

Voorwoord

'*Functional Medicine*' is een geneeskundig model dat vooral sterk is in het voorkomen en behandelen van chronische ziekten. Het is volledig gebaseerd op wetenschappelijke geneeskundige literatuur.

Dit soort aandoeningen, zoals cvs, autisme, auto-immuunaandoeningen, diabetes, Alzheimers dementie en nog veel andere ziekten zijn de laatste jaren spectaculair en exponentieel aan het toenemen. Een vloedgolf waarop het standaard geneeskundig model én het budget voor gezondheidszorg niet voorbereid en niet gewapend zijn.

Aangezien onze genen in de laatste vijftig tot honderd jaar niet veranderd zijn, kan de enige verklaring daarvoor gezocht worden in de veranderende omgeving.

Het '*Functional Medicine*'-model wordt gekenmerkt door een aantal paradigmashifts.

1. Het zoeken en behandelen van de grondoorzaak en niet van de effecten of symptomen. Eén oorzaak kan verschillende ziekten veroorzaken en één ziekte kan het gevolg zijn van verschillende oorzaken.
2. Gezondheid komt niet tot stand in het artsenkabinet, maar is voor 80-90 % het gevolg van dagelijkse keuzes.
3. De gezondheidscoach, als bondgenoot van de patiënt, staat centraal. De arts is alleen nodig om moeilijke gevallen uit te puzzelen, labo- en functionele testen aan te vragen en te interpreteren, en een plan van aanpak op te stellen. De health coach is de steun in de rug en het eerste aanspreekpunt van de patiënt om de lifestyleveranderingen in zijn leven te kunnen laten voltrekken.

Christel Stevens is een van de pioniers van de *Functional Medicine* in Vlaanderen.

DR. BERT LEFEVRE, FUNCTIONAL MEDICINE, WWW.PRAKTIJKHUIS.BE

Je hartslag en emotionele toestand zijn met elkaar verbonden. Je hart bevat een intelligentie die alles overstijgt. In dit boek toont Christel Stevens het belang van 'voelen' als een van de vijf onderdelen van een gezond leven. Geheeld, heel zijn met je gevoelens en je passie in het leven. Ze geeft je praktische voorbeelden waarmee je onmiddellijk aan de slag kan. Voelen is een talent en je zintuigen zijn de voelsprietten die je met de vele tips in dit boek beter leert gebruiken. Tijd voor actie, voor verbinding met jezelf en met de ander. Het contact met je hart herstel je door ervaringen op te doen, te voelen, ook al is dat met vallen en opstaan. Weet dat je hart, behalve een kwetsbaar, vooral een zeer krachtig orgaan is. Ontdek wat jouw hart jou te vertellen heeft, ga deze uitdaging aan en vertrouw het. *When the heart opens, the mind expands and the body heals.*

BAPTIST DE PAPE, WWW.THEPOWEROFTHEHEART.COM

Mijn werkervaring met topsporters heeft me doen inzien dat vele facetten een rol spelen in het optimaliseren van het menselijk kunnen. Die ervaring is dan ook van toepassing op elk van ons en op elke leeftijd. Door het verlies van het contact met de natuur hebben veel mensen eveneens het optimaal contact met hun lichaam verloren. Als osteopaat word je dagelijks geconfronteerd met de fysieke, biochemische en emotionele gevolgen van voorgaande.

Kennis, inzicht en structuur zijn nodig om deze complexe materie op een verstaanbare manier over te brengen. In dit boek slaagt Christel Stevens erin om aan de hand van wetenschappelijke studies aan te tonen dat het tijd is voor een totaal andere manier van geneeskunde. Een geneeskunde waarin de mens centraal staat. Ze weet de wetenschap te verbinden met de natuur en reikt samen met praktische tools een structuur aan, waarmee iedereen in deze 'ratrace' aan de slag kan. Dit zelfs met de factor 'plezier'. Met de quote van Thomas Edison: "The doctor of the future will give no medicine, but instead will interest his patients in the care of the human frame, in diet, and the causes and prevention of disease." In ons achterhoofd trachten we elke dag opnieuw te werken aan de gezondheid van elk van ons. Het boek van Christel is hierbij een belangrijke leidraad.

JAN BERX DO OSTEOPAAT, KRC GENK, WWW.OSTEOBERX.BE

In deze VUCA wereld hebben we vaak de uitleg dat we geen tijd hebben voor gezonde voeding met alle gevolgen zoals depressies, burn-out, en vele welvaartziektes. Christel Stevens weet als de beste wat ons inzicht kan verwerven van het complexe "hersenen-darm-as systeem met als doel psychische klachten dadelijk te herkennen en direct toepasbare actieplannen te maken maar vooral ons te laten inzien dat we niet moeten wachten tot het te laat is maar dat we ook op een plezierige manier aan preventie kunnen doen en werken aan onze gezondheid. Als je dit boek met veel passie zal lezen, zoals ik deed zal je dadelijk beseffen dat iedereen in het bedrijfsleven dit boek goed zou doen. De bedoeling is uiteraard om aan preventie te doen en te zorgen dat HR mensen in de bedrijven kunnen werken aan ECHT welzijn van de medewerkers. Dat wil zeggen meer dan alleen een fruitmand zetten in de keuken uiteraard.

Christel legt dan ook haarfijn uit in haar boek dat er verbinding nodig is tussen het ondernemen met een verantwoord doel en het algemeen welzijn van onze medewerkers. En dit is uiteraard een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel werkgever als werknemer. Gezonde mensen zorgen namelijk voor gezonde bedrijven, wat automatisch zorgt voor een energiestroom waarvan iedereen kan van genieten. Preventie staat amper op de kaart van de geneeskunde en bedrijven zuchten onder de last en verantwoordelijkheid die hiermee deels naar hen doorgeschoven wordt. Gezondheid is een basisbehoefte om tot duurzame prestaties en goede resultaten te komen. Bedrijven waar dagelijks topprestaties verwacht worden zullen dus ook best zorgen voor een ondersteuning wat voeding betreft. Topresultaten op lange periode verwachten, wil ook zeggen dat net als in de sportwereld voeding dus super belangrijk is, net als slaap, bewegen en dus gaat hier het brein gepaard met onze voeding. Christel heeft heel goed begrepen dat je het brein nodig hebt en vooral onze Prefrontale cortex om nieuwe en duurzame oplossingen te zoeken en de korte termijn suikerbehoefte af te raken en dus een nieuwe mindset te zoeken. Christel werkte reeds regelmatig met ons www.361.works bedrijf samen en weet als geen ander iedereen te boeien en te inspireren met haar 'Fit en Gezond Chocolate verhaal'. Christel is net als wij binnen 361° Creating Happy Employees een beetje Controversieel misschien wel, maar als dat nu net niet is wat ik zo leuk aan haar vind, haar authentieke gedrag! Juist gedrag aanleren op een plezierige manier, waarbij je al je zintuigen uitgenodigd worden zodat je hart opent. Dit zorgt dat je brein

nieuwe verbindingen maakt. Geloof me deze keer ga je er echt iets mee blijven doen en dat is net zo tof aan haar boek en aan al haar workshops, je kan er echt iets mee. Ze maakt steeds de verbinding tussen wetenschap en praktijk en brengt dit op een manier van beleving, verbinding, actie en vooral door het samen te doen blijft er heel wat hangen. Het was zowel een feest en tegelijkertijd ook confronterend voor me dit boek te lezen, het doet me inzien dat ik ook nog wat werkpuntjes heb. Daarvoor zijn vrienden er voor elkaar, om mekaar de spiegels van het leven te tonen. Daarvoor is teamwork nodig, iedere schakel maakt vanuit zijn expertise deel uit van een krachtige geheel.

ISABELLE HOEBRECHTS, HAPPY FOUNDER 361° CREATING HAPPY EMPLOYEES

Auteur van 'Help ik Heb Stress, Positieve Impact en Top of your mind – Beslissen in een VUCA-wereld'

Ik heb Christel leren kennen in het kader van de ontwikkeling van ons nieuw gamma voedingssupplementen (combinaties van vitaminen en mineralen met fytonutriënten geplukt uit de natuurapotheek). Iemand met een grondige wetenschappelijke bagage en een doorleefde praktijkervaring is precies waar we op zoek naar waren. We delen beide de visie dat het om veel meer dan enkel de voedingssupplementen zelf gaat. Het zijn geen instant oplossingen of mirakel middelen, maar een belangrijk onderdeel in een bredere veelzijdige aanpak. Christel wijst ons, zoals het verhaal dat ze in dit boek brengt, op het grotere geheel en welke rol voedingssupplementen daarin kunnen spelen. Door haar inbreng hebben wij er dan ook voor gekozen om onze producten te brengen met een verhaal, als onderdeel van een concept. Zo zijn ze vergezeld van praktische bijsluiters met uitvoerige gebruiksaanwijzingen en life-style tips. Zo werken ze optimaal. In het eerste deel geeft Christel heel duidelijk weer wat het verschil, alsook de complementariteit, is tussen een medicijn en een voedingssupplement. Het zelfgezend vermogen van je lichaam in synergie met de overvloed die aanwezig is in de natuur zijn daarbij sleutelementen.

CHARLES DE STOOP, ALGEMEEN DIRECTEUR NUTRIFARMA NV, WWW.ALFA.BE

Inleiding

Mijn leven startte niet met de ideale maten. Ik was een vrij mollig meisje, zonder er echt slechte voedingsgewoonten op na te houden, dacht ik. Daarnaast leed ik al op jonge leeftijd aan onverklaarbare buikpijn, waardoor ik een jaar lang een vetvrij dieet moest volgen. Op mijn achttiende droomde ik zoals vele jonge meisjes van een maatje 38, maar hoeveel ik ook dieette of sportte als een gek, toch bleef ik dat eeuwige mollige meisje. Toen ik dertig jaar was en moeder van drie kinderen – je raadt het al – had ik nog steeds overgewicht. Niets bijzonders, ik was het toch al gewend... tot mijn rug bedekt geraakte met acné. Zoals nu nog steeds aan jonge meisjes met acné geadviseerd wordt, nam ook ik jarenlang de pil om die acné te onderdrukken. Toen ik de pil vaarwel zei om zwanger te geraken, voelde ik wat dit met me deed. Op dat moment nam ik mezelf voor om daar na de zwangerschappen voorgoed mee te stoppen. Het gevolg was echter dat die gevreesde acné in alle hevigheid terugkwam en ik veel rugpijn had. Ik voelde me niet lekker, bestraft en radeloos. Mijn emoties en mijn hormonen gingen helemaal met mij aan de haal en niemand kon me helpen.

Naast een eeuwig mollig meisje, ben ik ook ingenieur in de voedingswetenschappen. Het grappigste was dan nog dat mijn osteopaat me vertelde dat het grootste deel van mijn problemen ontstonden door mijn eten! "Ja, dat zal wel!", dacht ik toen. "Wat heeft mijn buik nu met mijn rugpijn te maken!" Het prikkelde wel mijn nieuwsgierigheid, zodat ik in 2003 alles opgaf om opnieuw te gaan studeren. Zo kon ik mezelf enkele jaren later ook Orthomoleculair Diëtiste noemen en verdiepte ik me nog verder in 'darmtherapie' en '*functional medicine*'. In die opleidingen ontdekte ik dat je mentale en emotionele toestand een grote invloed heeft op je lichamelijke gezondheid. Door al de nieuwe inzichten die ik opdeed, kwam ik tot de ontdekking hoe bloedserius suiker in je lijf is. Ik realiseerde me dat je

niet bent wat je eet, maar vooral bent wat je verteert. Bereidingswijzen zijn van belang, maar ook emoties en stress hebben een grote invloed op hoe je lichaam reageert. Gaandeweg werd het mij ook duidelijker dat de mens een natuurwezen is dat niet te vatten is in regeltjes of op te delen is in een afzonderlijk werkende nier, maag, brein, spieren en ja, ook dat beendergestel. Doordat we een onderdeel zijn van dit natuurlijk gegeven, bewegen we op het ritme van de natuur. Dat is onze basis. Alles wat ik leerde, paste ik gaandeweg toe in mijn dagelijks leven. Als bij wonder verdween mijn acné, smolt mijn gewicht weg als sneeuw voor de zon, werden ook mijn darmen rustig, en ja, zelfs mijn lichaamshouding werd krachtiger.

Als voedingsdeskundige ontvang ik vandaag erg veel mensen die kampen met soortgelijke problemen. Eten hangt voor velen samen met emotie en stress. Hoe hard ze ook willen afvallen, welke diëten ze ook uitproberen, instant beloningsgedrag aangedreven door stress en de conditionering in je emotioneel brein staan in de weg. In dit boek wil ik inzichten geven in de dynamiek tussen je lichaam, je brein en je hart. Ik wil wijzen op de dynamiek tussen je fysieke gewaarwordingen, die we ook wel symptomen of klachten noemen, je gevoelens en je gedachten.

Bij emo-eten denk je aan mensen met heel veel overgewicht, mensen die hele emmers ijs, repen chocolade en pakken koeken opeten. Ja, ook dat kan. Maar emo-eten kan ook veel subtielere vormen aannemen. Denk maar aan de sociale druk: lekker gezellig een taartje eten met een kopje koffie, waartegen je uit beleefdheid geen nee durft te zeggen. Vaak hoor je het verwijt "Je gaat toch niet flauw doen, een stukje kan toch geen kwaad". Is het in dit geval niet eerder de andere persoon die van zijn schuldgevoel af wil omdat hij of zij niet durft een stuk taart te eten als jij, als tafelgenoot, niet mee-eet? Start dit al niet van kindsbeen af wanneer kinderen om hun ouders heen draaien en jengelen, en bijgevolg als antwoord krijgen "Hier,

een lolly en zwijg nu maar” of “Als je flink bent, krijg je een koekje, zit nu maar even stil”? Denk ook aan managers die hun zenuwslopende vergaderingen opsmukken met een drie- of viergangendiner, om vervolgens hun ongezonde en ronde, dik gegeten lichaam te verantwoorden met het feit dat dit noodzakelijk is in het kader van hun functie en aanzien in de maatschappij. Wees nu eerlijk, hoeveel dagen komen we door zonder sloten koffie en bakken koekjes? Zelfs met erg veel karakter en goede wil is het niet zo makkelijk om aan dit alles te weerstaan. Waarom weten heel veel mensen wel wat goed voor hen is, maar komen ze er niet toe dat daadwerkelijk door te voeren? Waarom roken we, hoewel er in koeien van letters op sigaretten staat geschreven dat roken dodelijk is? Ons brein kiest liever voor instant beloning dan voor gezondheid op lange termijn. Ons brein beschikt over een beloningssysteem dat instant resultaat wil. Daarom werken preventie en gezondheidsprogramma’s op lange termijn vaak niet. Hoe pakken we dit dan wel aan? Dit boek neemt je achter de schermen van je beloningssysteem dat emo-eten, roken of andere foute keuzes aanstuurt. Preventie zetten we enkel op de kaart als we het doen met de ‘p’ van plezier.

Onze maatschappij legt een hoge druk op ons. In een maatschappij waarin we langer leven, maar tegelijkertijd het aantal jaren dat we gezond langer leven, daalt, moeten we opkomen voor onszelf. We moeten streven naar een maatschappij waarin er evenwicht is tussen winst of economische belangen, de mens en de aarde. Verandering start niet bovenaan de piramide bij de beleidsvoerders, want zij zijn de laatsten die veranderen. Verandering start ook niet bij de bedrijven. Verandering start bij jou. Jij, ieder van ons, start deze beweging. In de markt komt het aanbod na de vraag. Hoe meer wij vragende partij zijn, hoe meer er zal veranderen. Zodra alles ingeburgerd is, dan pas worden de wetten aangepast. We kunnen niet alle problemen in de wereld oplossen, wel kunnen we iedere dag opnieuw de onze aanpakken. Niet de overheid, niet jouw baas, niet jouw partner, zelfs niet je arts of therapeut, nee, jij alleen bent de held in jouw levensverhaal. Bewustzijnsontwikkeling is een boeiend traject dat je uitnodigt om in je eigen spiegel te kijken. Het is niet eenvoudig om jezelf te confronteren

met je zwakke plekken en die te aanvaarden. Iedereen die hiermee aan de slag gaat, is het over één ding eens: hoe moeilijk of hoe confronterend het ook is om de schaduw van je ego tegen te komen, zodra je die weg ingeslagen bent, ben je niet meer te stoppen, want die weg wordt gestuurd door je hart. Je hart is jouw motor en die is veel krachtiger dan je brein. Zodra je motor gestart is, doe je alles met de 'p' van passie! Het is een weg die je vervulling en voldoening schenkt, veel meer dan het mooiste en duurste cadeau je ooit kan geven.

Om het verband te leggen tussen lichaam, brein en hart, licht ik in dit boek het 3-isOne-traject toe. De 3-isOne-methode staat voor het evenwichtig voeden van je lichaam, je brein en je hart. Voeden gaat daarbij veel verder dan eten. Deze methode leert jou wat je lichaam echt nodig heeft. Een lichaam, brein of hart dat pijn doet, vraagt om aandacht van jou als mens, vraagt om gehoord te worden. Als je lichaam pijn doet, is dat zijn manier om aandacht te vragen. Als je spieren zwaar en loom zijn, vraagt je lichaam om rust. Als je die signalen negeert door het nemen van een pijnstillers, zeg je gewoon aan je lichaam "Wat je me te vertellen hebt, interesseert me niet, want in deze maatschappij moet er gewerkt worden." Het lichaam wordt stil door deze pijnstillers en lijdt verder. Iedereen vindt het gewoon heel stoer om te komen werken als ze acuut ziek zijn. Ondertussen putten ze hun lichaam verder uit en kunnen ze op den duur niet meer, en worden ze chronisch, ernstig of langdurig ziek. Nergens staat geschreven dat je een tekort hebt aan pijnstillers. Toch prop je ze in je lichaam, keer op keer. In dit boek doe je kennis en inzichten op over hoe je met die vragen van je lichaam, brein en hart kan omgaan. Het voeden van deze drie pijlers maakt jou als mens gelukkig en gezond. Dit met plezier, zodat ook je beloningssysteem rustig en tevreden zal zijn. Is dat niet waar we stiekem van dromen? Dromen we er niet van om gelukkige en gezonde mensen te worden? Krachtige, bewuste en zelfredzame mensen, die nodig zijn om het evenwicht te herstellen tussen lichaam en brein, zodat we kunnen luisteren naar ons hart. Dit gaat zelfs nog veel verder: door onszelf te redden, redden we ook de maatschappij en de aarde. Door het evenwicht bij onszelf te herstellen, herstellen we ook het evenwicht in de maatschappij.

