

SVN Nieuwsbrief no.2

Lyme-borreliose



Geschiedenis van Lyme



De symptomen van Lyme



Tekenbeet voorkomen...



Een verraderlijke bacterie



Stichting Voorlichting Natuurgeneeskunde



Geschiedenis van Lyme

Een onderkende ziekte

In de zomer van 1975 ontstond er in het plaatsje Old Lyme in de Amerikaanse staat Connecticut een explosie van jeugdreuma. In datzelfde jaar publiceerde de reumatoloog Dr. Allan Steere een beschrijving van de ziektegevallen onder de term “Lyme arthritis”. In 1985 werd de veroorzaker, een nieuw soort Borreliabacterie, ontdekt door Dr. Willy Burgdorfer. Naarmate meer onderzoek werd gedaan, moesten eerdere opvattingen worden bijgesteld. Dit heeft geleid tot hardnekkige misverstanden rondom de ziekte van Lyme, die tot op de dag van vandaag voortleven.

◆ Amber A. van Namen

VEELZIJDIG ZIEKTEBEELD

De ziekte kan in vrijwel alle organen afwijkingen geven. Diverse neurologische en psychiatrische beelden worden veroorzaakt door de Borreliabacterie. De Borreliabacterie imiteert meer dan 300 ziektebeelden. Bij patiënten met ME, MS, Parkinson, fibromyalgie, dementie, depressie, aangezichtsverlamming, autisme, ADD, ADHD, schizofrenie en Guillain Barré wordt regelmatig de Borreliabacterie aangetoond.

Inmiddels is door wetenschappers een chronische vorm van de ziekte beschreven, met neurologische stoornissen, psychiatrische symptomen en chronische vermoeidheid, die veel vaker voorkomt dan aanvankelijk werd verondersteld.

In Nederland is de CBO richtlijn voor de ziekte van Lyme niet aangepast op nieuwe gezichtspunten. Dit heeft tot gevolg dat vaak een verkeerde diagnose wordt gesteld. Er zijn aanwijzingen dat de ziekte, door onderrapportage en verkeerd

de diagnostiek, zich veel vaker voordoet dan uit epidemiologische studies naar voren komt.

DE VEROORZAKER VAN DE ZIEKTE VAN LYME

De ziekte van Lyme, officieel Lyme-borreliose genoemd, wordt veroorzaakt door een draadvormige bacterie, de spirocheet *Borrelia burgdorferi* (Bb). Er bestaan 200 soorten Borreliabacteriën en meer dan honderd gemuteerde vormen. In Europa

komt behalve *Borrelia burgdorferi* ook *Borrelia afzelii* en *Borrelia garinii* voor. Doordat Nederlanders veel reizen maken kunnen ze ook met andere soorten zoals *Borrelia japonica* en *Borrelia valaisiana* besmet worden.

DE BORRELIABACTERIE

De Bb heeft 1.500 genen waarvan er 133 als functionerend bekend zijn. Zij heeft daardoor een groot vermogen zich aan te passen, te veranderen en te overleven.



De Bb bevindt zich maar korte tijd in de bloedbaan. Al snel dringen de bacteriën organen, weefsels en cellen binnen. Borreliabacteriën scheiden veel toxines af waaronder porine. Hiermee maken de bacteriën waarschijnlijk gaten in de celmembraan. De voorkeur gaat uit naar cellen die weinig zuurstof bevatten, zoals bindweefsel van pezen en gewrichten, kraakbeen en zenuwweefsel. In dit weefsel kan antibiotica niet goed door dringen en is het immuunsysteem minder actief.

De Bb overleeft uithongering, tekorten aan vitamines en mineralen, verhoogde temperaturen, bevriezing, waterstofperoxide en zuurgraadveranderingen.

ANTIBIOTICA?

