een mycoplasma-infectie”.
- therapieplan

Fase 1

- energietoevoer bevorderen vb. met TalicarQ10
- aanwezige ontstekingen verminderen vb. met Quersicur
- oxidatieve stress verminderen vb. met TalicarQ10, Quersicur of/en SuperNAC
- lekke darm behandelen vb. met dieet en DJ-Repair
- BADD behandelen vb. met antibiotica zoals Gabbroral, en probiotica
- voedingsintoleranties met exclusiedieet
- terugkerende infecties vb. met lysine, caprylzuur in combinatie met Isoprinosine (weerstand tegen virale infectiesverhogend)
- eventueel immunoglobulines IVIg of subcutaan
- psychologische factoren met psychotherapie
- bacteriële infecties met antibiotica
- virale infecties met vb. Valacyclovir, Isoprinosine en natuurlijke producten
- aanpak van andere lichamelijke ziekten
- verbetering van spierpijnen, gewrichtspijnen, spierspanningen vb. met TalicarQ10, Quersicur, klassieke medicijnen zoals Baclofen, Deanxit of met hightonetherapie of de APS. Ook Tramadol, Neurontin of Lyrica kunnen als pijnstillers gebruikt worden
- concentratie- en geheugenstoornissen met Provigil

Fase 2

na 2 maanden wordt de vooruitgang geëvalueerd; zijn de symptomen verbeterd?
Als de ontstekingen verbeterd zijn, kan met het Be Fyt-programma worden begonnen
Ondertussen worden TalicarQ10 en Quersicur verder gegeven

Fase3

Tweede bloedonderzoek na 10 à 16 maanden na het intakegesprek waarbij enkel de gestoorde bloedtesten worden herhaald

Dit om te zien of:

- energiebrandstoffen op peil zijn
- oxidatieve stress verminderd is
- ontstekingen weg zijn
- lekke darm genezen is
- auto-immune reacties verbeterd zijn

Bijna altijd zijn de ontstekingen in de cellen en de bloedbaan genezen, toename van cytokines genormaliseerd. Vaak is de lekke darm genezen (bij 70%), serotonine-antilichamen verdwenen (50%), enz.

Het behandeltraject wordt aangepast vb trilplaat in combinatie met Crea-Rib, aerobe en anaerobe oefeningen

Restsymptomen zijn nogal eens: verminderde stressbestendigheid, autonome symptomen, prikkelbaarheid bij lawaai, gespannenheid,...

Hier kunnen biofeedback en neurofeedback ingeschakeld worden.

19. Een nieuwe naam voor ME/CVS: inflammatory fatigue and pain syndrome (IFPS)

Er bestaat discussie over de termen.

CVS, gebruikt door de psychosociale school:

1. er zijn veel meer klachten dan alleen moeheid
2. geeft niet weer dat het een ontstekingsziekte is
3. kan enkel gebruikt worden wanneer geen lichamelijke stoornis of andere ziekte gevonden wordt die de vermoeidheid zou kunnen verklaren; echter kunnen er mits gespecialiseerde onderzoeken bij ME/CVS-patiënten steeds ontstekingen, oxidatieve stress, lekke darm, auto-immunreacties, of infecties, teruggevonden worden
4. in dat geval zou er dan ook niet mogen gesproken worden van ME/CVS...
5. veel patiënten met auto-immuunziekten hebben symptomen die hetzelfde zijn als die van ME/CVS, bij hen mag er dan echter niet gesproken worden van ME/CVS omdat er een duidelijke oorzaak is, zodat deze dan ook nooit behandeld worden voor hun moeheid en spierpijnen...
6. de term is te emotioneel beladen

Maes stelt dat de diagnose ME/CVS duidelijk gesteld moet worden, ook als er lichamelijke oorzaken en een andere ziekte gevonden worden voor de ME/CVS. Er is nauwelijks verschil in symptomen of biochemische kenmerken tussen ME/CVS en uitputting bij ziekten zoals infecties, auto-immuunziekten. Ook de vermindering van levenskwaliteit tgv uitputting en

spierpijnen, hetzij bij ME/CVS hetzij bij andere ziektes, is te belangrijk om niet te vermelden als een aparte diagnose.