Een tiental jaar geleden werd de term 'maatschappelijk verantwoord ondernemen' gelanceerd, gekenmerkt door een evenwicht tussen de drie p's die in de maatschappij gehanteerd worden: people, planet en profit (mensen, aarde en winst). Zelfs winst is helemaal oké als ze in balans is en gecreëerd wordt met respect voor de planeet en de mens. Daarom wordt in dit boek een verbinding gemaakt tussen ons lichaam en wat de natuur ons iedere dag opnieuw toont, waarvan reeds heel veel verklaard werd in de kwantumfysica. Dankzij de huidige wetenschap en technologie is de mens tot heel veel in staat. Dit wordt gebruikt in '*Functional Medicine*'. Jammer genoeg wordt nog te veel van deze technologie ingezet om de mens te vernietigen en te weinig om de mens te dienen. Je hoeft geen econoom te zijn om te weten dat het huidige gezondheidssysteem ziek en failliet is. Artsen en zorgverleners kreunen onder de werkdruk en de meeste zorgverleners verdienen niet wat hen toekomt. Er is nood aan een nieuw model, waarin wetenschap en geneeskunde ten dienste staan van de mens en de planeet, en ook winst genereren. Er is nood aan een geneeskunde waarbij er drie winnaars zijn: de maatschappij, de zorgverlener en de patiënt. Een model waarbij de mens opnieuw vertrouwt op zijn kracht, zodat hij zijn zelfgenezend vermogen alles kan geven wat het nodig heeft. Er is plaats voor een geneeskunde, een integrale nutritionele therapie, waarbij de mens centraal staat als een wezen dat bestaat uit energie die de verbinding vormt tussen het lichaam, het brein en het hart. In dit boek vind je ook de keiharde cijfers over de kosten van ziekte voor de maatschappij en voor jou. Iedere belastingbetaler betaalt mee. Als je uiteindelijk langdurig ziek wordt, betaal je nog het meest, ja zelfs in dit land met zijn vele terugbetalingen. Daarom brengt 3-isOne een economisch interessant model, de kennis van functional medicine in een structuur, en vertrekt van de basis, waarbij de patiënt kennis verwerft aan de hand van een structuur en mee investeert in en participeert aan zijn eigen gezondheid. Alleen al deze autonomie brengt plezier in het leven van de mensen.

Voor we aan de slag gaan, wil ik je geruststellen. Ik ben iemand die geniet van koken en eten, iemand die heel graag eet. Eerlijk gezegd, is diëten

totaal niet aan mij besteed. Mijn hart bloedt zelfs een beetje van alle verschillende diëten die een diëtiste voor de verschillende ziektebeelden dient te leren. Want zodra je echt ziek bent, moet je verplicht op een heel streng dieet, om zo lang mogelijk te 'over'leven! Bedenk echter: het hoeft helemaal niet zo ver te komen. Bovendien houden slechts weinig mensen die diëten vol. Niemand heeft zoveel karakter om een gevecht met zichzelf vol te houden. Die overlevingsdiëten zijn ook helemaal niet lekker. Het kan echt anders. Door wat meer inzicht te krijgen in hoe voeding 'voor jou' in je lichaam werkt en wat dit met je brein doet, ontstaat er een intrinsieke motivatie. Daarom nodig ik je uit om met wat ik schrijf, te gaan experimenteren en te gaan voelen wat voeding en aangepaste lifestyle met jou doen. Dat is wat mijn patiënten me ook bevestigen: het gaat om een manier van leven die als vanzelf gaat, een manier van leven waarbij de energie stroomt, je hart weer sneller gaat slaan, je brein tot rust komt en je lichaam gezond wordt.


Ga je mee op ontdekking om te weten te komen welke energie de verbinding vormt tussen jouw lichaam, brein en hart? Ben je er klaar voor om deze uitdaging aan te gaan?

Voed lichaam, brein en hart!





deel 1



**De mens, een
complexe
biochemische
fabriek!**

1. Luister naar het fluisteren van je lichaam, zodat het niet hoeft te schreeuwen

Waarschijnlijk heb je het al meegemaakt. Je voelt je moe en je verliest zelfs de zin om nog sociale activiteiten te doen die je vroeger heel leuk vond. Je start je dag met koffie om de nodige energie aan de dag te kunnen leggen op je werk. Je hebt regelmatig last van hoofdpijn, terwijl je gezond eet, nauwelijks alcohol drinkt en niet rookt. Als kers op de taart stijgt je gewicht langzaam, maar zeker. Je besluit om met deze klachten naar de dokter te gaan, want je begint je stilaan zorgen te maken over je gezondheid. Met die klachten wordt je bloed getest met een standaard bloedanalyse, waarna negen op de tien mensen te horen krijgen dat ze perfect gezond zijn. Wel klachten, geen oplossing dus.

Het bovenvermelde scenario zie ik regelmatig in de praktijk. Zo kwam er vorige week weer iemand bij mij op consultatie. Ze toonde mij haar bloedanalyse, waar hier en daar een waarde buiten de norm viel. Haar behandelende arts vatte deze resultaten echter samen met de woorden: "Als al mijn patiënten zulke goede resultaten hadden, dan zou ik nauwelijks werk hebben." Toch had de vrouw in kwestie een aantal keer per maand migraine, constant ontstekingen in gewrichten en pezen, en verhoogde haar gewicht langzaam, maar zeker. Haar buurvrouw had haar verteld dat voeding en reiniging bij haar de migraine verholpen hadden, waardoor ze bij mij beland was. Terloops vertelde ze ook nog dat ze de grenzen van haar lichaam niet voelde en er constant over ging. Voor ze op consultatie kwam, had ik haar gevraagd om een lijst met een driehonderd vragen in te vullen. Tijdens de bespreking van de resultaten van deze ellenlange vragenlijst over haar lichaam, vertelde ik haar dat de werking van haar lever

niet optimaal was. Naar mijn mening was dit een heel belangrijke oorzaak van al haar ontstekingsklachten en pijn. Dat vond ze enigszins grappig, want dit was wat iedere holistisch werkende arts of therapeut haar al jaren vertelde. Zelfs haar bloedanalyse toonde één leverwaarde buiten de aanvaarde normen, terwijl haar arts dit als zeer gezond bestempelde. Wat is dan gezond eten? Haar huidige voedingspatroon zat vol elementen die tot ontstekingen leidden en die zijn heel eenvoudig aan te passen. Om dit aan mijn patiënten duidelijk te maken, maak ik steeds een vergelijking met elementen uit de natuur. In het woord 'inflammatie' hoor je al het element vuur. Wat blust vuur? Water! Ze dronk nauwelijks water. Iedereen weet dat water vuur blust. Dit is niet anders in je lichaam. Ze at heel veel gebakken of gewokte gerechten. Daarmee verhoog je de vuurenergie in je lichaam. Daarnaast was haar voeding ook rijk aan snelle koolhydraten of suikers, die ook een voedingsbron vormen voor ontstekingen.

Is dit wetenschap? Ja, dit is natuurwetenschap of biochemie. Later hierover meer. Is dit bewezen in het huidige wetenschappelijke model waarmee de klassieke voedingsleer en geneeskunde werken? Neen. Het is nog niet onderzocht, daarom is het ook nog niet bewezen. Tegelijkertijd is hiermee ook niet bewezen dat het níet waar is.

De vragenlijst met meer dan driehonderd vragen waarmee ik werk, vormt voor mij slechts een basis om door te vragen. Vaak komen antwoorden vanzelf en herinneren mensen zich hierdoor zaken die ze al lang vergeten waren. Plots vertelde deze vrouw dat ze in haar kindertijd een serieuze leverziekte gehad heeft, waardoor ze maanden thuiszat. Nu, halverwege de veertig, heeft ze al vijftien jaar chronische ontstekingen en migraine.

Logischerwijs kon dit gedurende een vijftien minuten durende consultatie niet aan bod komen. Het lichaam vertelt op heel veel manieren heel veel zaken. In de complementaire geneeskunde (ik verkies om dit woord te gebruiken omdat het een complement of aanvulling is aan de klassieke geneeskunde) gaan we dieper graven. De klassieke geneeskunde verdient alle lof en eer voor heel wat zaken waarmee ze de mens een langer leven bezorgd heeft, maar in dit deel van de geneeskunde verdwijnt de basis wat te veel naar de achtergrond. Er wordt geen rekening meer gehouden met het zelfgenezend vermogen waarover mensen beschikken en ook niet met de vele signalen die het lichaam geeft, naast een bloedanalyse of andere gesofisticeerde onderzoeken. Daardoor mist men heel wat

informatie. Een 'totale geneeskunde' dient hierdoor veel meer aspecten te bekijken en te behandelen. De lijst hierna, die gebruikt wordt in *functional medicine*, geeft dit overzichtelijk weer.

HEROÏSCHE GENEESKUNDE:

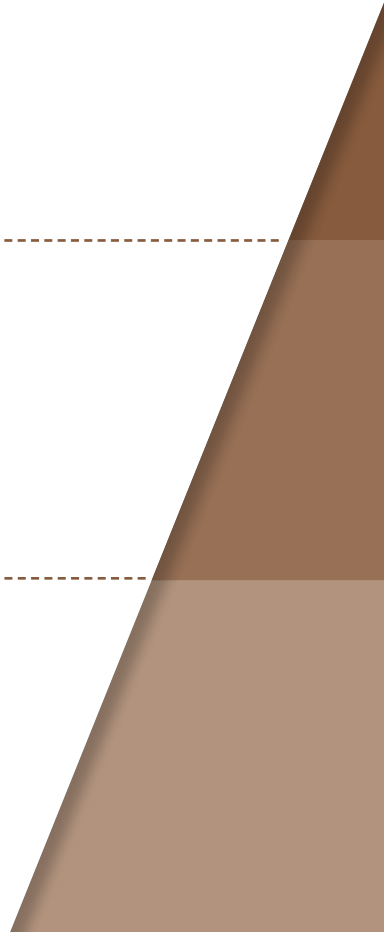
- orgaantransplantaties
- zeer complexe operatieve ingrepen
- ivf
- maagverkleiningen
-

SYMPTOMATISCHE GENEESKUNDE OF ZIEKTE ONDER CONTROLE HOUDEN:

- pijnstillers, ontstekingsremmers
- maagzuurremmers
- antidepressiva
- bloedverdunners
- chemotherapie
-

ZELFGENEZEND VERMOGEN

- natuurlijke bescherming: koorts, je lichaam laten uitzieken, maagzuur
 - rusten, slaap, bioritme, herstel
 - voeding, zuurstof, water, zonlicht
 - traumaverwerking
 - reinigen van het lichaam
 - ...
-



Bron: *Functional Medicine*.

Wanneer je het zelfgenezend vermogen niet de ondersteuning geeft die het nodig heeft om zijn werk te kunnen doen, ontkracht je jezelf als mens. Je plaatst als mens hiermee je eigen herstellende kracht in de handen van de arts. Vooral de middelen die vallen onder de symptomatische en

controlerende behandeling geven je een gevoel van geruststelling. Je lichaam kan zijn klachten niet meer uiten. Je doet dus gewoon verder, tot je nog meer hoofdpijn krijgt en zelfs regelmatig ook een migraineaanval. Het jaar erna ga je dan opnieuw naar de dokter, krijg je opnieuw dezelfde aanpak en langs je neus weg durf je al eens vragen of je geen tekorten hebt. Je bent twee keer vijftien minuten bij je arts geweest en opnieuw hoor je dat je gezond bent en dat, als je hoofd te veel pijn doet, je een pijnstillertje kan nemen... en een beetje rust zal je dan ook wel helpen. Je bent opnieuw gerustgesteld.

Eigenlijk gebeurt het volgende: de klachten die je hebt, worden het zwijgen opgelegd met een pijnstillertje. Die doet ook letterlijk wat het woord zegt: hij stilt de pijn. Nergens in de beschrijving van dit medicijn wordt er vermeld dat dit je hoofdpijn zal genezen. Bovendien neem je steeds meer of zwaardere medicijnen. Al die tijd tracht jouw lichaam jou duidelijk te maken dat er iets niet klopt. Het moet dus andere manieren zoeken om dit te doen en doet dit ook. Je lichaam is een onderdeel van de natuur en alles in de natuur zit zeer complex en zeer mooi in elkaar. Het is zelfs zo dat die fysieke uitingen reeds een gevolg zijn van mentale en emotionele pijnen of energiegebrek. Meestal hebben we het te druk om die signalen op te merken. Vaak worden ze genegeerd omdat we nooit geleerd hebben om ernaar te luisteren. Het is alsof iemand in het Chinees een heel verhaal aan jou vertelt. Na tien minuten druip je een beetje gefrustreerd en verveeld af, want je begrijpt er niets van. Je neemt dan maar een pijnstillertje, want je weet toch niet hoe je met je chronische pijn moet omgaan.

Deze beslissing om je lichaam zo te behandelen, wordt volledig ondersteund door de maatschappij waarin we leven. Van het budget dat beschikbaar is voor gezondheidszorg, wordt 98 % besteed aan de eerste twee delen, de heroïsche en de symptomatische geneeskunde. Slechts 2 % van dit budget is beschikbaar voor preventie. Tot op vandaag heb ik nog geen klassiek werkend arts, diëtist, kinesist, cardioloog, endocrinoloog, enteroloog of andere specialist horen spreken over het zelfgenezend vermogen van het lichaam. Dit wordt vaak weggelachen, of vergruisd met de woorden: "Dit is niet wetenschappelijk bewezen." Ook al heb je dan een stemmetje dat steeds blijft terugkomen en om aandacht vragen, dit wordt de kop ingedrukt door iemand die toch wel veel beter weet dan jijzelf wat goed voor jou is.

Bijgevolg ga je opnieuw verder, tot je op een gegeven moment niet meer kan. Je hebt een burn-out en nog hevigere migraineklachten, waarvoor je ondertussen naar een neuroloog gaat, vaste medicijnen krijgt en daarbij nog noodmedicatie voor het geval de migraine toch nog de kop opsteekt.

Zo was het ook voor Carine, die me na het 3-isOne-traject de volgende getuigenis stuurde om met de lezers van dit boek te delen.

“Mijn verhaal startte vorig jaar! Als teamleider van de polykliniek heekunde in een ziekenhuis heb ik een heel stresserende job. Ook al deed ik mijn job heel graag, toch kreeg ik te kampen met migraineaanvallen... die steeds frequenter voorkwamen. Ik sliep heel slecht en was constant oververmoeid.

In juni werd ik dan ook thuis geschreven met een burn-out.

Zelfs met medicatie bleef ik vermoeid en hield de migraine aan. Stap voor stap ging het beter. Ik consulteerde een psychologe om mijn burn-out aan te pakken. Door de gesprekken met haar en een goede opvolging van mijn huisarts nam ik een vast leefpatroon aan. Dit hield in dat ik op tijd opstond, ook al zou ik liever in mijn bed gebleven zijn, en al mijn boodschappen te voet deed. Ik schreef mezelf in voor yogalessen, nam zelfs een abonnement, zodat ik geen uitvlucht kon zoeken om niet te hoeven gaan.

De periodes tussen de aanvallen van mijn hoofdpijn werden wel langer, maar als ik een aanval had, was die steeds erg. Dus bleef ik aan de sterke medicatie, waardoor ik zwaar vermoeid bleef. Het voelde aan alsof ik in een vicieuze cirkel zat.

Ik hervatte het werk na zeven maanden en half, hetzij met progressieve werkhervatting. Mijn verantwoordelijke job als teamleider werd hierdoor nog even opzijgezet.

Maar migraine en vermoeidheid bleven mij parten spelen. Ik was radeloos en moedeloos. Mijn schoonzus raadde mij aan om eens een andere weg in te slaan. Het voelde aan als mijn laatste strohalm... baat het niet, dan schaadt het niet. Zo kwam ik terecht bij Myriam, mijn voetreflexologe.

Sinds maart ben ik bij haar in behandeling. Ik ging 1 keer per week, de eerst 2 weken elke week en dan om de 2 weken en ik maakte

een sterke vooruitgang. De hoofdpijn verminderde en ook de vermoeidheid, maar niet voldoende. Myriam gaf mij het advies om samen met de reflexologie nog een ander methode te proberen. Ze gaf mij een folder van Christel, die ook net het boek 'Het Chocolademeisje' geschreven had, om eventueel een afspraak te maken; dit zonder enige verplichting.

Ik heb de website van Christel bekeken en heb een afspraak gemaakt.

Na mijn intakegesprek met Christel ben ik gestart met het 3-isOne-stappenplan. Al was het met een dosis argwaan, toch heb ik ondervonden dat een andere manier van eten en leven mij enorm heeft geholpen. Vanaf de start ben ik hoofdpijnvrij en is mijn vermoeidheid met rasse schreden verminderd.

De eerste 3 weken start je met een reinigingsfase en vanaf dan bouw je langzaam je eetgewoonte weer op in samenspraak met Christel. Al is het op een totaal andere manier dan voorheen. Ik geniet nu meer van het koken, al was het voor mij in het begin een serieuze reorganisatie. Al denk je dat dit met een gezin niet haalbaar is, toch maak ik niet altijd iets extra klaar voor mijn man. Het zijn steeds lekkere recepten waarbij je de mogelijkheid hebt om je eigen twist eraan toe te voegen. Zolang het maar in jouw plan past. Een ander obstakel was: wat doe ik wanneer ik een feest heb of op restaurant ga. Simpel... ik neem wat ik mag eten en geniet daar evenzeer van.

Ik at voordien 2 soms tot 3 keer per dag. Nu kom ik aan 6 tot 7 keer. Als geheugensteuntje heb ik mijn alarm van mijn smartphone gebruikt om mij eraan te herinneren dat ik moet eten. En het helpt echt. Ik sta nu 9 weken ver en kan het alleen maar toejuichen en iedereen aanraden; ook al heb je geen fysieke klachten. Een bijkomende bonus is mijn gewichtsverlies, het verminderen van mijn vaste medicatie, waarbij mijn neuroloog me volledig ondersteunt. De bijkomende medicatie die ik nam tijdens mijn aanvallen, neem ik niet meer, gewoon omdat ik deze niet meer nodig had. Vanaf de eerste dag dat ik gestart ben met het 3-isOne-traject, heb ik geen enkele migraineaanval meer gehad.