De delingstijd van Bb is erg traag, 24-48 uur, in vergelijking met andere ziekteverwekkers. Bovendien kan de Bb maanden tot jaren inactief zijn en zich niet delen. De meeste antibiotica hebben effect op de celwand en zijn alleen tijdens de celdeling werkzaam. Als een streptokokinfectie met twee weken antibiotica wordt bestreden, vinden er in die twee weken ongeveer 1000 celdelingen plaats. Om dezelfde hoeveelheid celdelingen van de Borreliabacterie te

dekken zou de behandeling minstens twee jaar moeten duren. Er zijn diverse verschijningsvormen van de Bb beschreven die zich niet delen. De meest bekende vorm

CO-INFECTIES

Een *Borrelia* infectie kan gepaard gaan met infecties van de volgende ziekteverwekkers: *Ehrlichia*, *Bartonella*, *Babesia*,

De Borreliabacterie imiteert meer dan 300 ziektebeelden

is de cystenvorm waarbij de spirocheet zich oprolt en door een kapsel wordt omhult. In deze vorm is de bacterie onzichtbaar voor het immuunsysteem en is hij ongevoelig voor gangbare antibiotica. De Bb kan zich ook aan de werking van het immuunsysteem onttrekken, door zich te bedekken met een schild van menselijke antilichamen of met menselijke proteïnen. Sommige antibiotica zoals ceftriaxone, wat veel gebruikt wordt bij de ziekte van Lyme, zetten juist aan tot cystenvorming. Als de omstandigheden gunstig zijn kunnen cysten weer overgaan in spirocheetvorm. Gunstige omstandigheden ontstaan door griep, infecties in het gebit, amalgaam belasting, fysieke trauma's, nuttigen van aspartaam (kunstmatige zoetstof), vaccinaties, allergieën, stralingsbelasting en emotionele factoren.

Rickettsia, *Coxiella*, *Chlamydia*, *Brucella*, *Mycoplasma*, Epstein Barr virus (ziekte van Pfeiffer), Enterovirus, *Leptospira*, Poliovaccinivirus, actieve mazelen, Parvovirus B 19, Herpes virussen, Toxoplasmose, chronische Streptokok infecties en mutaties daarvan, darmparasieten, amoeben en schimmels. Deze co-infecties zorgen ervoor dat elke Lyme patiënt uniek is met eigen specifieke symptomen. De aanwezigheid van deze infecties bemoeilijken het genezingsproces. De vele biotoxinen die de Bb met de eventuele co-ziekte verwekkers produceren, zijn toxischer dan door mensen geproduceerde gifstoffen. Deze eiwitten brengen op moleculair, structureel en functioneel niveau in de hersenen stoornissen teweeg, maar ook in hormonen en enzymen.



De verspreiding van de Borreliabacterie

De Borreliabacterie kan worden overgebracht door teken. Teken komen voor in drie stadia. De larf ontwikkeld zich tot nimf en vervolgens tot volwassen teek. In elk stadium zoekt de teek een andere gastheer.