ME, gebruikt door zelfhulpgroepen en patiënten:

1. ME is eigenlijk nooit aangetoond bij ME-patiënten
2. verwijst naar spierklachten (myalgie) die er niet altijd zijn en niet naar de uitputting, het belangrijkste symptoom
3. verwijst naar encefalomyelitis, ontsteking in hersenen en ruggenmergvocht. Bij onderzoek op ratten kon ontstekingen in de hersenen aangetoond worden maar niet in het ruggenmergvocht
4. de nadruk ligt teveel op hersenen en ruggenmerg, terwijl de ontstekingen starten elders in het lichaam, vb. in de darmen. De vrijgekomen cytokines kunnen pijn en moeheid verklaren mede door hun invloed op de hersenen.
5. dit label is veel te breed

IFPS of in het Ndl.: IUPS (inflammatoir uitputtings- en pijnsyndroom)

1. kan ook gebruikt worden om de ME/CVS die zich voordoet bij andere ziekten (vb. kanker, hiv) te benoemen
2. omschrijft dat vermoeidheid en pijnen het gevolg zijn van ontstekingen in het lichaam
3. kan gebruikt worden als de patiënt de kenmerken heeft van ME/CVS (zie hfd 2) en aan ontstekingen en oxidatieve stress lijdt
4. hierbij is dan een bloed-, urine- en stoelgangonderzoek nodig om aan te tonen dat de patiënt lijdt aan ontstekingen
5. afkorting is kort en krachtig

20. Tijd voor de synthese: het totale plaatje

Het IUPS:

Interne uitlokkende factoren:

- infectie door virus of bacterie
- kanker
- hiv, aids
- auto-immuunziekten
- bepaalde medicijnen zoals cytostatica, interferon-alfa bij hepatitis C
- bestralingstherapie bij kanker

Externe uitlokkende factoren:

- psychologische stress
 - langdurige dagelijkse stress vb te hoge werkdruk, relatieproblemen, financiële problemen
 - negatieve levensgebeurtenissen vb. overlijden van een dierbaar persoon, ontslag,...
 - trauma's vb. ongeval, overval
- overtraining bij sporters
- luchtvervuiling
- vervuiling in het algemeen: meer toxische stoffen komen in het lichaam terecht
- metaalintoxicaties

(opm.: persoonlijkheidskenmerken zoals perfectionisme en prestatiegerichtheid werden ontkracht als één van de oorzaken van CVS)

Ziekmakende factoren:

Externe en interne uitlokkende factoren hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat ze dezelfde ziekmakende factoren kunnen veroorzaken

- ontstekingen
- oxidatieve stress
- lekke darm
- slechtwerkende mitochondria

Onderhoudende factoren:

- chronische infectie
- chronische stress
- BADD (bacteriële overgroei)
- ...

Eenzelfde factor kan uitlokkend én onderhoudend zijn

Deze factoren verergeren en onderhouden de ziekmakende factoren.

Klachten:

- vermoeidheid
- pijnen
- concentratiestoornissen
- geheugenstoornissen
- grieperig malaisegevoel
- enz.

Onderzoek

Bloed-, urine-, stoelgangonderzoek

Diagnose:

Uitgebreid in kaart brengen van de uitlokkende, onderhoudende en ziekmakende factoren

Behandeling:

- genezen van de ziekmakende factoren
- elimineren van de uitlokkende en onderhoudende factoren

Extra bijlage: Galileo Galilei – korte inhoud:

- Over de heksenjacht op artsen en wetenschappers die ME/CVS medisch behandelen
- De absolute dominantie van de psychosociale school en het RIZIV heeft verstrekking gevolgen voor ME/CVS-patiënten en medische behandelaars
- Onderzoek naar de medische oorzaken van ME/CVS wordt niet ondersteund
- Onethische methodes van de Belgische overheid om wetenschappers die onderzoek doen naar ME/CVS het leven zuur te maken
- Onethische en onrechtmatige daden door het RIZIV
- De Orde der Geneesheren: van blinde terreur tot uitzonderingsrechtbank