Het is niet alleen een dieet, het helpt je ook op psychisch vlak, met lifestyle, mentale en emotionele ondersteuning en inzichten. Ik sta sterker in mijn schoenen, ook al zal het steeds opletten zijn om niet over mijn eigen grens te gaan.

Anderen aanvaarden zoals ze zijn kan alleen door van jezelf te houden.

Mijn hoofddoel, leven zonder hoofdpijn en mij energiek voelen, heb ik terug. Na 1 jaar en 3 maanden start ik terug met fulltime werken als teamleider.

De belangrijkste les die ik hieruit heb gehaald, is 'investeer in jezelf!!'

Tijdens het eerste gesprek met Carine, dat ongeveer anderhalf tot twee uur duurde, hoorde ik dat ze heel wat meer klachten had dan enkel haar vermoeidheid en haar hoofdpijn die reeds een migraine geworden was om vervolgens helemaal uitgeput te zijn en nog steeds niets te vinden.

Het lichaam vertelt wat de geest niet zeggen kan (somatisering). Emoties zijn ook biologie. Fysiek ziek worden kan een – onbewuste – schreeuw zijn om aandacht en wat liefde. Probleem is dat bij het brede publiek en zeker bij patiënten er een ingebakken weerstand bestaat tegen de gedachte dat ziekten min of meer verband houden met emoties en het onderbewustzijn – “tussen de oren” zit. Dat is begrijpelijk, geeft de Nederlandse specialist onverklaarde klachten, Marten Klaver, toe, “want zodra je erkent dat emoties een rol spelen, erken je je eigen verantwoordelijkheid. Dat voelt – in onze cultuur – al gauw als eigen schuld. Het is natuurlijk veel comfortabeler om de oorzaak buiten jezelf te leggen.” Je hebt echter geen schuld aan onderbewuste zaken, maar wel een plicht tot nadenken bij deze klachten. Door de oorzaak buiten jezelf te leggen, ben je natuurlijk niet echt geholpen.

Bron: Dr. Marten Klaver. Zakendoen met emoties. Limbische Verklaring en cognitieve emotionele behandeling bij SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten).

Voordat Carine bij me kwam, nodigde ik haar uit om een analyselijst van iets meer dan driehonderd vragen te beantwoorden. Die vragen gaven mij inzicht in haar totale klachtenpatroon. In de vragenlijst zijn er ook heel wat

vragen opgenomen met betrekking tot hoe iemand zijn vertering ervaart. Een aantal voorbeelden van deze vragen, of beschrijving van klachten, zijn:

- naarmate de dag vordert, opgeblazen gevoel in de buik
- niet goed geurende adem
- afwisselend diarree of constipatie
- constipatie bij stress, hevige emoties of reizen
- bloedarmoede of ijzergebrek
- piekeren, malende gedachten, veel plannen en ideeën in het hoofd
- sterk geurende adem of lichaamsgeur
- witte aanslag op tong
- heeft last van athleteetvoet/schimmelnagel/jeukende vlekjes op voeten
- heeft om de 2 à 3 dagen of nog minder frequent stoelgang
- heeft een slijmerige ontlasting
- heeft last van krampen in de buik
- heeft regelmatig last van neus-, keel-, oor- of luchtwegeninfecties

Hierop kon ze antwoorden met welke frequentie de klachten voorkwamen. Al deze zaken zijn niet af te lezen in haar bloedanalyse. Dit is andere andere de taal van je lichaam. Het lichaam communiceert met signalen, niet met woorden. Het is een taal die onze voorouders beter begrepen dan wij, een taal die in veel van onze spreekwoorden en gezegden terug te vinden is, zoals 'Mijn hart [maag] draait ervan om' (Dat verafschuw ik). Zou het kunnen dat iets dat je verafschuwt, jou een gevoel van walging geeft? ... Of nog: 'Iemand iets in zijn maag splitsen' (Iemand met iets vervelends opzadelen). Dit is een deel van de taal dat ik zeer boeiend en tegelijkertijd ook zeer informatief vind. Deze spreekwoorden vertellen iets over een beleving. Ze maken taal levendig. Ze zeggen iets over hoe het gebeuren, hoe woorden van een derde persoon bij iemand binnenkomen. Het is een verbeeldende taal die duidelijk maakt welke fysieke impact het gebeuren heeft. Zou het kunnen dat, als jij steeds toestaat dat jou van alles opgezaald wordt, je je grenzen niet durft of kan aangeven? Zou het kunnen dat het gevoel van walging jouw maag zodanig beheerst, dat je eten uiteindelijk nog amper verteert?

Met de antwoorden op die vragen en door goed te luisteren naar wat mensen vertellen, krijg je belangrijke extra informatie, naast alle andere onderzoeken. Bovendien heeft deze persoon nu wel de kans om zijn klachten weer te geven, ook heel wat klachten waarvan hij zelf niet eens meer ervaart dat ze klachten zijn. Vaak is men er immers zelf totaal niet meer van bewust. Sommige mensen hebben ook al hun hele leven afwisselend diarree en constipatie en beschouwen dit als heel normaal. Zo had ik ooit iemand die dagelijks zeven keer stoelgang maakte, en dan wel onmiddellijk. Ze vond dat dit heel normaal was en bij haar hoorde. Andere mensen gaan dan weer pas om de drie à vier dagen naar het groot toilet en vinden dat ook heel normaal. Deze informatie, deze taal van het lichaam is wel degelijk heel belangrijk om te weten te komen waarom iemand moe is of hoofdpijn heeft. Dit is de taal van het lichaam, waarnaar amper of niet gevraagd wordt. Als je met te veel klachten komt, wordt je trouwens vaak verteld dat het tussen je oren zit. Er wordt een standaard bloedanalyse gedaan en daarmee is de kous af. Een bloedanalyse blijft een interessant gegeven. Binnen de context is het dat deel van de wetenschap waarop het voorschrijven van medicijnen gebaseerd is. Ondanks de massa 'geneesmiddelen' en de toch wel grote paramedische ondersteuning, zijn nu heel veel mensen chronisch ziek en moe. Ondanks de massa's diëten en dieetgoeroes, hebben massaal veel mensen overgewicht en blijft obesitas een groot probleem. Je hoeft geen professor te zijn om tot de eenvoudige conclusie te komen dat de heroïsche en symptomatische geneeskunde niet voldoende zijn om de mens werkelijk te genezen. Deze onderdelen van de geneeskunde zijn en zullen wel altijd belangrijk blijven. Ieder mens beschikt over een zelfgenezend vermogen dat optimaal werkt als het daarvoor de juiste ondersteuning en voeding krijgt. De arts zal hierin een belangrijke rol blijven spelen. Als je goed naar de piramide kijkt, zie je dat de heroïsche daden wel degelijk de meeste kans van slagen hebben wanneer ze onderbouwd worden met een goed fundament. Daarnaast zie je ook dat de grootste aandacht gegeven dient te worden aan de basis. Door het zelfgenezend vermogen zou de helft van alle chronische problemen opgelost worden en zou de overige helft overblijven voor tijdelijke symptomatische ondersteuning of operatieve ingrepen. Wanneer je bijvoorbeeld een complexe breuk opgelopen hebt, zal je uiteraard in de eerste plaats een operatie en ondersteunende pijnbestrijding nodig hebben. Pas daarna ga je je zelfgenezend vermogen ondersteunen. Bij chronische ziekten zal je omgekeerd te werk gaan.

Zo kan een zinktekort herkend worden aan het uiterlijk van iemand. Slechts 0,1 % van het totale zinkgehalte in je lichaam is aanwezig in je bloedplasma. Wanneer je witte vlekjes op je nagels hebt, heb je hoogstwaarschijnlijk een zinktekort. Een zinktekort geeft ook aanleiding tot smaakverlies. Dit is een aanvullende waarneming bij een standaardbloedanalyse. Het is de taal van je lichaam, waar ook naar geluisterd dient te worden. Wanneer mensen dan, nadat de basis hersteld is, problemen blijven hebben en deze uiterlijke kenmerken zichtbaar blijven, kan een analyse van de volledige rode bloedcel extra informatie geven. De basis, een goed fundament, dient steeds gelegd te worden. Daarna kan efficiënt gekeken worden welke extra onderzoeken nodig zijn.

Hetzelfde geldt voor magnesium, een mineraal waarvan tekorten al iets meer erkend worden en supplementen voorgeschreven worden bij vermoeidheid en spierkrampen. Magnesium is ook slechts voor 1 % in je bloedplasma aanwezig.

Wat hebben depressie, hyperactiviteit, epilepsie, autisme en de ziekte van Alzheimer gemeen? Volgens dokter Mousain-Bosc een abnormaal hoog magnesiumtekort. Deze kinderarts, tevens magnesiumspecialiste, vertelt hoe zij op een spectaculaire manier het dagelijks leven van hyperactieve, autistische, epileptische en spasmofiele kinderen heeft verbeterd met een behandeling waarvan magnesium een belangrijk onderdeel vormt. Magnesium is een 'vergeten' mineraal, maar toch doeltreffender en veiliger in gebruik dan vele andere medicijnen! ¹

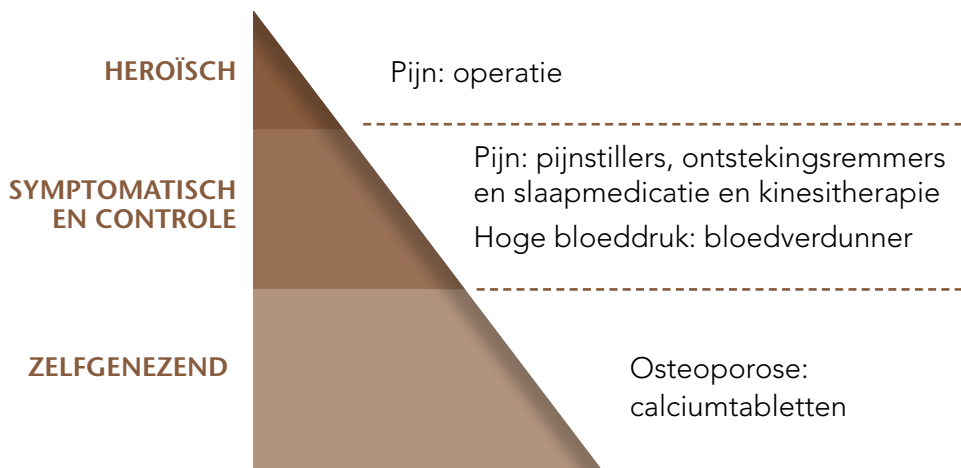
Door de basis te herstellen en magnesium aan te vullen, start het zelfgezend vermogen. Het lijkt te mooi om waar te zijn, niet alleen voor de gezondheidswinst, ook voor het economische aspect hiervan.

Hieronder het verhaal van Veronique, die, zoals ze het me zelf vertelde, spastisch is sinds haar geboorte.

“Toen ik op consultatie kwam, had ik veel last om te stappen en om te bewegen (ik ben al sinds mijn geboorte rolstoelgebruiker). Ook was ik al een aantal keer geopereerd aan mijn voeten, in de hoop dat de pijn in mijn benen hierdoor zou verminderen. Ik nam op dat moment vijf tabletten Paracetamol tegen de pijn en medicatie tegen hoge bloeddruk. Vooral de pijn gaf veel ongemak. Ook nam ik elke dag een slaaptablet omdat ik ieder nacht

wakker werd van de spierspasmen en de pijn. Mijn arts had me ter preventie van osteoporose geadviseerd om calciumtabletten te nemen.”

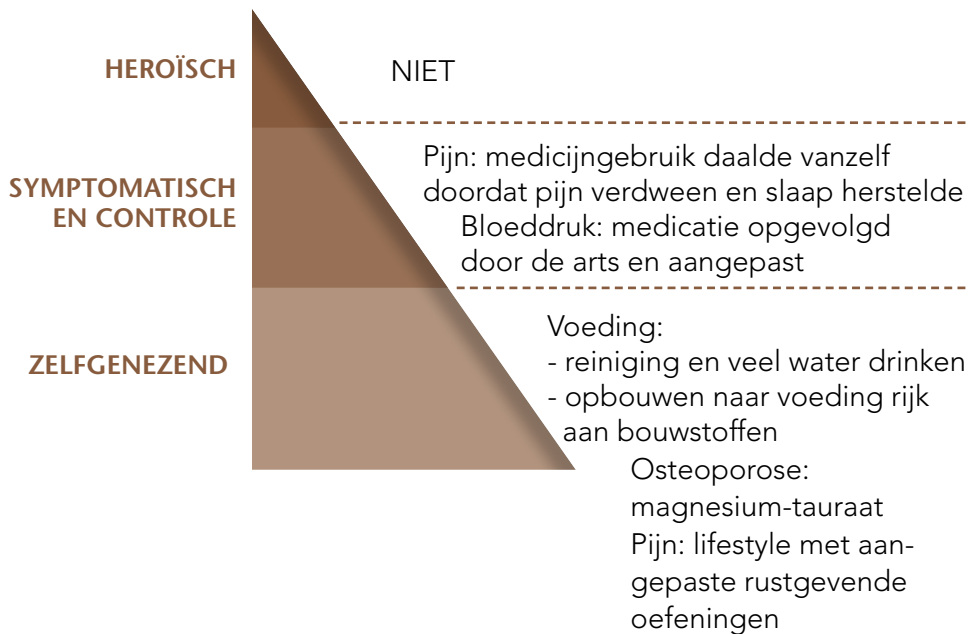
Schematisch kunnen we op deze manier weergeven hoe de drie soorten geneeskunde bij Veronique werden toegepast.



“Christel adviseerde me om met een reinigende voeding te starten. Dat was even een ommezwaai. Ik mocht ondere andere geen koffie meer drinken en geen melkproducten meer gebruiken. Het had al snel resultaat. Mijn opgezwollen voeten verdwenen, ik kon beter slapen, had zelfs mijn slaapmiddel niet meer nodig. De magnesium die ik kreeg voorgeschreven, leek heilzaam te zijn voor mijn spieren. Ze waren veel rustiger en tijdens de nacht had ik geen spierspasmen meer.

Ook mijn kinesist merkte al heel snel op dat ik beter kon stappen (omwille van de pathologie krijg ik 3x per week een behandeling van de kinesist). Hij vroeg me wel vanwaar de verandering kwam, maar ik vertelde hem niets over het dieet. Ik dacht dat hij dat wat te alternatief zou vinden en had schrik voor zijn reactie. Tegelijkertijd vond ik het zelf ook wel spannend wat er allemaal met mijn lichaam gebeurde en zo snel!

Ook mijn behandelende huisarts was heel verwonderd, zelfs met de medicatie voor de hoge bloeddruk bleef deze tolereerbaar hoog, onder controle dus, rond de 17 à 18! Na drie weken aangepaste voeding was mijn bloeddruk plots 13. Uiteraard wou mijn arts weten wat ik deed. Ik durfde hem dit pas tonen nadat mijn bloeddruk nog eens drie weken 13 bleef. Hij zag de map met de voedingsschema's en mompelde iets van 'ja dat zal wel helpen'.




Het dieet of voedingsplan op zich vond ik niet zo moeilijk. Het bevat geen restrictie in hoeveelheid, wel in de combinaties. Alles werd goed uitgelegd met de schema's. Ook de workshops waren samen met andere 3-isOne-deelgenoten leerrijk en plezierig. Christel gaf me aangepaste yogaoefeningen die ik in vanuit mijn stoel kon doen. Ze deden me deugd.

Ondertussen is de fase van consultaties achter de rug. Ik doe nog steeds mijn oefeningen en voel dat ik er baat bij heb. Ook het dieet verder volgen lukt me wel. Ik ben dan niet de gehoopte aantal kilo's afgevallen, maar kan zeker stellen dat ik me beter in mijn vel voel. En dat ik meer heb leren voelen wat mijn lichaam nodig heeft.

*Heel af en toe, als het nodig is, neem ik nog wel een pijnstillert,
maar zeker niet meer dagelijks zoals tevoren. Slapen doe ik nu
als een roos."*

Daar Veronique leefde van een uitkering, was het voor haar inderdaad een hele investering om een traject te volgen dat niet gesponsord wordt door de ziekteverzekering of het Riziv. Het was voor mij een hele uitdaging, maar tegelijkertijd ook heel hartverwarmend, om met haar aan de slag te gaan. Ze was ook heel ontgoocheld in het systeem, waardoor ze al die jaren met pijn en nachtelijke onrust had moeten leven. Ze vroeg zich ook af of de vele operaties die ze al gehad had, wel nodig geweest waren als ze dit eerder ontdekt had. Over haar medicatie heb ik niets gezegd, omdat ik uit ervaring weet dat mensen automatisch niets nemen tegen de pijn als ze geen pijn meer hebben. Ik heb haar onmiddellijk gevraagd om te stoppen met het nemen van de calcium die voorgeschreven was. Toen ik haar uitlegde waarom ze daarmee moest stoppen, was het voor haar ook heel duidelijk. Ze moest dit preventief nemen tegen osteoporose en voor het herstel van haar heupen.



Spanning
is wie je denkt te moeten zijn
Ontspanning
is wie je daadwerkelijk bent

Dit is tegelijkertijd een van de grootste misvattingen. Osteoporose ontstaat door een tekort aan calcium op de juiste plaats. Ten eerste zorgt magnesium ervoor dat calcium in het bot wordt afgezet. Ten tweede verhindert magnesium dat calcium wordt afgezet in de weke delen, zoals je bloedvaten. Calcium zorgt ook voor spierspanning. Door dagelijks calcium in te nemen, kreeg Veronique dus nog meer spierspanningen. Dit is opnieuw de taal van het lichaam. Als mensen spierkrampen hebben, nemen ze magnesium. Dit is iets dat al redelijk ingeburgerd is. Dit is het enige voedingssupplement dat ik aan Veronique aangeraden heb. Calcium vervang je door een goede vorm van magnesium, zeker niet door

magnesiumoxide. Goede vormen zijn bijvoorbeeld magnesiumtauraat of magnesiumcitraat. Volgens de biochemie in je lichaam zorgt magnesium voor ontspanning en calcium voor spierspanning. Ook je hart is een spier. Magnesium ontspant de skeletspieren en de gladde spieren van je bloedvaten en het maagdarmsstelsel. Stress of spanning is daarom iets dat met heel veel magnesium uit je lichaam gaat lopen. De plaques die in bloedvaten teruggevonden worden, zijn rijk aan calcium. Als er in je lichaam onvoldoende magnesium is, zet calcium zich af in de weke delen. Cholesterol speelt in dit hele verhaal slechts een heel kleine rol. In de biochemie van je hersenen zie je ook dat magnesium een heel belangrijke rol speelt in de werking van je neurotransmitters. Dit zijn stofjes die zorgen voor de prikkeloverdracht van je hersenen naar je lichaam.