❖ Amber A. van Namen



TEEK VIND MENS

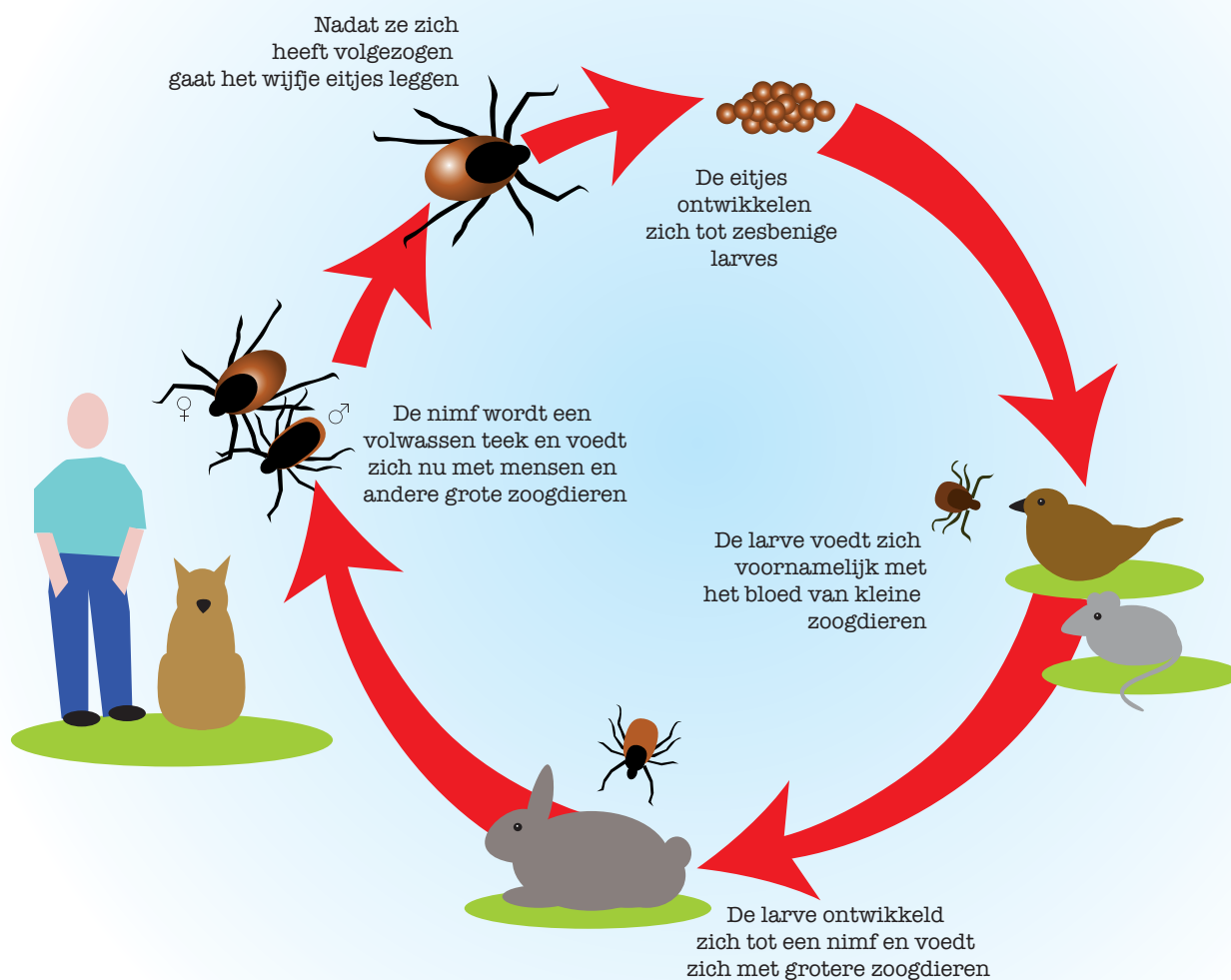
Door de kooldioxide in de uitademing van mens of dier wordt de teek geprikkeld en laat zich vanuit laag struikgewas of gras op een slachtoffer vallen en kruipt naar een warme plek. Met zijn mondhaken boort hij zich door de huid heen en hecht zich met zijn speeksel stevig vast. De op hem afkomende antigenen neutraliseert hij met een speciaal hormoon. Met een anti-ontstekingsstof voorkomt hij jeuk, die zijn aanwezigheid zou verraden. Vervolgens zuigt de teek zich vol.

BESMETTING MET BORRELIA

Als het om een besmette teek gaat worden

de Borreliabacteriën vanuit de darminhoud en de speekselklieren van de teek overgebracht op het slachtoffer en komen zo in grote getale in de bloedbaan. Al die tijd merkt het slachtoffer niets. Als de teek zich volgezogen heeft en gaat zwellen wordt de volwassen teek vaak ontdekt doordat er een lichte irritatie ontstaat. Dan kan de teek er uit worden gehaald. Wordt de teek er niet uitgehaald, dan laat hij zich na verloop van tijd weer vallen. Een nimf, die veel kleiner is, laat zich vaak vallen zonder dat men iets gemerkt heeft. Binnen enkele etmalen kan de bacterie zich, via het bloed, in o.a. het centrale zenuwstelsel infiltreren.

Van eitje tot volwassen teek



ONGEMERKT BESMET

De tekenbeet die je ontdekt levert vaak de minste problemen op. De ziekte van Lyme wordt vooral veroorzaakt door de

Borrelia besmetting veroorzaken. Zelfs het nuttigen van rauw vlees en rauwe melk kan de bacterie overbrengen. Verder kunnen bloed bij transfusies en

EPIDEMIE?