- “Ik kan op geen enkele manier dulden dat men van de Belgische justitie zou zeggen zeggen dat het een corrupte justitie is. Zo’n beeld is onuitstaanbaar” (min. De Clerck)
- De Orde der Geneesheren, ME/CVS en oxidatieve stress
- Collusie tussen de Orde der Geneesheren en de CVS-centra
- Politieke processen in België
- Dr. Maes mag geen lekke darm meer behandelen
- Galileo Galilei en ME/CVS
- Het KB 78 en 79 dat de Orde der Geneesheren legitimeert is een beetje vervalst
- Wie durft beweren dat KB79 vervalst is, wordt openlijk bedreigd door de magistratuur van de Orde
- Nog meer agressieve daden van het RIZIV
- Operatie doofpot: wij weten van niets

De behandelingsstrategie o.b.v. de (bio)psychosociale school, die zich uitstrekt over het Ministerie van Volksgezondheid, het RIZIV, de Orde van Geneesheren, de vrijmetselaarsloge, de universiteiten, de ziekenhuizen, de CVS-referentiecentra, verzekeringsmaatschappijen, ziekenfondsen, specialisten, enz., is een verbijsterend, hallucinant, verontwaardigend, surrealistisch, walgelijk bolwerk van:

- incompetentie
- negering van 4000 internationale wetenschappelijke onderzoeken over de biologische oorzaken van CVS/ME
- belediging en minachting van patiënten
- medische wanpraktijken
- foutieve diagnoses
- medische fouten en blunders
- waardeloze behandelingen
- geldverspilling
- fraude
- aanfluiting van de eed van Hippocrates
- partijpolitiek
- onaanvaardbare belangenconflicten
- straffeloosheid
- doofpotoperaties
- vervalsing van documenten
- jaloezie
- vervolging van onafhankelijk denkende artsen en succesvolle behandelingen
- verdeling van wetenschappelijke prijzen onder leden van de loge
- onwetenschappelijk denken
- enz.

Een schandalen-, apen- en smurfenland als België waardig.

Toekomst:

Momenteel werkt dr. Maes aan een boek over depressie, en is hij bezig in samenwerking met farmaceutische firma’s een nieuwe generatie medicijnen te ontwikkelen tegen depressie, die ook zal gebruikt kunnen worden bij andere aandoeningen zoals CVS, fibromyalgie, enz.

Ook heeft hij klacht ingediend tegen een aantal protagonisten van het hallucinante bolwerk.

Dit jaar zal er nog een wetenschappelijk artikel verschijnen in een internationaal tijdschrift over welke testen en middelen gebruikt kunnen worden bij IUPS/ME/CVS.

Dit jaar (2011) heeft hij definitief België verlaten en woont en werkt nu in Thailand (zijn vrouw is een Thaise).

opmerking:

Dr. Maes: “We hebben een polikliniek in Bangkok, waar patiënten van overal naar toe komen: Amerika, Italië, Frankrijk, Australië, Arabische landen... Het goede nieuws is dat ik binnenkort ook zo'n kliniek in België en Nederland zal beginnen. Daar zal gewerkt worden volgens mijn principes, maar zonder dat ik zelf aanwezig ben. Omdat ik me in de eerste plaats wil blijven concentreren op wetenschappelijk onderzoek.”

(Karaat, sept. 2011, p.32-34)

Wie de acties wil volgen die gebeuren op politiek en juridisch vlak rond ME/CVS kan terecht op <http://www.wakeupcallbeweging.be/index.php?page=verslag-symposium-dr-maes> waar u ook het verslag van het symposium over ME/CVS in Antwerpen op 27 mei 2011 kan vinden. U kan er zich tevens solidair verklaren met de strijd van David tegen Goliath, en zich inschrijven als lid. U krijgt geen spam, en uw mailadres blijft geheim.