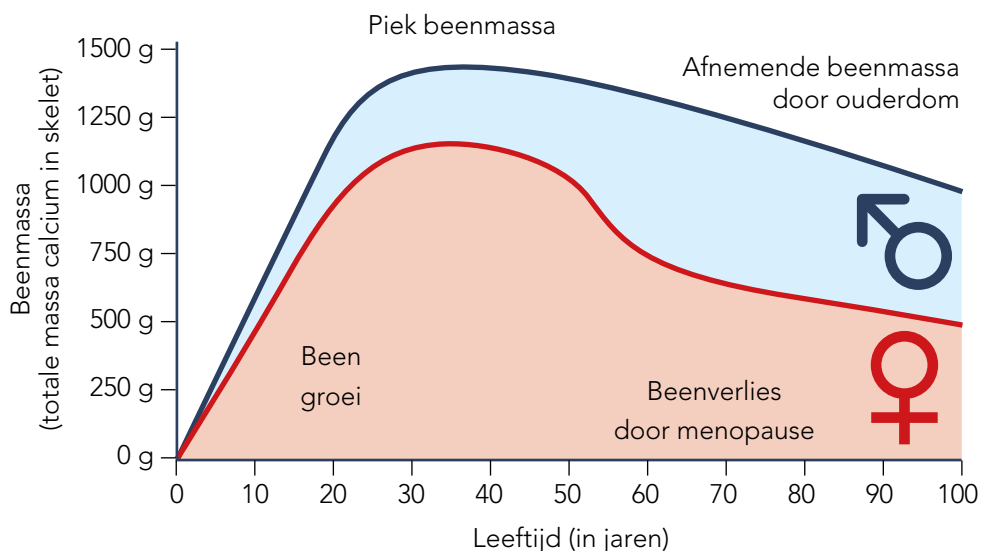
Magnesium is een mineraal dat geen taak heeft in je bloed. Daarom zit het daar ook nauwelijks, slechts voor 1 %. Het is dan ook logisch dat je een magnesiumtekort niet kan vaststellen in je bloedwaarde. Magnesium is aanwezig in iedere cel van je lichaam. Er zijn een driehonderdtal metabole reacties gekend waarin magnesium fungeert als cofactor of regulator. Dit wil zeggen dat deze metabole reacties niet of verminderd doorgaan wanneer er een magnesiumgebrek is. Dit kan je herkennen aan een aantal symptomen. De taal van je lichaam is vaak een betere indicatie voor een gebrek aan magnesium.

Aan welke lichaamstaal herken je bijvoorbeeld een magnesiumtekort?

- prikkelbaarheid
- vermoeidheid
- depressie
- emotionele onbalans, moodswings
- krampen, groeipijn, zwaar gevoel in de benen
- pijn, hoofdpijn, menstruatiespijn
- gedragsstoornissen zoals ADHD, autisme, epilepsie, concentratiestoornissen

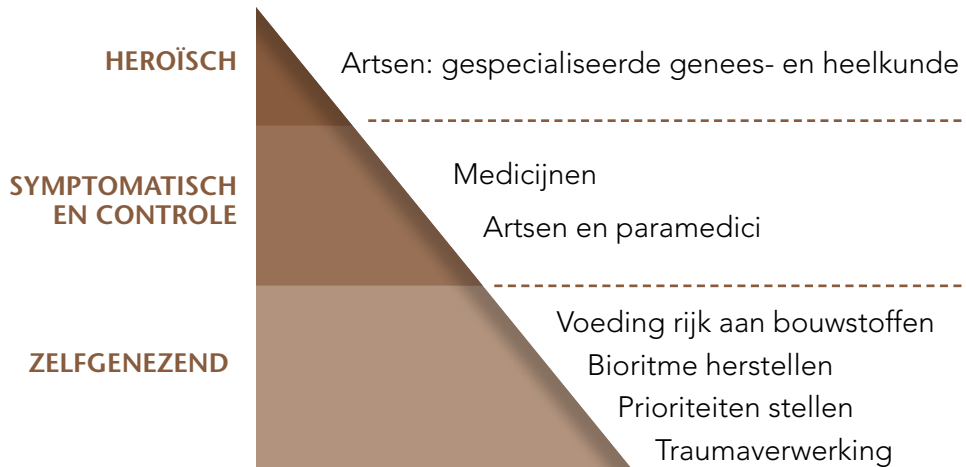
In haar boek *Magnesium, dé oplossing* verklaart de arts Marianne Bousiac hoe het tekort aan magnesium zich ontwikkelt in het menselijk functioneren en waarom dit tekort zo vaak voorkomt. Wist je dat maar liefst 75 % van de bevolking een magnesiumgebrek heeft?

Als een kindje dat in zijn groeispurt zit, spierpijn heeft bij het slapen gaan, zou het dan een tekort hebben aan een pijnstillertje of zou dit iets anders kunnen zijn? De curve hieronder geeft de botgroei weer. De botgroei is het sterkst vanaf de geboorte tot de leeftijd van ongeveer twintig jaar en vanaf de leeftijd van dertig jaar daalt onze botmassa of botdichtheid. Osteoporosepreventie start dus al tijdens de groei van kinderen. Je kan zelf de zeer eenvoudige test doen door enerzijds kinderen met groeipijn een goed magnesiumcomplex te geven met magnesiumtauraat of magnesiumcitraat, of anderzijds een pijnstillertje. Er is tot op vandaag geen enkele wetenschappelijke studie die aantoont dat er bij groeipijn een tekort aan pijnstillers is vastgesteld. Toch geven we deze kinderen massaal pijnstillers en zijn heel veel mensen heel verwonderd als ik hen adviseer om magnesium in te nemen. De pijn verdwijnt even snel. Wacht niet tot je kinderen bejaard zijn om dan het eerste evidence-based dubbelblind placebogetest onderzoek over magnesium bij groeipijnen te lezen. Wat in deze curve staat over de groei van botten, is wel geweten.



Zo ervaaarde ook Veronique de heilzame werking van magnesium voor haar probleem. Ze gaf zelf aan dat, hoewel ze het statuut van gehandicapte heeft en daardoor in een hogere categorie van terugbetaling zit, haar traject reeds terugbetaald was door de hoeveelheid medicatie die ze

niet meer nodig had, niet meer hoefde te kopen. Wat ze niet in het verhaal schreef en wel aan mij vertelde, is dat ze zich veel helderder voelt in haar hoofd. Ze had constant een 'wattenhoofdgevoel' en dat is weggegaan door minder pijnstillers te nemen. Hierdoor heeft ze ook veel meer zin om weer dingen te gaan doen.



Het zelfgenezend vermogen heeft voeding nodig om zijn taak te kunnen uitvoeren. Deel 2 van dit boek zal hiervoor aan de hand van de verbinding tussen de natuur en de wetenschap om herstel te bewerkstelligen, de aanpak duidelijk maken aan de hand van heel wat mogelijkheden. Daardoor zal het allemaal heel logisch worden. Deel 3 zal de aanpak, het veranderingsproces in een structuur gieten, zodat het herstel van de basis en het acitveren van je zelfgenezend vermogen concreet wordt. Nu zal het al visueel zichtbaar worden dat jijzelf de hoofdrolspeler bent in dit basisherstel.

Doordat Veronique de moed had om in zichzelf te investeren, heeft ze er een beter leven voor teruggekregen, ook al lijkt het dat de huidige gezondheidszorg je weinig kost doordat je veel terugbetaald wordt. We weten allemaal dat dit systeem het failliet is van de economie, waardoor enkelingen massa's geld verdienen. Uiteindelijk kan ook jij, zoals Veronique, voor jezelf kiezen, en je eigen lichaam en gezondheid in handen nemen. Verandering begint bij jou. Zolang jij medicijnen blijft nemen, blijf

je enkele multinationals sponsoren, terwijl jouw lichaam blijft schreeuwen om aandacht. Hierdoor brokkelt jouw fundament verder af, terwijl je aandacht en energie blijft geven aan het bovenste stuk van dit model. Je geeft zelf je energie weg!

De top van de geneeskunde, de basis van ons huidige klassieke genezingsmodel, is gebaseerd op de leer van Descartes. Hij vond het voldoende om ervaringen te verzamelen. Wetenschappelijke kennis bestond volgens hem uit verklaringen van ervaringen. Hij beschouwde de wereld als een machine, maar ook het menselijk lichaam als een mechanisch systeem, waarin waarnemingsimpulsen doorgegeven worden aan de hersenen. Daarmee legde hij de basis voor de neuropsychologie. Hij toonde een onderscheid aan tussen de menselijke ziel en het lichaam en schoof elke verwijzing naar het mentale zo ver mogelijk vooruit. Zijn doel was in eerste instantie een betere gezondheid of geneeskunde te bewerkstelligen. Tien jaar later somde hij drie verschillende doelen op: medicijnen, mechanica en moraal.

Vandaag, anno 2018, gaat de geneeskundige praktijk nog steeds uit van een dualistisch mensbeeld, waarbij het lichaam bijna mechanisch wordt bekeken, terug te vinden in de top van het huidige genezingsmodel.

2. De kosten van ziekte

“Wij hebben gefaald”, verklaarde de arts-farmacoloog Ivan Wolffers, auteur van onder meer het bekende handboek over medicijnen, in zijn afscheidsrede aan de universiteit in 2014. “Ja, we zijn goed in staat gebleken mensen in leven te houden, het chronisch lijden daarmee te verlengen en ja, dat kost steeds meer geld want de kosten van nieuwe medicijnen blijven stijgen en goedkope innovaties bestaan niet meer. De kosten zijn tijdelijk een paar jaar af te remmen, maar het volume neemt toe en op langere termijn stijgen ze. Uiteindelijk gaat de zorg zoals die nu functioneert failliet.”

Door Jos Vrankx in Knack, januari 2017. <http://www.knack.be/nieuws/gezondheid/de-mens-is-lichaam-en-geest-stel-de-patient-centraal-niet-alleen-zijn-zieke-orgaan/article-opinion-802503.html>.

Voor de meeste mensen is een ziekte iets dat hen overkomt. In hun perceptie zijn ze dan ook ofwel gezond ofwel ziek. Al de rest wordt bestempeld als ouder worden of als iets dat tussen je oren zit en waar je maar moet mee leren leven. Dat is ook wat hen verteld wordt. Wanneer er met de huidige medische onderzoeksmethoden niets gevonden wordt dat buiten de vastgestelde waarden valt, krijg je de diagnose gezond. Zo gebeurt het dat iemand jaren naar een arts kan gaan met klachten, om na vijftien minuten te horen te krijgen dat hij perfect gezond is, tot er op een gegeven moment toch wordt vastgesteld dat die persoon van de ene op de andere dag overvallen wordt met een ziekte zoals diabetes.

Het kost ons allemaal handenvol geld. We weten dat de ziekenzorg amper te betalen is, maar tegelijkertijd is het een publiek geheim dat er een industrie is die aan ongezonde mensen handenvol geld verdient. Past dit wel in een maatschappij die wil bewegen naar maatschappelijk verantwoord ondernemen? Een maatschappij die pretendeert te streven naar een balans tussen mens, aarde en winst? Een maatschappij waarin nu mas-

saal de bedrijven de schuld krijgen van deze ziekte? Iedereen, ieder van ons, van laag tot hoog en zeer hoogopgeleide mensen, gelooft dit verhaal en betaalt de prijs ervan. Dit ten koste van zichzelf en ten voordele van enkelingen. Dit ten koste van de pijn en het verdriet die mensen meemaken wanneer zijzelf of een dierbare de strijd, het gevecht verliezen. De vraag die rijst, is: waarom dienen we van naaldje tot draadje opgeleid te worden om ook maar zonder één fout onze Nederlandse taal te leren? Waarom worden we voor zeer dom bekeken als we ergens een dt-fout schrijven en vindt iedereen het heel normaal om meer te weten over zijn auto dan over zijn eigen lichaam?

Dat dreef mij om me hierin steeds dieper vast te bijten. Deze gedrevenheid ontstond al vrij vroeg in mijn professionele carrière. Ik ben wat ze ook wel een boerendochter noemen. Jammer genoeg beweegt de landbouwsector ook steeds verder weg van de natuur, maar tegelijkertijd ontstaat daar toch ook de roep om dichterbij de natuur toe te gaan bewegen. Dit maakt dat ik als jong meisje dicht bij de natuur opgegroeid ben. Naast dieren hadden mijn ouders ook heel wat land en zaaïen, oogsten, kortom alle bewerkingen op het land, waren heel sterk afhankelijk van het weer. De interesse voor gezondheid zat er bij mij al van jongs af aan in. De eerste jaren van mijn carrière werkte ik voor een firma die vitaminen- en mineralenmengelingen maakte om toe te voegen aan diervoeders. Minutieus berekenden we met gesofisticeerde programma's de optimale samenstelling van de diervoeders. Afhankelijk van de leeftijd van de dieren, de dracht (de termijn van de zwangerschap) werd de voeding aangepast. Zelfs jonge moederdieren kregen ter voorbereiding van hun naderende vruchtbaarheid aangepaste voeding, zodat ze krachtige moederdieren zouden worden die vervolgens krachtige dieren op de wereld zouden zetten. Dit was in het begin van de jaren negentig. We optimaliseerden naast de calorieën van deze voeding ook het volledige aminozuurpatroon (de bouwstenen van eiwitten), de soorten vet en uiteraard ook de vitaminen- en mineralensamenstelling. Zo werkte ik mee aan het verfijnen van een voeder voor zeugen (moedervarkens) net voor ze zouden bevallen. Het voeder werd dan aangepast, zodat een optimale calcium- en fosforverhouding het lichaam activeerde om beter melk te gaan produceren. Dit is economisch namelijk zeer belangrijk, want hoe meer melk deze dieren produceren, hoe meer biggetjes ze in leven kunnen houden (10, 12 of 15). Heel wat vrouwen zouden maar al te graag borstvoeding geven. Nu, als

vrouwen geen borstvoeding kunnen geven, geven ze melk in een flesje, want dit is economisch ook interessant. Zelf heb ik destijds mijn voeding aangepast omdat ik als voedingsdeskundige wist welke voedingsmiddelen daarbij konden helpen. Daardoor heb ik drie keer samen met mijn kindjes kunnen genieten van deze verbindende periode. Mijn hart bloedt dan ook telkens als ik moeders hoor zeggen dat het niet lukt. Toch hoop ik dat dit schrijven een aanzet kan zijn voor een onderzoek door stagiaires dieetleer, eventueel samen met stagiaires gyneacologen of vroedvrouwen.

Tijdens mijn werk in de veevoedersector vroeg ik me meermaals af hoe de mens zich rechthoudt. Het was me echt een raadsel. Het werd me ook steeds duidelijker dat gezonde dieren economisch belangrijk zijn en zieke mensen ook. Ik merkte dat heel veel wetenschap over voeding en het zelf-genezend vermogen wel gebruikt wordt bij dieren, maar niet bij mensen. De meeste mensen zullen het niet graag horen, maar het maag-darmstelsel van een varken en dat van een mens gelijken vrij sterk op elkaar. In dit boek ga ik verder niet uitweiden over dieren. Ondertussen is de westerse wereld zo ziek aan het worden – zowel de mens, de aarde als de hele zakenwereld – dat de bewustwording groeit. Daardoor starten veel mensen op de achtergrond onderzoeken om de oorzaak ervan kenbaar te maken.

Hierna een greep uit het grote aantal beschikbare persberichten en onderzoeken over de gevolgen van chronische aandoeningen.

Verband tussen stress en obesitas wetenschappelijk getest bij 3019 jongeren en 2527 volwassenen!

Er is een sterk verband tussen chronische blootstelling aan verhoogde cortisolconcentraties door stress en de aanwezigheid van obesitas en meer buikvet bij jong en oud. Dat blijkt uit een Brits onderzoek van University College London onder 2527 ouderen tussen 54 en 87 jaar en uit Nederlands onderzoek van Erasmus Universiteit onder 3019 kinderen van zes jaar. Zij kwamen tot dezelfde conclusie bij jong en oud en publiceerden daarover in verschillende tijdschriften: *Obesity* (2017) en *International Journal of Obesity* (2016).

Bron: Arts en Apotheek, maart 2017.

In Vlaanderen sterven dagelijks 121 mensen aan welvaartsziekten!

De terreur van ANGST! We zijn bang voor de verkeerde dingen! Dit is het statement van de Belgische psychiater Damiaan Denys in *De Tijd* van zaterdag 21 november. Ik citeer hem: "SUIKER, VET, ALCOHOL en TABAK, dat zijn dingen waar mensen aan sterven." Vandaag in *Het Nieuwsblad*: 16.845 Vlamingen stierven in 1 jaar aan kanker, 18.121 aan hart- en vaatziekten en 6.067 aan ziekten van het ademhalingsstelsel. Dat zijn 121 mensen die dagelijks sterven in Vlaanderen ten gevolge van een welvaartsziekte. Dit is de harde realiteit.

Sorry hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk. Het was suiker i.p.v. zout! Dom dom dom!

Door: Simon Koorengel, Comment Gezonde voeding, Hart- en vaatziekten. 27 november 2015.

Heeft geneeskunde de verkeerde voedingsstof aangewezen als veroorzaker van hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk? Ja!