Hoe meer mensen en dieren besmet raken, hoe vaker via andere kanalen een besmetting plaats vindt. Iedereen kan dus besmet worden, het hele jaar door. Bovendien kan men geen immuniteit opbouwen voor de Borreliabacterie. Een nieuwe besmetting kan dus even gevaarlijk zijn als de voorgaande. Het is zorgwekkend dat er steeds meer teken komen, er steeds meer teken besmet zijn met Bb en steeds meer andere dieren en mensen besmet zijn, vaak zonder dat ze het weten. Is er sprake van een epidemie van de ziekte van Lyme die we niet onderkennen?

De tekenbeet die je ontdekt levert vaak de minste problemen op

tekenbeet die je ongemerkt krijgt. De Borreliabacterie wordt bovendien niet alleen door een teek overgebracht zoals officiële kanalen vermelden. Ook muggen, horzels, mijten, vlooiën, vogels en huisdieren (o.a. door likken) kunnen een

besmette vaccins de veroorzaker zijn. Een met Borrelia besmet persoon kan via traanvocht, speeksel, urine, transpiratievocht, zaad, borstvoeding of via de placenta anderen besmetten.

Niet van elke infectie wordt een mens ziek. Of men ziek wordt hangt van een aantal factoren af, zoals bijvoorbeeld de functie van het immuunsysteem.

Ook een infectie met *Borrelia* leidt niet altijd direct tot ziekteverschijnselen. Soms ontstaan helemaal geen ziekteverschijnselen, of treden deze pas maanden later op.

☛ Amber A. van Namen



De ziekteverschijnselen van de ziekte van Lyme

STADIUM ÉÉN

Vier tot tien dagen na het incident kan een huidinfectie ontstaan in de vorm van een rode, soms gele, plek rondom de tekenbeet. Meestal is er geen pijn of jeuk maar soms zijn deze verschijnselen er wel. De rand kan iets verheven zijn en vaak is er een centrale verbleking. Soms gaat dit gepaard met griepachtige verschijnselen, zoals malaise, koorts en spierpijn. Als deze erythema migrans (EM), zoals dit verschijnsel genoemd wordt, ontstaat is er vrijwel zeker sprake van een *Borrelia* infectie. Veel *Borrelia* infecties doen zich echter zonder EM voor. Daarom is het te allen tijde na een tekenbeet belangrijk dat u zich laat controleren op een *Borrelia* infectie. De helft van de patiënten met een EM heeft echter nooit een tekenbeet opgemerkt. Dit maakt het ingewikkeld!

STADIUM TWEE

De bacterie kan via het bloed binnen 48 uur al in organen geïnfilteerd zijn om

vervolgens uit de bloedbaan te verdwijnen. Aangezien veel patiënten nooit een tekenbeet hebben opgemerkt, worden de klachten niet altijd in verband gebracht met een *Borrelia* infectie.

geeft pijn in armen en benen met krachtsverlies, tintelen en een doof gevoel.

Er kunnen ziektebeelden ontstaan die overeen komen met de symptomen van MS, ALS, MSA en dementie. Helaas

Na een tekenbeet is het altijd belangrijk dat u zich laat controleren op een *Borrelia* infectie.

Voorkeursplaatsen van de *Borrelia* bacterie zijn het centrale zenuwstelsel, het hart en de gewrichten.

In het centrale zenuwstelsel kunnen zich door Lyme-borreliose ontstekingen voordoen van de hersenzenuw en het ruggenmerg. Verschijnselen van een hersenvliesontsteking zijn dubbelzien, aangezichtspijn, aangezichtsverlamming en pijn in het verloop van de zenuw. Een ontsteking van de ruggenmergszenuw

worden er niet altijd antistoffen in het bloed of het ruggenmerg aangetoond, omdat er lang niet altijd antistoffen worden aangemaakt. Negatieve bevindingen sluiten echter een *Borreliose* niet uit.

Gewrichtsklachten bestaan uit pijn en zwellingen die kort na de infectie op kunnen treden maar ook na vele maanden pas kunnen ontstaan. Na de behandeling kunnen de klachten nog lang blijven bestaan. Hoewel het in alle gewrichten

voor kan komen, zijn relatief vaak de kniegewrichten aangedaan. Vaak gaan de gewrichtsklachten gepaard met spierstijfheid. De meest voorkomende afwijking van het hart is een stoornis in het prikkelgeleidingssysteem, waardoor hartritme stoornissen optreden. Wanneer deze afwijking ernstig is, kan er hartfalen optreden.