Enkele mooie citaten:

“U moet eerst beter worden ingelicht over hoe de benoeringen aan de Belgische universiteiten verlopen. Of eigenlijk hoe benoeringen gebeuren aan iedere staatsinstelling in België. Wanneer u geen Belg of Italiaan bent, zult u er wel van schrikken.”

“Ik had niet veel tijd nodig om te beslissen: ik zou niet deelnemen aan dit spel en ik bedankte deze befaamde professor ervoor om lid te worden van de loge. Omdat ik tot geen enkele politieke partij en ook niet tot de loge behoorde, wist ik dat ik er zonder politieke steun alleen voor zou staan in een land waar partijpolitiek en de loge het vaandel zwaaien.”

“Er moet altijd iemand de eerste zijn om nieuwe ontdekkingen te doen en in dit geval ben ik dat.” (als antwoord op kritiek dat hij voor de muziek uitloopt)

“Zo werd dr. P. Cosyns door de logebroeders met prijzen bedacht, terwijl hij nooit enig onderzoek verrichtte waarvoor hij geprezen wordt. Sterker nog, het werk waarvoor hij geprezen werd, was dat van een andere wetenschapper.”

“Mijn mening is dat wanneer iets sterk tegengewerkt wordt, het wel zeer belangrijk moet zijn.”

Commentaar:

Over de invloed van psychologische factoren op de gezondheid verwijs ik naar de studies van de psychoneuroimmunologie waaruit blijkt dat o.a. humor en positief denken de immuniteit versterken. Uit de studies rond de Blue Zones (gebieden in de wereld waar opvallend veel actieve en gezonde 90- en 100-jarigen wonen, zie www.bluezones.com) en de China Study olv dr. T. Colin Campbell zie www.thechinastudy.com), blijkt ook als longevity-factor de invloed van psychologische factoren zoals positief denken, gevoel voor humor, familie, gerespecteerd worden voor wijsheid en ervaring, raadgever blijven voor familiale

aangelegenheden, de kracht van enthousiasme, blijven werken of een zinvolle activiteit hebben, tijd voor bezinning, gebed, stilte; vriendschap, een kring van gelijkgestemden, enz.

In zijn eerste boek heeft prof. Maes het uitgebreid over de rol van **omega-3 vetzuren** in verband met talrijke aandoeningen zoals depressie, autisme, schizofrenie, ADHD, enz., vooral als sterke ontstekingsremmer. Vreemd is dat hij er in dit boek nauwelijks over spreekt en dit blijkbaar niet gebruikt bij ME/CVS en fibromyalgie die ook ontstekingsziektes zijn. Ik heb hier geen verklaring voor.

Bij uitbreiding wijs ik ook op de rol van **vitamine D**, dat in talrijke recente studies van de voorbije jaren naar voren komt als ontstekingsremmer en nodig is voor talrijke andere onvermoede functies.. Er is een algemeen tekort aan vitamine D bij de Westerse bevolking. Voor meer uitleg hierover, zie

http://www.leefbewust.com/themas/vitamine_d.html

Ook over de rol van **magnesium**, als onderdeel van zo'n 300 enzymatische processen, is veel bekend i.v.m. vermoeidheid en talrijke andere functies. Maes vermeldt dat in een onderzoek patiënten meer moe werden van magnesium. Mogelijks ging het hier om een anorganische verbinding; vaak wordt magnesiumoxide gebruikt. Helaas worden veel supplementen (oa ook calcium en zink) als anorganische verbinding verkocht bij de apotheek; deze zijn slecht opneembaar. Organische verbindingen zijn beter bvb. magnesiumcitraat, -orotaat, enz. Met welke verbinding men het meeste resultaat boekt, is persoonsgebonden.

Zie ook <http://www.lucvanoost.be/mineralen/Magnesium.htm>

Voor meer informatie over ME/CVS zie ook:

<http://www.me-cvs.be/>

<http://www.mecvs.net/>

Er wordt op de websites en in het boek te weinig aandacht besteed aan de structurele oorzaken: ecologische factoren, milieuproblematiek, vervuilende industrie en auto's, enz. en de steeds maar toenemende stress, drukte, lawaai, chaos, agressie in de moderne samenleving.