Jarenlang is ons verteld dat zout de schuldige is. Maar nu blijkt dat suikers in bewerkte voedingsmiddelen – met name fructose glucosesiroop (HFCS) – wel eens de grote boosdoener konden zijn. De theorie dat zout een hoge bloeddruk veroorzaakt, is nooit aangetoond en doet misschien wel meer goed dan kwaad. Voor een optimale gezondheid hebben we dagelijks namelijk minimaal 3 to 6 gram zout nodig. Als we minder binnenkrijgen, kan dat slecht voor ons zijn, denken onderzoekers van het St. Lukes Mid America Heart Institute in Kansas. Zuiveringsmineralen. In de meeste bewerkte voedingsmiddelen zitten zowel zout als suikers. De suikers vormen echter het probleem. HFCS wordt door de onderzoekers met name genoemd omdat het in de Verenigde Staten de meest gebruikte zoetstof is in bewerkte producten. Vooral in frisdranken en vruchtendranken. Gezoete dranken zijn wereldwijd verantwoordelijk voor zo'n 180.000 doden per jaar. Mensen die veel HFCS binnenkrijgen, hebben drie keer zoveel kans op hart- en vaatziekten dan degenen bij wie het minder dat 10 % van hun dagelijkse calorieën uitmaakt. De hoeveelheid voedingssuiker die een Amerikaan per jaar consumeert, wordt geschat op 35 tot 69 kilo per jaar, wat weer gelijkstaat aan 24 tot 47 theelepels suiker per dag.

Bron: Soulvability.nl / Open Heart / Medisch Dossier (Nederlandse uitgave van What doctors don't tell you).

Alarmerend: sterftcijfer blanke mannen van middelbare leeftijd verontrustend hoog in VS

03-11-15, 21.42u – Bron: *The Guardian*, *The Washington Post*.

Er gebeurt iets verontrustends met blanke mannen van middelbare leeftijd in de Verenigde Staten. “Een half miljoen mannen zijn dood, die niet dood zouden moeten zijn”, zegt Nobelprijswinnaar Angus Deaton aan *The Washington Post*.

Sterftcijfers van blanke Amerikanen tussen 45 en 54 jaar (USW), in vergelijking met Amerikaanse hispanics (USH) en andere landen. © *Proceedings of the National Academy of Sciences*

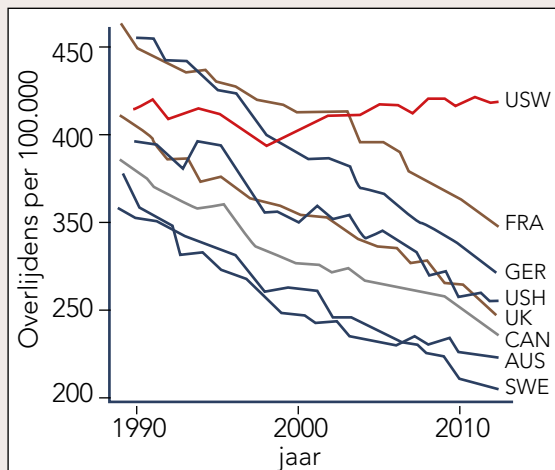
Terwijl het sterftcijfer in verschillende westerse landen blijft dalen, stijgt het aantal sterftes onder laaggeschoolde blanke mannen en vrouwen tussen 45 en 54 jaar in de Verenigde Staten. Het is ongezien dat het sterftcijfer van een demografische groep nu dus opnieuw stijgt. De Verenigde Staten en andere rijke westerse landen genieten immers sinds de jaren 1970 van gezondere en langere levens. Het rookgedrag van mensen nam af, de geneeskunde ging erop vooruit en mensen gingen preventief op hun gezondheid letten.

De onderzoekers concluderen dat overdadig gebruik van medicatie, maar ook druggebruik, alcohol en zelfmoord aan de basis liggen. Zo is het makkelijk aan sterke pijnstillers en goedkope heroïne van hoge kwaliteit te komen, en is er steeds meer financiële druk op arme Amerikanen. Het is net die demografische groep die het kwetsbaarst is en een uitweg zoekt uit pijn, financiële en mentale problemen.

Sterftcijfers van blanke Amerikanen tussen 45 en 54 jaar (USW), in vergelijking met Amerikaanse hispanics (USH) en andere landen. © *Proceedings of the National Academy of Sciences*

“Drugs en alcohol, en zelfmoord... liggen duidelijk mee aan de basis”, zegt Nobelprijswinnaar Angus Deaton, die zijn bevindingen samen met zijn vrouw Anne Case neer-

pende in een paper. Beiden doceren economie aan de gerenommeerde universiteit Princeton. “Er zijn een half miljoen mensen dood die eigenlijk niet dood zouden moeten zijn”,



zegt Deaton aan *The Washington Post*. “Dat is 40 keer de ebola-statistieken, en dat is bijna dezelfde hoeveelheid doden veroorzaakt door HIV/aids.”

“Dit is een volkomen verrassing voor ons. We vielen bijna van onze stoel”, zegt Anne Case aan de Britse krant *The Guardian*. De onderzoekers legden hun bevindingen ook voor aan professionals binnen de gezondheidszorg. “We wilden zeker zijn dat ze niets over het hoofd zagen. Iedereen is verbijsterd.”

Zonder gezonde levensstijl geen gezond hart

Stel, je bent gezond. Je hebt een lage bloeddruk, een lage LDL-cholesterol en een lage CRP-waarde (ontstekingen), maar je leeft ongezond. Heb je dan niets te vrezen? Toch wel. Gezonde mensen die niet gezond leven, hebben nog steeds een veel hoger risico op hart- en vaatziekten.

Vijf gezonde levensgewoonten zijn hierbij belangrijk:

- Je bent niet-obees: BMI tussen 18,5 en 29,9.
- Je rookt niet.
- Je eet gezond: minstens vijf porties groenten en fruit.
- Je beweegt veel: minstens twaalf bewegingsactiviteiten per maand.
- Je consumeert alcohol met mate, hoogstens één glas (vrouwen) tot twee glazen (mannen) per dag.

Iemand die deze vijf gezonde gewoonten erop nahoudt, heeft 65-84 % minder risico op een hart- en vaataandoening, dan iemand die slechts één gezonde gewoonte volgt. Dat werd in een grootschalige studie geconstateerd. Ter vergelijking: statines verlagen het risico op sterfte met slechts 12 % (bij personen met hoger risico).

Bron: Dana E. King, Arch G. Mainous, Eric M. Matheson, et al. Impact of healthy lifestyle on mortality in people with normal blood pressure, LDL cholesterol, and C-reactive protein. First Published September 30, 2011. Research Article.

Hoeveel mensen zijn zoekende en durven hier niet met hun arts over praten uit schrik voor zijn reactie? Uit schrik om voor de zoveelste keer te moeten horen “Alles wat jij voelt, is de meest grote nonsens, want het is niet wetenschappelijke bewezen”?

Wel wetenschappelijk bewezen is alles wat op de bijsluiter staat. Alles wat daar staat, kan dus echt gebeuren. De impact van deze wisselwerking wordt echter door heel wat artsen weggewuifd. Vanaf het gebruik van vijf

soorten medicijnen weet men dat de interactie voor 100 % zeker is. Reeds vanaf drie soorten is er een groot risico. Iedere persoon metaboliseert medicatie anders. De bijsluiter is een greep uit wat er kan gebeuren, maar veel mensen lezen die niet. De bijsluiter is trouwens ook gemaakt opdat de farmaceutische industrie zich kan indekken. Je bent gewaarschuwd, je had het kunnen weten, je hoeft dus nu niet te klagen.

Zo verschijnen er dagelijks in allerlei magazines berichten waarvoor we onze kop maar in het zand blijven steken. We klagen steen en been over de kosten van ziekte, de cijfers voor de verschillende chronische ziekten zijn gekend en toch blijft de overheid ziekte sponsoren en preventie afstraffen. Een suikertaks is geen oplossing omdat mensen er niets van leren. Ook de vele mensen die roken, blijven roken, ondanks de prijs, ondanks de waarschuwingen op de verpakking zelf. Want, terwijl mensen moeten betalen voor bepaalde voedingsmiddelen waar dan wat meer suiker in zit, stopt de industrie dit in voedingsmiddelen met een zoute smaak, waarvan we niet eens vermoeden dat er ook maar één gram suiker in zit. De reden hiervoor zal je wel duidelijk worden zodra je weet hoe het beloningssysteem dat met je hersenen communiceert, werkt. Wat is de prijs van deze suikerzieke maatschappij, waarin jij, de maatschappij zelf en de zorgverzekeraars heel veel geld investeren?

Waarom mogen op etiketten allerlei soorten namen staan, terwijl fabrikanten heel simpel, in een taal die iedereen begrijpt, zouden kunnen vermelden: suiker: in de vorm van high corn fructose sirup of suiker in de vorm van sacharose. Wie kent de tientallen verschillende soorten suikermoleculen die op een verpakking vermeld staan? Zelfs iemand die veel gestudeerd heeft, bijvoorbeeld een handelsingenieur, is gewoonlijk het antwoord bijster.

Wat is de prijs die we hiervoor betalen? Om je hier een idee van te geven, vermelden we hieronder de cijfers wat de kosten van diabetes betreft. De cijfers komen uit een rapport van de Diabetes Liga van september 2013. Over diabetes waarschuwen veel artsen ons dat het de epidemie van de toekomst wordt.

Diabetes II, ouderdomsdiabetes of suikerziekte, de keiharde cijfers



1. Epidemiologie

- Er zijn wereldwijd 285 miljoen personen met diabetes. Diabetes kostte de US in 2007 meer dan 174 miljard dollar.
- In meer dan 90 % van de gevallen gaat het over type 2 diabetes.
- 8 % van de volwassen Belgische bevolking heeft diabetes en 6,5 % prediabetes.
- Meer dan 1 miljoen Belgen hebben te hoge bloedsuikerwaarden (diabetes + prediabetes).
- 300.000 Vlamingen hebben diabetes.
- 1/3 van de personen met diabetes weet dit niet.
- Volgens schattingen heeft tegen 2030 1/10 Belgen diabetes.

Diabetesgerelateerde complicaties en mortaliteit

- Diabetes:
 - 2 tot 4 maal hoger risico voor hart- en vaatziekten en 2/3 sterft hieraan;
 - 23 maal hoger risico op blindheid;
 - 15 maal hoger risico op voetamputaties.
- 1/3 van de nierdialyse wordt veroorzaakt door diabetes.
- Er is een verdubbeling van depressieve symptomen bij personen met diabetes.
- Bij gemiddeld 30 % van de patiënten zijn bij diagnose reeds chronische complicaties aanwezig.
- De levensverwachting daalt met 5 à 10 jaar als de diagnose wordt gesteld tussen 40 en 59 jaar.

Gezondheidskosten

- Personen met diabetes kosten 2 tot 3 maal zoveel voor het gezondheidssysteem als niet-diabetespatiënten.
- Diabetes is verantwoordelijk voor 10 tot 15 % van de totale gezondheidsuitgaven.
- 7,4 % van het Belgisch gezondheidsbudget wordt aan diabetes besteed.
- De kosten stijgen aanzienlijk bij aanwezigheid van complicaties en hospitalisatie.
- Het aandeel van medicatie voor een goede behandeling is echter klein in de totaalkosten (10 – 15 %).

Zoals aangegeven, is diabetes reeds een kost voor de gemeenschap. Bovendien worden de kosten alleen maar hoger wanneer er complicaties bijkomen. Voeding speelt echter niet enkel een rol in het regelen van de bloedsuikerspiegel, gezonde voeding zorgt er ook hier voor dat er minder snel of zelfs geen complicaties optreden. Bij diabetes blijven veel chronische (macro- en microvasculaire) complicaties optreden. De belangrijkste hiervan, zowel bij type 1 als type 2, is een vergrote kans op aantasting van de bloedvaten, leidend tot cardiovasculaire (hartinfarct), cerebrovasculaire (herseninfarct) of perifere vasculaire letsels.

2. Kosten van een (type 2) diabetespatiënt per jaar (volgens Code-2-studie in verschillende landen, waaronder België)

- diabetes patiënt in afwezigheid van complicaties: € 1505
- met microvasculaire (retinopathie, nefropathie, voetwonden) complicaties: + 70 % of € 2563
- met macrovasculaire complicaties (coronaire hartziekten en beroerte) x 2 of € 3148, samen met een 2 tot 3 keer hoger sterfterisico
- beide micro- en macrovasculair, stijgen verder tot € 5226
- in geval van amputaties lopen de kosten op tot € 25.000

Dit om aan te geven dat het niet alleen aan de patiënt heel wat leed en kosten bespaart, maar ook aan de gemeenschap. Dan spreken we nog niet over het productiviteitsverlies dat mensen met diabetes met zich brengen.

Ook heel wat mensen ontwikkelen een depressie nadat er bij hen diabetes werd vastgesteld, waarschijnlijk omdat ze bang zijn voor deze complicaties, maar ook omdat de leefstijlverandering voor deze mensen een enorme psychologische en financiële last betekent.

Nochtans is diabetes type 2 heel gemakkelijk te genezen en te voorkomen. Hiervoor dient de patiënt in de eerste plaats zelf de verantwoordelijkheid voor zijn genezing op te nemen en daarvoor de nodige en correcte informatie te krijgen.

Het is een van de grootste uitdagingen waar de westerse gezondheidssector voor staat, die in de US in 2017 meer dan 174 biljoen dollar kost.

Bron: James P. Boyle et al. Projection of the year 2050 burden of diabetes in the US adult population: dynamic modeling of incidence, mortality, and prediabetes prevalence. Popul. Health Metr. 2010, 8: 29.



Jijzelf kan deze keuze maken. We weten dat je kan kiezen: ofwel investeer je nu in je gezondheid, zonder enige terugbetaling door een zorgverzekeraar, ofwel wacht je tot je ziek bent. Dit is wat de maatschappij ons vandaag oplegt.

Tijdens mijn opleiding voeding en dieetkunde liep ik vijf weken stage op een diabetesafdeling van een ziekenhuis. Tijdens een dergelijke stage kom je in aanraking met patienten met zowel diabetes type 1, diabetes type 2 of ouderdomsdiabetes als zwangerschapsdiabetes.

Volgens de complementaire geneeskunde, ook wel de alternatieve geneeskunde genoemd, is diabetes type 2 een ziekte die ten eerste te voorkomen en ten tweede te genezen is.

In dit boek wil ik graag mijn ervaring, en ja ook mijn frustratie en onmacht, delen die ik tijdens deze stage opdeed. Iemand die diabetes type 2 heeft en dit niet verzorgt, zal uiteindelijk steeds zieker worden, zoals je in het verslag hiervoor kan lezen. Hij komt er dan voor in aanmerking om, naast het innemen van medicatie, ook insuline te spuiten. Dit wordt door de klassieke geneeskunde als het enige middel beschouwd om deze mensen te laten verder leven. De term 'genezen' wordt volgens mij niet gebruikt. Door insuline te spuiten, genees je immers niet van diabetes. Insuline is een van de middelen die worden gebruikt om de ziekte onder controle te houden.

Tijdens deze stage volgde ik een hele dag Piet, een 65-jarige gepensioneerde man. Hij had reeds een zestal jaren diabetes en was sinds twee jaar ook afhankelijk van insuline.

Er bestaan vijf soorten diabetesconventie, waarvan ik er eentje zal toelichten: volwassenenconventie

Er bestaat in ons land een zogenaamde diabetesconventie. Dit omvat een intensieve multidisciplinaire opvolging in een diabetescentrum van een ziekenhuis.

Personen met diabetes kunnen vanaf zestien jaar onder bepaalde voorwaarden worden opgenomen in de diabetesconventie voor volwassenen. Iedere volwassenen persoon met diabetes type 1 kan in dit zorgsysteem worden opgenomen, evenals personen met diabetes type 2 op minimaal drie insuline-injecties of twee insuline-injecties in combinatie met

injecteerbare diabetesmedicatie (incretinomimetica). Personen met diabetes type 2 behandeld met minimaal twee insuline-injecties én een ernstige medische aandoening, kunnen tijdelijk in de conventie worden opgenomen.

Voor een opname in de diabetesconventie moet je je engageren om aan regelmatige zelfcontrole te doen en minstens één keer per jaar de diabetespecialist te raadplegen. Ook enkele jaarlijkse onderzoeken (oogfundus, nierfunctie, perifere zenuwaantasting en voeten) zijn verplicht.

Personen opgenomen in de conventie krijgen gratis diabeteseducatie in het ziekenhuis (verpleegkundige en diëtist). Ze hebben ook recht op gratis zelfzorgmateriaal (priksysteem, lancetten, bloedglucosemeter en glucosestrips). Vanaf 1 juli 2016 kunnen ze ook kiezen voor de tegemoetkoming van de sensormethode. Die wordt gratis ter beschikking gesteld voor personen met diabetes type 1. Personen met diabetes type 2 kunnen ook gebruik maken van de sensormethode, maar zij moeten wel een deel zelf betalen. Of iemand hiervoor in aanmerking komt, wordt het best besproken met het conventieteam.

De zelfcontrole houdt zeer concreet het volgende in. Voor deze mensen zijn er gratis toestellen ter beschikking om de zelfcontrole uit te voeren, met allerlei bijbehorende applicaties en schriftjes om alle bloedsuikervwaarden te kunnen opvolgen en noteren. Tijdens mijn stage merkte ik dat de meeste patiënten dit vrij goed opvolgden. Dit is ook noodzakelijk om te kunnen blijven leven en om te weten hoeveel insuline moet worden ingespoten. Want zowel te lage als te hoge bloedsuikervwaarden kunnen fataal zijn. De patiënten doen deze dingen dus om te 'over'leven en zo hun ziekte onder controle te houden. Zo worden ze door verpleegsters en diëtisten een systeem aangeleerd met koolhydraatruilwaarden die overeenkomen met een bepaalde hoeveelheid insuline. Dit is zeer essentiële informatie om in leven te blijven. Ter controle of ze dit goed doen, prikken ze regelmatig hun bloed om het suikergehalte ervan te controleren en indien nodig suiker te eten of insuline bij te spuiten.

Jaarlijks dienen ze op onderzoek of controle te komen. Hiervoor beschikte het ziekenhuis waar ik mijn stage deed, over een lounge. Die lounge is in dit ziekenhuis een ruimte van ongeveer een 40 m² met daarin een gezellige hoek met comfortabele fauteuils en een salontafeltje met daarop

allerlei recente magazines. De lounge was met een soort van modern gordijn afgescheiden van de eetruimte en de ruimte waar een verpleegster de nodige voorbereidende onderzoeken kon doen. De verpleegster zorgde ook dagelijks voor een aantal kranten van die dag. Per keer ontving ze een vijftal patiënten, zowel diabetes type 1 als type 2. Deze patiënten dienden nuchter te zijn, dit wil zeggen dat ze nog niet ontbeten mochten hebben voordat ze in de lounge aankwamen. Dit wijst erop dat er zowel tijd als geld beschikbaar is om mensen een degelijke zorgverlening te geven. De patiënten kwamen tussen 7 en 8 uur 's morgens toe. Het eerste dat de verpleegster deed, was registratie van de patiënt en daarna een nuchtere bloedafname, zodat die al naar het labo kon vertrekken voor analyse. Vervolgens kreeg iedere patiënt een gratis ontbijt en een krant. De verpleegster bleef de hele dag ter beschikking van deze vijf patiënten. Per patiënt had ze een lijst. Afhankelijk van de gezondheidstoestand van het vorige jaar, werd bepaald welke specialisten (cardioloog, neuroloog, pneumoloog...) en zorgverleners (podoloog, diabeteseducator of gespecialiseerde diëtist) de diabetespatiënt die dag diende te consulteren. Tussen iedere consultatie kon de diabetespatiënt in de lounge tot rust komen. Indien de bezoeken langer duurden, werd er voor de patiënt een middagmaal voorzien. Tijdens zo een dag werd er dus een uitgebreide bloedanalyse, een cardiogram en een foto van de longcapaciteit genomen. Een podologe testte hoe het gesteld was met de perifere doorbloeding in de voeten. Een gespecialiseerde diëtiste, die de aanvullende opleiding tot diabeteseducator heeft gevolgd, besprak het diabetesdieet. Een oogarts controleerde de ogen en ook de nieren werden gecontroleerd. De laatste consultatie was steeds bij de endocrinoloog, die ook alle verslaggeving zag. Uiteindelijk besliste hij wat er nog extra nodig was, of de diabetesmedicatie moest worden aangepast, of er meer insuline gespoten diende te worden. Het kon zijn dat er bloedverdunnende medicatie opgestart werd. In het ergste geval, wanneer de perifere doorbloeding niet goed meer was, stierven externe organen zoals tenen af en kon er beslist worden om die operatief te verwijderen. De verpleegster begeleidde ook iedere patiënt door het kluwen van gangen een vijftiental minuten voor de voorziene consultatie tot bij de zorgverlener. Meestal belde ze nog voordat ze samen vertrokken om te vragen of het afgesproken uur nog steeds paste, zodat de patiënt toch niet te lang in de wachtkamer moest zitten. Dit was voor de patiënt de jaarlijkse behandeling.

De zelfcontrole en het jaarlijkse onderzoek zullen dus per 'diabetespatiënt zonder complicaties' ongeveer € 1505 kosten, die de gemeenschap voor deze patiënt draagt.

Tijdens mijn stage heb ik zo een patiënt een hele dag gevolgd. Op zich vond ik het nog een vrij gezellige dag. Ik heb dan gebruikgemaakt van de tijd die ik met deze patiënt doorbracht om te luisteren naar wat er in deze mensen omgaat. Ondanks die toch wel zeer goede zorgverlening en investering door de overheid, stelde ik vast dat de meeste patiënten niet zo tevreden waren. Eerlijk gezegd, wekte het bij mij toch enige frustratie op en ook een gevoel van onmacht. Het voelde voor mij als een beloning voor het niet nemen van je verantwoordelijkheid voor je eigen lichaam. Want of deze mensen hun voeding opvolgen of niet, naarmate het lichaam zieker wordt, krijgen ze meer gratis onderzoeken van steeds meer gespecialiseerde artsen en zorgverleners. De man die ik die dag begeleidde, klaagde over het remgeld van de medicijnen, het deel dat hij zelf diende te betalen, de inspuitingen en de angst om nog zieker te worden, de angst om toch niet zo een vreselijke amputatie te moeten ondergaan. Tijdens deze begeleiding stelde ik ook vast dat een aantal patiënten ook werkelijk aan hun endocrinoloog vroegen wat ze konden doen ter preventie van oogaandoeningen, het dichtslibben van de kleine adertjes waardoor er tenen of stukken van de voet geamputeerd dienden te worden. Nu is deze informatie beschikbaar, zijn er verpleegsters op de afdeling die deze informatie kunnen geven en ook graag willen geven. Het antwoord van de endocrinoloog was echter heel kort: "Daar hoeft jij je nu nog geen zorgen over te maken, dit is nog niet aan de orde." Ik slikte, want ik zat er als 'stagiaire' bij en diende dus uiteraard te zwijgen.

Mijn stageverslag heb ik geschreven over primaire, tertiaire en secundaire preventie bij diabetespatiënten. Over dit thema zijn heel veel wetenschappelijke studies beschikbaar. Primaire preventie is zelfs niet eens zo duur en voorkomt dat diabetes type 2 ontstaat. Als het budget van € 1505, dat nu beschikbaar is voor screening of opvolging van diabetes type 2, zou worden ingezet voor echte preventie of om de mensen met diabetes type 2 ervan te genezen, zou het nettoprijskaartje voor de patiënt en de maatschappij er interessanter uitzien. Op zijn minst zou men patiënten de keuze kunnen geven om het beschikbare budget te gebruiken voor het ondersteunen van het zelfgenezend vermogen van het lichaam of voor een symptomatische en controlerende geneeskunde. Ze zouden toegang

moeten krijgen tot alle informatie en gevolgen van zowel de zelfgenezende en herstellende geneeskunde als een steeds verder schrijdende ziekte met alle gevolgen die daarbij horen voor zichzelf, hun familie en hun budget. Dan krijgen ze het recht om zelf te mogen kiezen: ofwel laten ze zich één jaar screenen, ofwel volgen ze een programma waardoor ze genezen van diabetes type 2. Uiteraard dienen patiënten die voor het zelf-genezend vermogen kiezen, ervan op de hoogte gebracht te worden dat dit participatie vraagt van de patiënt, dat hijzelf actief dient mee te werken aan zijn herstel.

Zo had ik Laura in mijn praktijk. Laura is al jaren diabetespatiënt type 1 en kreeg haar bloedsuikerspiegel niet in balans. Na een 3-isOne-traject was haar bloedsuikerspiegel stabiel, verloor ze voor het eerst weer gewicht, voelde ze zich veel energiever en had ze minder insuline nodig. Dit kon haar endocrinoloog eenvoudig vaststellen door het meten van de HbA1c-waarde, een waarde voor de bloedsuikerspiegel van de voorbije drie maanden. Haar endocrinoloog die haar al jaren behandelde, wou uiteraard weten wat er aan de hand was en feliciteerde mij en haar! Hij moedigde haar zelfs aan om zo verder te doen. Ze heeft dit dan ook aangekaart bij de diabetesliga, echter zonder gehoor, waardoor ze nu haar lidmaatschap opzegt.

Ziekte is duur. Naast deze € 1505, die de maatschappij, wij dus, ervoor betaalt aan de artsen, de ziekenhuizen en farmaceutische bedrijven, betalen de patiënten zelf ook nog een groot deel. Dit zijn de harde cijfers, waar we niet naast kunnen kijken. Voor veel mensen is dit jammer genoeg de dagelijkse realiteit, het gevecht om te overleven met een ziekte.

Nood aan preventie!

Heel wat van deze kosten kunnen worden vermeden door preventie:

- primaire (het voorkomen van diabetes)
- secundaire (vroeg diagnose en genezen van diabetes)
- tertiaire (het tegengaan van complicaties, onder meer door goede glycemie of bloedsuikerspiegelregeling)

Met het budget van € 1505 per jaar kan ervoor worden gezorgd dat mensen geen diabetes type 2 hoeven te krijgen of dat dit budget meer dan volstaat om ze ervan te genezen. Met dit budget kan je een goed voedings- en lifestyleprogramma volgen. Uiteraard vraagt dit participatie van de mensen zelf. In de jaren dat ik de praktijk doe, heb ik met het

Diabetes omkeerbaar: bewezen in een omvangrijke studie

Britse wetenschappers hebben de resultaten van de DiRECT-studie bekendgemaakt, waarin diabetespatiënten met succes behandeld werden met een caloriearm dieet. De resultaten zijn een bevestiging van eerdere trials: patiënten met type 2-diabetes kunnen 'gezezen' door aanpassing van hun voeding. In DiRECT slaagde 45 % van de deelnemers die een intensief caloriearm dieet voorgeschreven kregen, erin om na drie tot vijf maanden hun medicatie stop te zetten. De resultaten verschenen in *The Lancet*.

Voor de studie werden driehonderd patiënten uitgenodigd, gemiddeld 54 jaar oud en gemiddeld drie jaar lang diabeet. Een deel van de patiënten volgde een caloriearm, maar 'nutriëntcompleet' voedingsprogramma. De nadruk op deze voedingsbenadering ligt op gewichtsverlies. Inderdaad, meer dan de helft van wie diabetes in remissie ging, verloor tien tot vijftien kilogram. In de controlegroep bereikte slechts 4 % remissie.

Dit is niet de eerste studie die aantoont dat aangepaste voeding diabetes in remissie kan brengen. Eerdere studies waren klein of werden gedaan in gespecialiseerde centra. De *Diabetes Remission Clinical Trial* (DiRECT) toont nu aan dat de voedingsbehandeling ook in realistische omgevingen werkt.

Bronnen:

Voedingsgeneeskunde, 19 december 2017.

Taylor R., Leslie WS, Barnes AC et al. Clinical and metabolic features of the randomised controlled Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT) cohort. Diabetologia. 2017. Nov. 30. doi: 10.1007/s00125-017-4503-0.

Lean ME, Leslie WS, Barnes AC et al. Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial. The Lancet. 2017. Dec. 4. pii: S0140-6736(17)33102-1. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33102-1.

Taylor R., Leslie WS, Barnes AC et al. Clinical and metabolic features of the randomised controlled Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT) cohort. Diabetologia. 2017. Nov. 30.

3-isOne-traject al veel diabetespatiënten ertoe gekregen dat hun gewicht vermindert, hun energiepeil verbetert en hun medicijnen deels of volledig worden afgebouwd. Uiteraard is het fijn vast te stellen dat steeds meer artsen dit ondersteunen en de weg die deze patiënten inslaan, aanmoedigen. De meeste artsen zijn echter heel verrast als ze de bloedwaarden na jaren beter zien worden. Er is dus nog heel wat werk aan de winkel. De kritische massa is nog steeds niet bereikt.

3. Iets dat je geneest, hoef je niet de rest van je leven te nemen!

“Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.”

Definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 1948)

Het begrip ‘gezondheid’ wordt ook gebruikt op andere terreinen, bijvoorbeeld voor het milieu of de economie. Gezondheid is een toestand van algeheel welbevinden waarin er geen sprake is van lichamelijk letsel of ziekte. Deze definitie past dus volledig binnen het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Bij gezondheid wordt ook gesproken van balans. Wanneer ons lichaam, onze gedachten en onze emoties in balans zijn, zijn we gezond. Wanneer de balans tussen mensen, aarde en winst in de maatschappij herstelt, zal dit resulteren in een gezond milieu en een gezonde economie. De huidige klassieke geneeskunde zweert bij een deel van de geneeskunde waarbij enkel gekeken wordt naar de details van de ziekte om een diagnose te kunnen stellen. De vraag rijst vervolgens of dit wel rijmt met deze visie van de wereldgezondheidszorg.

“There is really no such thing as alternative medicine, just medicine that works and medicine that doesn’t.”

RICHARD DAWKINS, 2010

Taal, de keuze van woorden om iets weer te geven, is voor mij altijd iets belangrijks geweest omdat taal een middel is om de gevoelswaarde van iets mee te geven. Daarom nodig ik jou als lezer uit om de middelen die we geneesmiddelen noemen, eens van naderbij te bekijken. De meeste geneesmiddelen zijn ondergebracht in categorieën. Zo spreken we van pijnstillers, maagzuurremmers (die worden nu ook al maagbeschermers

genoemd), ontstekingsremmers... Wellicht ken je er zelf ook wel een aantal. Zo ook hebben ziekten een naam, soms naar de ontdekker van de ziekte, en ook zij worden altijd ondergebracht in een categorie. Parallel met een aantal ziekten ontstond er duizenden of honderden jaren geleden een taalgebruik, dat we tot op vandaag nog steeds gebruiken, voornamelijk in spreekwoorden. Daarmee koppelen we een gevoelswaarde aan een fysieke toestand. Laten we starten met de geneesmiddelen.

“Evidence based: In de moderne gezondheidszorg worden diagnoses, behandelingen en beleidskeuzes steeds meer bepaald door technologie, management en efficiëntie, wetenschappelijke modellen en protocollen. De therapeutische potentie van aandacht voor de persoon en rechtstreeks contact is zwaar in de verdrukking gekomen.”

Jos Vranckx in Knack, januari 2017.

Veel artsen zien dagelijks veertig tot zestig patiënten. Het lijkt me onmogelijk om aan die mensen de nodige aandacht te schenken, aangezien een dag ook voor een arts uit 24 uren bestaat, tijdens dewelke hij ook dient te eten en te slapen.

Een pijnstilller: dit woord geeft weer dat het een middel is dat de pijn stilt. Er wordt je nergens verteld dat het iets geneest. Laten we ons daarom eens eentje onder de loep nemen. Zou het kunnen dat je hiermee zelf de signalen van je lichaam negeert? Hier lichaam, een pijnstilller, zwijg nu en zit stil.

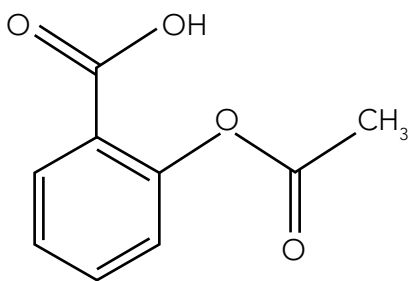
Bewust of onbewust gebeurt het volgende telkens als je een pijnstilller neemt:

- dan laat je mij gerust
- dan kan ik lekker verder werken
- dan kan ik verder feesten, drinken en eten waar ik zin in heb
- sorry, ik begrijp niet wat je zegt met je pijn, dus geef ik je maar wat, dan ben ik van je gezeur af



Is het hiermee de bedoeling dat je moet kermen van de pijn, dat je beter 's nachts wakker ligt met pijn om vervolgens helemaal uitgeput te geraken, nog meer gespannen te zijn, waardoor de pijn alleen maar erger wordt? Nee, de natuur zorgt voor middelen en oplossingen. Misschien zijn ze wel minder spectaculair dan wat de medicijnen doen die je nu neemt. Misschien bestaat herstel uit een combinatie van een aantal zaken waar we nu helemaal van afgeweken zijn. Om hierin meer inzicht te verwerven, kan het helpen om een paar van deze middelen onder de loep te nemen en hun oorsprong, werking en gevolgen in het menselijk lichaam te kennen.

Laten we daarom eens van naderbij kijken naar de twee belangrijkste pijnstillers, de ene op basis van paracetamol en de andere op basis van acetylsalicylzuur. Hoogstwaarschijnlijk hebben jullie die allemaal al eens gebruikt. Vanwaar komen die stoffen? Uit de natuur.



acetylsalicylzuur

Hippocrates maakte ook gebruik van extracten uit de wilgenbast als pijnstiller en koortsonderdrukker. Isolatie van de werkzame stof uit dit extract, salicylzuur, leidde in de 19de eeuw tot de ontdekking van acetylsalicylzuur, dat door Bayer als eerste onder de merknaam Aspirine werd gecommmercialiseerd.

Bijwerkingen

- Acetylsalicylzuur is een medicijn dat pijnstillend, koortsverlagend en ontstekingsremmend werkt. Het middel was onder de merknaam Aspirine, of merkloos als acetylsalicylzuur (ook wel acetosal), voor de opkomst van paracetamol de meest gebruikte pijnstiller. Acetylsalicylzuur wordt tegenwoordig in lage dosering zeer veel voorgeschreven ter voorkoming van beroerten en hartinfarcten. (Bron: Wikipedia)
- Acetylsalicylzuur is vrij sterk maagprikkelend. Bij gebruik kunnen maagklachten en zelfs maagbloedingen ontstaan. Acetylsalicylzuur heeft vooral in hoge doseringen ernstige bijwerkingen. Naast de al genoemde maagbloedingen kunnen ook oorsuizen en doofheid optreden.

- Gebruik bij zwangerschap, borstvoeding en toediening aan baby's en zeer jonge kinderen (syndroom van Reye) wordt afgeraden. Bij kinderen tot zestien jaar heeft de keuze voor een andere analgetica (pijnstillers) dan acetylsalicylzuur de voorkeur, bijvoorbeeld paracetamol.
- Maximaal 5-21 % van de astmapatiënten heeft een acetylsalicylzuur-overgevoeligheid. Inname kan dan leiden tot rode vlekken op de huid en jeuken, loopneus en natte ogen, en in meer zeldzame gevallen een astma-aanval. Astmapatiënten die weten dat ze overgevoelig zijn voor acetylsalicylzuur, zullen geen acetylsalicylzuur, of cyclo-oxygenaseremmers gebruiken.
- Mensen en vooral ouderen die dagelijks acetylsalicylzuur innemen, lopen twee keer meer kans op de oogaandoening maculadegeneratie. Op den duur leidt dit tot slechtziendheid.

Preparaten met acetylsalicylzuur bevatten tussen de 30 en 80 mg acetylsalicylzuur. Ze worden verkocht met een uitgebreide bijsluiter die alle bijwerkingen en waarschuwingen vermeld wanneer je het niet mag gebruiken. Een van de wel belangrijkste bijwerkingen is maagslijmvliesbeschadiging, waarna een maagbeschermer wordt voorgeschreven. *(Bron: bijsluiter acetylsalicylzuur)*

Populaire pijnstillers grootste oorzaak van leverschade!