Zie <http://www.lucvanoost.be/visie2.html>

Een andere nationale ramp is de verzwakking en uitputting van de bijnieren, ten gevolge van stress, zie:

<http://www.lucvanoost.be/meeruitleg/Bijnieruitputting.htm>

In de natuurgeneeskunde staat de gezondheid van de darm centraal. Prof. Maes heeft dit in het kader van ME/CVS wetenschappelijk aangetoond: vanuit de darm ontstaan talrijke ziektes. Indien u meer uitleg wil over gezondheid en adviezen voor de darm:

[verstoring van de darmflora of dysbiose](#)

[lekkende darmsyndroom of leaky gutt-syndroom](#)

[gunstige darmbacteriën of probiotica](#)

Besluit:

Het grote drama is:

Aan de ene kant wordt men steeds meer fysiek en psychisch belast.

Aan de andere kant, wanneer men hierdoor juist meer versterkende stoffen nodig heeft zoals vitamines, mineralen, sporenelementen, antioxidanten, enzymen, bio-actieve stoffen, omega-3 vetzuren die het afweersysteem en het zenuwstelsel versterken, krijgt men deze *minder* binnen door het traditionele Westerse voedingspatroon.

Dit voedingspatroon kenmerkt zich immers door talrijke producten o.b.v. witte suiker, witmeel, zout, geraffineerde vetten, transvetzuren, additieven zoals kleurstoffen, bewaarmiddelen, smaakstoffen,... en contaminanten zoals pesticiden, zware metalen,... en door verzurende dranken zoals koffie, bier, wijn, frisdrank, spuitwater,... en door talrijke bewerkingen en bereidingen zoals koken, bakken, frituren, pasteuriseren, steriliseren, UHT, enz.

Ook andere 'voedende' factoren worden steeds minder: stilte, gebed, bezinning, meditatie, rust, voldoening, tevredenheid, waardering, gezinsleven,...

Wie op Amazon zoekt, ontdekt dat er in Amerika meer dan 10 boeken zijn verschenen over het anti-inflammatoir voedingspatroon. In de Lage Landen nog geen enkel. Alleen in het tijdschrift BioGezond verscheen er een artikel over.

Op mijn website vindt u een uitgebreide tekst over chronische ontstekingen en de pro- en anti-inflammatoire voedings- en levenswijze:

<http://www.lucvanoost.be/meeruitleg/Ontstekingen.htm>

Het hoeft dus niet te verwonderen dat het afweersysteem steeds verder verzwakt, steeds minder weerstand kan bieden en steeds meer vatbaar wordt voor ontstekingen, infecties, allergieën, kanker,... De meeste Westerse beschavingsziektes hebben als rode draad: ontsteking.

Men wordt dus tegelijk frontaal aangevallen én in de rug gestoken. Of m.a.w. de samenleving graaft de grond weg onder zijn eigen voeten.

De moderne maatschappij graaft zijn eigen graf.

Wie een idee wil krijgen, hoe het anders kan, zie:

<http://www.lucvanoost.be/bluezones.html>

www.bluezones.com

© 29.10.2011 Luc Van Oost – gezondheidstherapeut

www.lucvanoost.be

Dit artikel is auteursrechtelijk beschermd en mag op geen enkele wijze worden vermenigvuldigd of doorgegeven worden aan anderen zonder toestemming van de auteur.

Dit artikel werd met de meeste zorg samengesteld. Niettemin is het nooit geheel uitgesloten dat informatie door tijdsverloop, recent wetenschappelijk onderzoek of andere oorzaken onjuist, onvolledig of achterhaald is. De auteur kan niet aansprakelijk gesteld worden voor enige directe of indirecte gevolgen voortvloeiend uit de gegevens. Dit artikel is niet bedoeld als vervanging voor een medische diagnose en medische zorg door een arts. De lezer wordt uitdrukkelijk geadviseerd zijn arts te raadplegen bij enigerlei klachten of symptomen.

Suggesties, commentaar en reacties zijn steeds welkom op het vermelde e-mailadres.