Tal van medicaties veroorzaken leverschade, waarschuwt de AACN, een Amerikaanse vereniging van verpleegkundigen. Soms wordt die schade hersteld, maar soms is de schade permanent en kan het leverfalen en zelfs sterfte veroorzaken. Veruit de belangrijkste boosdoener is acetaminofen/paracetamol, die verantwoordelijk is voor 46 % van alle gevallen van acuut leverfalen in de VS. Paracetamol vormt een groot gevaar omdat het vrij verkrijgbaar is bij de apotheek en patiënten soms de veilige dosis overschrijden. De AACN waarschuwt ook dat sommige voedings- en kruidensupplementen evengoed de lever kunnen belasten, hoewel dat veel minder frequent voorkomt.

Bron: www.abcgezondheid.be

Bij paracetamol, die andere veel verkochte pijnstillers, zijn er dan weer ernstige gevolgen voor de lever mogelijk. Zowel acetylsalicylzuur als

paracetamol zijn vrij, zonder voorschrift, te kopen. Er is ook geen enkele controle op de hoeveelheid die iemand ervan gebruikt. Er zijn limieten aan de dosering die vrij verkocht mag worden, maar die zijn gemakkelijk te omzeilen door meerdere kleine dozen te kopen. Die verzuchtingen hoor je nu ook massaal bij artsen na de nieuwe maatregel voor de maagzuurremmers of maagbeschermers. Dit soort maatregelen is voor de gebruiker geen aanzet om zijn gedrag te veranderen.

Een belangrijke taak van onze lever is het transformeren van afvalstoffen of gifstoffen die ons lichaam binnengekomen zijn in stofjes die via urine, zweet, adem of stoelgang uitgescheiden kunnen worden. Ons lichaam kan dagelijks een bepaalde hoeveelheid afvalstoffen verwerken. In de oertijd gebeurde het namelijk ook wel eens dat mensen giftige planten aten en dit was een manier om destijds te leren wat giftig was en wat niet. De zintuigen hielpen ons ook: giftige planten of planten met extracten waarvan we maar kleine dosissen mogen opnemen, hebben een bittere smaak. Hierdoor kreeg ons centraal zenuwstelsel de prikkel om er niet te veel van op te nemen, maar slechts die hoeveelheid die ons lichaam kan verwerken. Nu voegen we allerlei smaak- en kleurstoffen toe, zodat deze natuurlijke filter uitgeschakeld wordt. Van natuurlijke stevia zal niemand te veel eten, want die bevat ook een bittere component. Wanneer we echter enkel het zoete bestanddeel, eritrytol, toevoegen, krijgen we enkel de zoete smaak en is er niets meer dat ons ervan weerhoudt er volop van te eten. Het is overdaad die schaadt!

Naast paracetamol staan op het lijstje van potentieel leverbelastende stoffen ook niet-steroidale ontstekingsremmers, bepaalde antibiotica, epilepsie medicatie, statines (cholesterolremmers), protonpomp remmers (maagzuurremmers), methotrexaat, azathioprine en sulfasalazine.

Bron: Hamilton LA, Collins-Yoder A., Collins RE. Drug-Induced Liver Injury. AACN Advanced Critical Care. 2016. 27 (4).

De lever is het orgaan dat het leeuwendeel van de gifstoffen moet verwijderen. Daarom noem ik de lever in mijn praktijk ook wel eens de keizer van onze organen. Als er iemand is die je goed dient te verzorgen, is het wel je keizer. Kijk maar hoe staatshoofden beschermd en verzorgd worden

om hun taken te kunnen uitvoeren. De lever is erg kwetsbaar voor schade, ook door kortetermijngebruik van hogere dosissen medicijnen. Artsen zouden hiermee voldoende rekening kunnen houden door aandacht te hebben voor klinische symptomen die hierop kunnen wijzen. Herstel van leverschade is meestal mogelijk, maar soms is de schade onomkeerbaar.

Een Amerikaanse studie laat uitschijnen dat paracetamol nieraandoeningen kan veroorzaken wanneer het voorgeschreven wordt door een arts. Paracetamol is een pijnstillende die je vrij bij de apotheker kunt kopen, maar hoge dosissen kun je enkel op voorschrift van een arts krijgen. Vooral acute hoge dosissen zijn dus belastend voor de nieren: een dosis van 4 gram per dag verviervoudigt het risico op een nieraandoening. Chronisch gebruik van paracetamol (lage dosissen) heeft geen grote invloed op de nieren. Het is al langer bekend dat een overdosis van acetaminophen (paracetamol) zelfs bij een gezonde persoon nierfalen kan veroorzaken.

Bron: Mugdha Kelkar, Mario A. Cleves, Howell R. Foster. Acute and chronic acetaminophen use and renal disease: A case-control study using pharmacy and medical claims. J Manag Care Pharm. 2012. 18(3):234-46.

Is de klassieke geneeskunde, zoals we die vorm van geneeskunde vandaag noemen, niet ontstaan uit wat we de alternatieve geneeskunde noemen? Heel wat medicijnen zijn ontstaan uit wat de natuur in zijn apotheek heeft, wat in de volksmond de alternatieve geneeskunde genoemd wordt. Laten we daarom de oorsprong van acetylsalicylzuur eens van naderbij bekijken. Deze zomer heb ik een heel mooie natuurapotheek kunnen bezoeken, ondertussen een museum. De gekende aspirine is afkomstig van de wilg.

De geschiedenis van acetylsalicylzuur

(Bron: Geert Verhelst, 'Groot handboek geneeskrachtige planten')

Pijnstillende wilg al eeuwenlang gekend

De pijnstillende werking van de wilg is al in de oudheid beschreven. Kleitabletten uit Assyrië en Babylonië bevatten voorschriften met wilgenblad. In Egypte werden in het Nieuwe Rijk vaak wilgen in tuinen aangetroffen. Niet alleen het blad, maar ook de bast werd bij pijnlijke wonden, ontstekingen

en zwellingen gebruikt. Hippocrates paste een aftreksel van wilgenbast toe om pijn bij de baring te bestrijden. Zijn navolgers van de School van Kos gebruikten het tegen pijnen en koorts. Celsus paste een azijnextract van wilgenblad toe tegen een pijnlijke baarmoederverzakking en Dioscorides maakte warme omslagen met wilgenblad en -bast bij reumatische pijnen.

Na de middeleeuwen werd de wilg steeds minder toegepast, hoewel er in de volksgeneeskunde nog enige tijd mee gewerkt werd. Kruidenvrouwen verzamelden wilgenbast en -blad en maakten daar bittere drankjes van tegen pijn en koorts. Op een bepaald moment werd het verzamelen van wilgentakken voor medicinale doeleinden zelfs strafbaar gesteld. Alle opbrengst van de boom was nodig om gebruiksartikelen als manden en dergelijke te maken. De kruidenvrouwen zijn dan moerasspirea – Spirea of Filipendula ulmaria L. – gaan gebruiken voor hetzelfde doel. In die tijd was winst al belangrijker dan de mens. Het maatschappelijk verantwoord ondernemen was nog niet geïntroduceerd en zo geraakte een geneeskrachtige plant in de vergeethoek. Totdat de Engelse dominee Edward Stone rond 1760 op het idee kwam om de wilgenbast tegen koorts te gebruiken. Hierover stuurde hij een brief naar de Royal Society, maar buiten Engeland werd er niet veel mee gedaan. Daarom kreeg de wilgenbast (*Salix alba* L.) in Europa pas weer echte bekendheid nadat de Franse apotheker Leroux in 1829 een kristallijn glucoside met een koortsverlagende werking had geïsoleerd, het salicine.

Van wilg tot aspirine

Tussen 1826 en 1829 isoleerden Italiaanse, Duitse en Franse wetenschappers een farmacologisch actief bestanddeel. Tien jaar later, in 1838, slaagde de Fransman Piria erin uit salicine salicylzuur te verkrijgen en in 1852 werd salicylzuur voor het eerst geheel gesynthetiseerd door de Duitser Gerland. Een jaar later synthetiseerde de Fransman Gerhardt acetylsalicylzuur. In 1876 rapporteerde Maclagan in *The Lancet* de succesvolle behandeling van acute en subacute reuma met salicine. In hetzelfde jaar maakten de Duitse artsen Stricher en Reiss de eerste meldingen van klinische toepassing van salicylzuur bij reumatische aandoeningen. Dat werd dan later het nu beroemde medicijn aspirine.

Door het succes van aspirine werden de wilgenschors en zoveel andere kruiden opnieuw vergeten tot we eind 20ste eeuw beseften dat deze wilg



naast andere medicijnen een plaats kan hebben in het arsenaal van middelen tegen vooral chronische klachten zoals reuma.

Terug naar de wilgenbast

Recente studies hebben een nieuwe impuls gegeven aan het onderzoek naar de traditioneel gebruikte wilgenbast. Uit deze studies is gebleken dat gestandaardiseerd wilgenbastextract werkzaam is bij lichte tot matige pijn door reumatische aandoeningen en artrose en in het algemeen goed verdragen wordt. Wel kunnen milde bijwerkingen zoals dyspepsie en allergie optreden. Het lijkt erop, ook gezien het eeuwenlange volksgebruik, dat wilgenbast niet de nadelen van het chronische gebruik van aspirine en andere NSAID's heeft.

In Amerika geniet wilgenbastextract steeds meer populariteit. Allerlei wilgenbastpreparaten worden er verkocht als natuurlijke pijnstillers zonder ernstige bijwerkingen. In Duitsland is wilgenbast sinds 1984 in de farmacopee opgenomen. De ESCOP (*The European Scientific Cooperative on Phytotherapy*) bracht in 1997 een monografie van wilgenbast uit. De indicaties die genoemd worden door de ESCOP en de Duitse Kommission E (de overheidsinstelling die plantaardige geneesmiddelen beoordeelt en monografieën uitgeeft) zijn de behandeling van koorts, de symptomatische

behandeling van milde reumatische klachten en het verlichten van pijn, waaronder milde hoofdpijn. In het *Groot handboek geneeskrachtige planten* van Dr. Geert Verhelst staan op p. 492 alle eigenschappen van de wilg (*Salix Alba L.*) uitgebreid beschreven. Dit boek is een zeer uitgebreid naslagwerk en bevat zowel voor de professionele gebruiker als voor de geïnteresseerde consument uitgebreide informatie over fytotherapie. De inleiding beschrijft de principes van de kruidengeneeskunde.

Ir. Els Ensnik, lid van de Commissie Keuring Fytopreparaten, concludeert in een monografie over wilgenbast als volgt:

“Concluderend kan gesteld worden dat meer goed (klinisch) onderzoek nodig is op basis van gekarakteriseerde extracten om de farmacologische eigenschappen van *Salix*-soorten aan te tonen en effectief te kunnen benutten. De veiligheid van wilgenbast kan worden gewaarborgd, mits juist gebruikt. Het feit dat in het bijzonder *S. alba* stoffen met antioxidatieve, anti-atherosclerotische, maar ook anti-diabetische eigenschappen bevat en daarnaast zeer snel vegetatief te vermeerderen is voor de productie van identiek uitgangsmateriaal, biedt perspectief voor dergelijk onderzoek en voor onderbouwd medicinaal gebruik van deze salicine-arme wilgensoort.”

In de studies, de rapporten en de geschiedenis zijn er toch een aantal opmerkelijke dingen te vinden.

- In studies is er sprake van een synergie tussen de salicine die in het lichaam zelf wordt omgezet naar acetylsalicylzuur en de andere flavonoïden in de wilgenbast.
- De hoeveelheid acetylsalicylzuur in het bloed is lager wanneer mensen wilgenbast gebruiken dan wanneer ze de pijnstiller op basis van enkel acetylsalicylzuur gebruiken.
- De bijwerkingen vermeld bij het gebruik van acetylsalicylzuur zijn zeer uitgesproken. In tegenstelling tot acetylsalicylzuur hebben salicylaten in wilgenbast nauwelijks een bloedverdunnend effect.

- Zelfs al in de middeleeuwen werd de 'p' van profit als belangrijker doel gesteld dan de p van *people*. Wilgen dienden om manden te maken en mochten niet meer gebruikt worden om pijn te verlichten.
- In de 20ste eeuw wordt de natuur dan weer in ere hersteld en als 'alternatief' gezien voor de ondersteuning en verlichting bij pijn.
- Voor mij is het een raadsel dat de wetgever toestaat dat dergelijke medicijnen ongecontroleerd, zonder voorschrift van de arts, verkocht mogen worden, dat deze medicijnen gezondheidsclaims mogen bevatten. Dit in tegenstelling tot de zéér strenge wetgeving die hij hanteert voor planten en plantenextracten, waarvoor hij zeer nauwlettend toeziet op de informatie die verspreid wordt.

Daarom heb ik voor u, lezer, even gegoogeld. Op de website apotheek.nl is het volgende te lezen:

Belangrijk om te weten over acetylsalicylzuur bij pijn of ontsteking

- Acetylsalicylzuur stilt pijn, verlaagt koorts en remt ontstekingen.
- Bij verschillende soorten pijn, zoals hoofdpijn, migraine, keelpijn, oorpijn, spierpijn en menstratieklachten. Ook bij koorts, griep en verkoudheid.
- De pijn wordt binnen een half uur minder. Dit effect houdt 3 tot 6 uur aan.
- Let op: kans op maag- en darmzweren en bloedingen. Bent u ouder dan 70 jaar, heeft u eerder een maag- of darmzweer gehad, of gebruikt u anti-bloedstollingsmedicijnen? Dan heeft u een maagbeschermer nodig. Vraag uw arts of apotheker hiernaar.
- Enzovoort.

Deze informatie wordt door de wetgever toegestaan ten dienste van de volksgezondheid! Het staat, zoals de bijsluiter ook heel duidelijk vermeld, dat het zelf kortstondig en zeker langdurig nemen van heel wat ontstekingsremmers waaronder acetylsalicylzuur, aanleiding geeft tot maagbloedingen en maagproblemen. Voor deze maagproblemen worden dan maagzuurremmers voorgeschreven, vaak al samen met je eerste

voorschrift voor onstekingsremmers. Die maagzuurremmers worden dan heel mooi omschreven als 'maagbeschermers'.

De FDA (*Food and Drug Administration* in Amerika) schreef voor maagzuurremmers (maagbeschermers) in 2012 reeds een officiële waarschuwing: "Deze medicijnen mogen maximaal 6 maanden genomen worden." Deze maagbeschermers leiden, ondanks goede voeding, tot het ontstaan van voedingstekorten, bijvoorbeeld van aminozuren, vitaminen (voornamelijk B12, B6 en B9), mineralen (voornamelijk ijzer), zink en magnesium, maar ook essentiële vetzuren. Gevolgen van deze tekorten zijn onder andere bloedarmoede, nachtblindheid en andere oogandoeningen, osteoporose, groeivermindering of spierproblemen. Ze leiden tot het ontstaan van een onbalans en ziektekiemen in je darmflora. Dat is ook heel logisch, daar je maag voor je darmen komt in de chronologische stappen die je voeding volgt als het in je lichaam wordt verteerd. De maagbeschermer beschermt je maag enkel tegen het acetylsalicylzuur. Waarschijnlijk wordt hij daarom een maagbeschermer genoemd.

Een greep uit de vele studies die wijzen op de gevaren van langdurig gebruik van deze medicijnen, de zogenaamde maagbeschermers of maagzuurremmers.

- FDA Drug Safety Podcast. *Risk of Low Magnesium Levels Associated with Long-Term Use of Proton Pump Inhibitors*. 1.3/11/2011.
- Sturniolo GC et al. *Inhibition of gastric acid secretion reduces zinc absorption in man*. J. Am coll Nutr. 1991, 10:372-375.
- Wood R et al. *Effects of gastric acidity and atrophic gastritis on calcium and zinc absorption in humans*. Chronic gastritis and hypochlorhydria in the Elderly, pp. 187-204.1993.
- Aymard JP et al. *Haematological adverse effects of histamine H2-receptor antagonists*. Med Toxicol Adverse Drug Exp. 1988 Nov.-Dec. 3(6):430-48.
- Schubert ML et al. *Gastric exocrine and endocrine secretion*. Curr Opin Gastroenterol. 2009. Nov. 25(6):529-36.
- Tetsuhide Ito, MD, PhD1 and Robert T. Jensen, MD, *Association of Long-term Proton Pump Inhibitor Therapy with Bone Fractures and*

effects on Absorption of Calcium, Vitamin B12, Iron, and Magnesium.
Curr Gastroenterol Rep. 2010. Dec. 12(6): 448–457.

- Kassarian Z. et al. *Hypochlorhydria: A factor in nutrition.* Ann. Rev. Nutr. 1989, 9: 271-285.
- Floris Imhann et al. *Proton pump inhibitors affect the gut microbiome.* Gut 2015. 0:1–9. doi:10.1136/gutjnl-2015-310376.

Jammer genoeg heb ik geen beter nieuws. Het is belangrijk dat je als consument weet dat er slechts heel weinig onafhankelijk onderzoek gedaan wordt met medicijnen. Heel vaak worden heel wat onderzoeken uitgevoerd bij jonge viriele mannen, die zelfs de dag nadat ze een bak bier verwerkt hebben, nog vrolijk fluitend opstaan. De mensen die deze medicijnen in hun mond stoppen, hebben meestal al wat meer klachten. Het gaat tenslotte toch om jouw lijf. De meeste bijwerkingen die vermeld zijn, staan er ten eerste opdat jij zou weten wat er kan gebeuren. Als je het weet, ben je verwittigd en is de firma die dit medicijn verkoopt, ingedekt, want je was verwittigd. Het spreekwoord zegt: 'Een verwittigd man is er twee waard.'

Nu, als je naast het krijgen van een medicijn dat een pijnstillertje of ontstekingsremmer wordt genoemd en waarvan niet gezegd wordt dat het geneest, bovendien een ander medicijn krijgt om je maag te beschermen, dan word ik al heel argwanend. Dan begin ik me al heel veel vragen te stellen, zoals "Gaat dit me dan echt genezen?" Dan lijkt het eerder een straatje zonder einde.

Zou het kunnen dat het lichaam ondersteund wordt in zijn zelfgenezend vermogen door het isoleren van slechts één molecuul en die dan in een veel grotere dosis te geven dan wanneer ze gegeven wordt als extract van de plant *Salix alba*, dit in synergie met de nog andere aanwezige flavonoiden? (Zie pagina 493 in het Groot handboek geneeskrachtige planten) Als je een natuurlijke pijnstillertje gebruikt om wonden te helpen genezen of brennstreek te verlichten, heeft dit een functie. Bij wondgenezing zou verder onderzocht kunnen worden wat de werking is van de andere stoffen die in *Salix alba* aanwezig zijn om het mechanisme van genezing beter te begrijpen.

De huidige klassieke geneeskunde kiest ervoor om, wanneer het lichaam ten gevolge van een pijnSTILLER of een onstekingsREMMER, maagproblemen ontwikkelt, een maagbeschremer voor te schrijven. Deze maagbeschermers zijn maagzuurREMMERS. Al deze producten werken in tegen het natuurlijk ritme en het natuurlijke proces van genezing. Wat gebeurt er namelijk in jouw lichaam?

Bij een ontsteking ontstaan er een aantal natuurlijke processen. Al in de eerste eeuw voor Christus was er een aantal kenmerken bekend die hoorden bij een ontsteking. Deze kenmerken zijn door de Romein Celsus beschreven als:

- dolor (lokale pijn),
- calor (lokale warmte),
- tumor (lokale zwelling) en
- rubor (lokale roodheid)

In de negentiende eeuw voegde de Duitse patholoog Rudolf Virchow een vijfde ontstekingskenmerk toe:

- functio laesa (functieverlies)

De vijf kenmerken treden vooral op bij een acute ontsteking en minder bij een chronische ontsteking. De eerste vorm treedt direct op na de beschadiging en een acute ontsteking duurt meestal niet langer dan enkele dagen. Wanneer de ontsteking door een of andere oorzaak langer duurt, dan spreekt men van een chronische vorm.

Zou het kunnen dat, als we een acute ontsteking de kop indrukken met een ontstekingsremmer, het lichaam zijn werk niet kan doen, zodat er chronische ontstekingen ontstaan? Het lijkt misschien alsof het nu heel eenvoudig wordt voorgesteld, maar zo is het ook vaak. De natuur wil slechts één ding en dat is leven. De natuur doet er alles aan om dit leven in stand te houden. Als je deze processen gaat remmen, loopt het fout. Deze vijf signalen zijn de taal van ons lichaam, en wel om de volgende redenen.

- **Functieverlies.** Waarom veroorzaakt de natuur functieverlies? Zodat je zou gaan rusten, zodat je lichaam kan herstellen. Daarvoor is er helaas geen tijd, want dat is economisch niet interessant.

- **Roodheid.** De roodheid ontstaat omdat er lokaal meer bloed stroomt met voedingsstoffen, zodat het weefsel de nodige stoffen krijgt om te herstellen.
- **Warmte.** Waarom is er warmte? Zodat het bloed zou blijven stromen, voor afvoer van afvalstoffen uit de ontstekingen en toevoer van bouwstoffen.
- **Zwelling.** Je lichaam maakt vaatverwijdende stoffen aan om het proces te ondersteunen.
- **Dolor.** De pijn zorgt voor beperkte bewegingsvrijheid, zodat je dient te rusten.

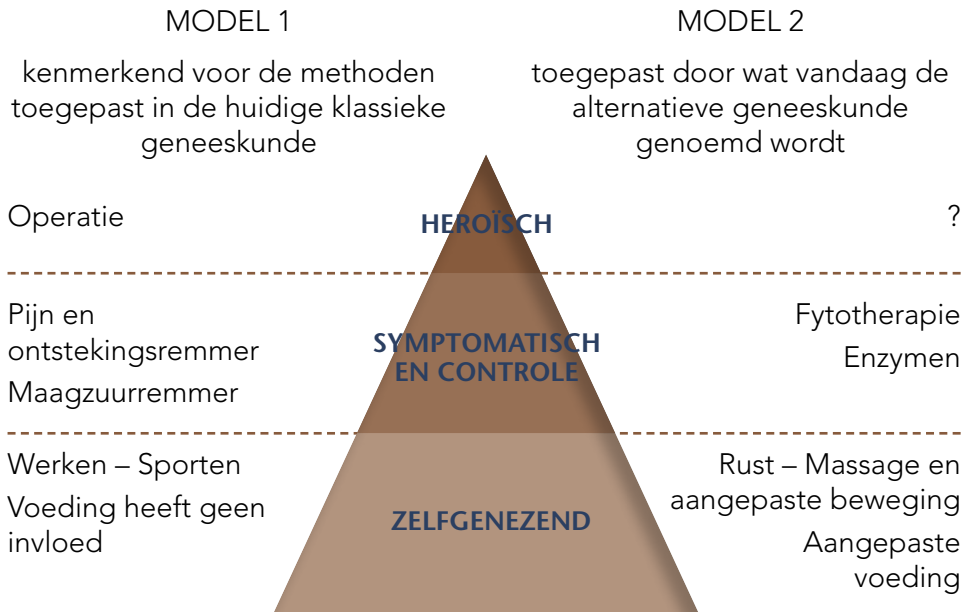
Met een ontstekingsremmer kan je inderdaad weer snel gaan werken. Je drukt de taal van je lichaam de kop in. Je remt het natuurlijke proces van de ontsteking. Zou het kunnen dat je lichaam hierdoor niet volledig herstelt en je een chronische ontsteking behoudt? En als bonus krijgt je maag nog een maagzuurremmer, zodat die in haar natuurlijke werking ook nog eens onderuitgehaald wordt.

Hoe vind jij het als er niet naar jou wordt geluisterd? Kan je de onmacht, de frustratie, de boosheid en woede voelen die steeds groter wordt zodat je het wilt uitschreeuwen? Luister dan toch. Of ben je iemand die helemaal verlamt, stiller en stiller gaat praten of al niets meer gaat zeggen, want ze luisteren toch niet? Of kruip je stil in een hoekje met een pak koeken en eet je alle frustratie weg? Het is wel jouw lichaam, dat iedere dag met jou overal naartoe gaat, dat je hoofd een hele dag rondzeult en al die nonsens van je hoofd iedere dag opnieuw verdraagt. Het is jouw lichaam dat iedere dag opnieuw, achter de schermen, stilletjes voor jou werkt. Het zou interessant kunnen zijn om op school naast Engels, Frans, Duits, Spaans, Italiaans enzovoort de taal van het lichaam aan te bieden, al was het maar als keuzevak voor wie geïnteresseerd is.

Ons lichaam is een vernuftig biochemisch fabriekje, waarop alle wetten van de fysica en de biochemie toegepast kunnen worden. Als het woord 'wetenschap' in de mond genomen wordt, is het belangrijk om duidelijk te vermelden over welk deel van de wetenschap gesproken wordt.

Hippocrates legde sterk de nadruk op hygiëne, zowel voor de arts als voor de patiënt, op gezonde eet- en drinkgewoonten, het belang van frisse lucht en een natuurlijk verloop van processen in het lichaam.

Als we dan ons model bekijken, geef ik twee mogelijkheden weer van behandelmethoden.



We geven enige toelichting bij model 2.

Aangepaste voeding

Waarschijnlijk is jou ook al verteld dat voeding, hieronder valt ook wat je drinkt, bij een ontsteking geen invloed heeft op het herstel ervan. Als we naar drie kenmerken van een ontsteking kijken – roodheid, zwelling en warmte – hoef je geen arts of voedingsdeskundige te zijn om te begrijpen dat je deze processen kan ondersteunen met water. Door bij een ontsteking, chronisch of acuut, simpelweg meer water te drinken, zal die sneller verminderen. Zoals alcohol vuur of warmte doet oplaaien, zo ook zal alcohol in je lichaam de ontstekingen nog erger maken. Koffie trouwens ook. Water kan vuur blussen. Water zal ervoor zorgen dat de hitte of warmte vermindert, doordat het water een transportmiddel is om de voedingsstoffen naar de plaats van ontsteking te brengen en de afvalstoffen de kans te geven weg te stromen. Daardoor zal ook de zwelling verminderen. Door suiker aan een vuur toe te dienen, krijgt het energie om te

branden. Ook voor ontstekingen is dit een bron van voeding. Bovendien maakt suiker je bloed stroperiger en daalt de bloeddorstroming. Dan heb ik het nog niet gehad over de vele vitaminen en mineralen, de bouwstoffen, die nodig zijn om het gekwetste deel van je lichaam te herstellen. Dat komt in delen 2 en 3 aan bod.

Massage en aangepast beweging

Massage en aangepaste beweging ondersteunen de bloeddorstroming, zeker ook de stroming van je lymfevocht. Hierdoor zullen de zwelling en de pijn afnemen. Ze zullen het herstel bespoedigen en het functieverlies sneller doen verminderen.

Rust

Het behoeft waarschijnlijk niet veel uitleg om aan te geven dat rust essentieel is, zodat je lichaam prioriteit kan geven aan genezing om in een recordtijd de homeostase of verstoorde balans te herstellen. Door te rusten kan je lichaam al zijn beschikbare energie in herstel en genezing stoppen. Als je blijft werken, dient je lichaam zijn energie te verdelen, waardoor je langer ziek blijft en de kans groter wordt dat je chronische ontstekingen ontwikkelt.

De fytotherapie

De fytotherapie vervangt de pijn- en onstekingsremmers. De maagzuurremmer zal dan niet meer nodig zijn. Indien nodig, kan aangepaste voeding je maag echt beschermen en zorgen voor de nodige bouwstoffen om je herstel te ondersteunen.

Enzymen

Nog zo een mooie therapie. Enzymen zorgen voor het opruimen van de afvalstoffen. Ze helpen het beschadigde lichaamweefsel opruimen door het tot heel kleine deeltjes te maken die via je bloed en lymfevaten afgevoerd kunnen worden. Ze zorgen er ook voor dat je bloedvaten open blijven om voedingsbestanddelen naar de plaatsen te brengen waar ze nodig zijn. Hoe weten enzymen waar ze in je lichaam dienen te zijn? Dat weten ze door de warmte. Ze gaan naar de onststekingshaarden omdat het daar warm is, om daar te werken.

De bovenste laag van het model

Een operatie is bij heel veel mensen het gevolg na verschillende blessures of blijvende gewrichtspijnen. Zelfs na operaties blijven heel veel mensen klagen over pijn of onvolledig herstel. Uiteraard zijn er ook velen bij gebaat en gelukkig dat het bestaat.

Is model 2 verenigbaar met maatschappelijk verantwoord ondernemen? De onderste laag van dit model is een laag die je zelf kan uitvoeren. Hiervoor kan je de nodige begeleiding krijgen van een voedingsdeskundige, kinesist, osteopaat of bewegingsdeskundige. Rust is verantwoordelijk omgaan met je lichaam. Bij verantwoord ondernemen is er evenveel aandacht voor mens, aarde en winst. Je lichaam is een onderdeel van de mens in dit verhaal. Op korte termijn zal de winst hieronder lijden.

Het is zo fijn, zelfs wonderbaarlijk, om te ervaren hoe snel de natuur voor jou werkt. Als je de juiste ondersteuning biedt, zal een blessure heel snel herstellen en zal de zwelling heel snel verminderen. Als je in de loop van de dag een blessure oploopt, weet je dat die tegen 's avonds meestal helemaal dik, warm en heel pijnlijk is. Hoe sneller je met natuurlijke middelen ondersteuning geeft, hoe sneller je lichaam doet wat het kan doen... dat is genezen.

Door een gebrek aan kennis en doordat er enkel financiële ondersteuning is voor model 1, blijft men waarschijnlijk kiezen voor en vragen naar pijnstillers en ontstekingsremmers, en blijft men aanvaarden dat men een maagzuurremmer, de zogenaamde maagbeschermer, krijgt voor de schade die aan de maag zal ontstaan.

**Stress = een min of meer langdurig gestoord
homeostatisch evenwicht**

**Gezondheid = de capaciteit om in recordtijd
de homeostase te herstellen**

Hiermee breng je je lichaam in een toestand van stress. Die stress duurt langer, ook al voel je hier niets van, want die taal heb je uitgeschakeld. Je lichaam communiceert met voelen en dat schakel je uit door de gevoelens van pijn te stillen. De ontstekingsprocessen worden geremd en de wer-

king van je maag wordt op zijn kop gezet, zodat je niet meer voelt welke schade de pijnstillers ook daar aanrichten.

Op korte termijn zal je baas heel tevreden zijn, want je onderbreekt zijn proces om winst te maken, niet. De maatschappij zal ook tevreden zijn, want doordat je blijft voortwerken, hoeft de ziekenkas niet bij te dragen aan jouw loon. De farmaceutische industrie wrijft ook in haar handen, want die heeft er weer iemand bij die langdurig, en dan spreek ik over jaren, maagzuurremmers zal nemen. Misschien geraak je gemakkelijk van je pijnstillers af, maar met maagzuurremmers is dat niet zo eenvoudig. Het lichaam blijft immers doen wat het van nature doet. Je maag is een zuurproducerend orgaan. Ze produceert zuur omdat dit essentieel is om je eten te kunnen verteren of in kleinere deeltjes op te splitsen. Denk maar aan taai stoofvlees. Daar voegen we ook zuur aan toe om het te kunnen verteren. De maag heeft een feedbacksysteem dat de zuurtegraad in je maag controleert. Als jij aan je lichaam een maagzuurremmer geeft, heeft dat als gevolg dat de maag heel hard haar best gaat doen om maagzuur te maken tot die zuurtegraad is wat hij moet zijn. Als je dan ineens stopt, is je lichaam daar nog steeds mee bezig, zodat je die dag te veel maagzuur aanmaakt. Dat gaat veel te snel voor je lichaam. Jij die van die taal en die signalen niets begrijpt, denkt vervolgens "Zie je wel, mijn dokter had gelijk, ik heb nu voor de rest van mijn dagen een maagzuurremmer nodig." Over dit feedbacksysteem is je nooit iets verteld. Niemand heeft je ooit verteld dat je maagzuur nodig hebt om vitaminen, mineralen, eiwitten en onrechtstreeks ook je vetten te verteren. Terwijl je lichaam nu het zwijgen opgelegd is, geef je het de kans om ergere of chronische ziekten te laten ontwikkelen. Die maagzuurremmers onderbreken immers een belangrijke stap in je hele verteringsproces, waardoor de kans op nog meer chronische ontstekingen alleen maar groter en groter wordt. En gelukkig maar voel je van dit alles niets. Omdat je niets voelt (je pijnstillers zorgen daarvoor), is je hoofd gerustgesteld. "Oef, er is niets ernstigs met mij aan de hand." Je lichaam lijdt verder, in alle stilte...

“Je kan ziektes niet begrijpen of genezen door naar de losse onderdelen te kijken, want het probleem bevindt zich in het geïntegreerde circuit.”

CRAIG VENTER

Model 1 is een model dat vooral zorgt voor winst, ten koste van de mens en de planeet. Wat de aarde ons biedt om ons als mens te voeden en te genezen, wordt amper erkend, omdat het te weinig winst oplevert. Dit gaat ten koste van jou als mens. Want jij betaalt uiteindelijk de rekening. Jij zorgt ervoor dat die grote bedrijven de financiële middelen krijgen om betaald wetenschappelijk onderzoek te doen. Tegelijkertijd kies jij ervoor om jezelf te beroven van wat voor jou het kostbaarste is, jouw gezondheid. Je betaalt niet veel bij de apotheek, de rest betaalt het RIZIV. Vanwaar komt het geld van het RIZIV? Juist, van jouw en mijn belastingbijdrage.



Model 2 vraagt van jou als patiënt of consument een inspanning, want je zal rust dienen te nemen, je zal zelf de initieel duurdere fytotherapie moeten betalen, terwijl alle andere non-believers goedkopere pijnstillers blijven nemen. Zolang de overheid enkel geld wil uittrekken voor symptoombestrijding, zal je beide dienen te betalen. Je zal ook je voeding en lifestyle moeten aanpakken.

“Wat krijg ik daarvoor terug”, zal je je afvragen. In de eerste plaats een ge-

lukkig lichaam, ten tweede meer energie, waarschijnlijk ook meer levensvreugde en weer plezier in het leven. Je zal leven in plaats van overleven. Heel wat zaken lees je in getuigenissen, bijvoorbeeld in die van Lydie.

Hierna het relaas van Lydie, een van mijn eerste klanten. Ze kwam bij mij met chronische reumatische klachten.

“Jaren geleden kreeg ik de diagnose Sjögren’s syndroom, dit in combinatie met reumatoïde artritis. Ten gevolge van al die medicatie steeg ook nog eens mijn gewicht, waardoor ik contact opnam met Christel. Op het moment dat ik bij Christel kwam, nam ik heel veel medicatie, maar toch had ik nog steeds heel veel pijn. Ik kon niet meer werken en stond op het punt om ook poets- en huishoudelijke hulp in te schakelen. In de eerste plaats diende ik te starten met een reinigend dieet. Al heel snel verminderde mijn pijn, wat ik totaal niet verwacht had. Ik hoopte enkel op gewichtsverlies, wat er ook was. Na twee weken had ik zeker 80 % pijnvermindering, waardoor ik in staat was om mijn huishouden weer zelf te doen. Na twee maanden voelde ik me herboren. De poetshulp is er niet gekomen, gewoon omdat het niet nodig was. In de plaats daarvan schreef ik me in bij de lokale wandelclub, want bewegen ging nu niet alleen veel beter, het was ook pijnloos. Wat een bevrijding. De jaarlijkse controle bij de reumatoloog werd zoals steeds uitgevoerd door assistenten, daar ik al jaren reumapatiënt was. Echter, deze keer diende ik bij de prof. zelf te gaan. Hij was zozeer verwonderd over mijn resultaten en mijn betere bloedwaarden, dat hij wou weten wat er gebeurd was. Daarom deed ik mijn verhaal, waar hij naar luisterde. Ik vertelde over de principes die ik bij Christel geleerd had en in welke mate ik mijn voeding en levensstijl aangepast had. Hij glimlachte. Gelukkig zat ik goed neer op mijn stoel om zijn antwoord te horen: ‘Ja dat weet ik,’ zei hij, ‘voeding kan veel voor je doen. Ik eet ook zo, maar hier hebben we er niet de middelen en de tijd voor.’ Het maakte me boos te horen dat ik hier al jaren, vijf jaar, kom en dat me niet één keer verteld is dat ik ook kon kiezen om op die manier behandeld te worden. Dat me niet eerlijk verteld werd dat zij me er niet mee konden helpen, maar dat de mogelijkheid wel bestond. Lydie.”