STADIUM DRIE

Bij een ziekte duur van meer dan een jaar spreken we van chronische Lyme-borreliose. De klachten houden meestal langdurig aan, maar soms verdwijnen de klachten om na een aantal weken, maanden of jaren weer terug te komen. In de klachtenvrije periode zijn de spirocheten in een slapende vorm overgegaan zoals cystes, granulen, vestikels, celloze vormen en kokkus-achtige vormen. Door griep, vaccinaties of stress, wat veel van het immuunsysteem vergt, kan de slapende vorm weer overgaan in spirocheetvorm en wordt de ziekte weer actief. Naarmate de Lyme-borreliose langer duurt, raken er meer organen en orgaan-systemen bij betrokken. We spreken dan van een systeemziekte. Naast de eerder genoemde klachten ontstaan er dan specifieke klachten zoals griepachtige verschijnselen, temperatuursverhoging die soms maar enkele uren aanhoudt, chronische vermoeidheid, hoofdpijn, transpireren, wisselende pijnen zonder ontstekingsverschijnselen zoals bij fibromyalgie. Opvallend is in stadium 3 de toename van klachten in het voorjaar zoals meer pijn, meer krachtsverlies en stemmingswisselingen.

HUIDAANDOENING

In stadium 3 kan een huidaandoening optreden: Acrodermatitis chronica atrophicans (ACA). De huid wordt dan rood tot paars. In het begin is de aangedane huid rood en voelt warm aan. Op den duur wordt de huid zeer dun. Het doet zich vooral voor op armen en benen. Soms gaat deze aandoening gepaard met gewrichtsontstekingen. Bij ACA zijn altijd afweerstoffen in het bloed aan te tonen.

ELISA EN WESTERN BLOTTEST

Lyme-borreliose is een systeemziekte met

een grillig verloop, waardoor de ziekte vaak niet direct herkend wordt. Is er een vermoeden van een Borrelia infectie, dan wordt volgens de Nederlandse richtlijnen eerst een bloedonderzoek gedaan, volgens de ELISA (enzym-linked immunoabsorbent assay) methode en daarna, als bevestiging, een Western Blot onderzoek. Wanneer de infectie langer dan 6 weken voor de test heeft plaatsgevonden is de ELISA test niet betrouwbaar. Bovendien heeft onderzoek uitgewezen dat dit protocol leidt tot veel vals negatieve uitslagen. Aangezien de Borrelia bacterie in staat is zijn oppervlakte antigeen te veranderen, waardoor het immuunsysteem haar niet als ziekteverwekker herkent, kan de bacterie het immuunsysteem ontwijken. Hierdoor kan de laboratoriumstam niet passend zijn en ontstaat er onterecht een negatieve uitslag. Bovendien zijn er meerdere Borrelia stammen die eigenlijk elk met een aparte Elisa test moeten worden bepaald. De immuno- of Western Blot test is beter, mits het onderzoek perfect wordt uitgevoerd. Aangezien de tests niet zijn gestandaardiseerd, kunnen de testuitkomsten in verschillende laboratoria onderling aanzienlijk verschillen. Maar ook al is de test goed uitgevoerd, dan geeft het geen 100% betrouwbare uitslag omdat er sprake kan zijn van onvoldoende antilichaam productie. Wanneer in de beginfase antibiotica wordt toegediend, kunnen antilichamen zelfs geheel afwezig zijn. Helaas stelt de reguliere geneeskunde in Nederland het bloedonderzoek boven alle andere diagnostieken. In sommige gevallen wordt d.m.v. een ruggenprik liquor afgenomen voor onderzoek. Helaas geeft een negatieve uitslag van dit onderzoek niet altijd zekerheid over de aanwezigheid van de Bb. Geen wonder dus dat er veel patiënten met Lymeborreliose rondlopen die dat zelf niet weten.

DE Q-RIBB TEST

De Q-RiBb test van Dr. Whitaker is een alternatieve testmethode waarbij door fluorescente antilichamen techniek de bacterie in levend bloed kan worden aangetoond. Deze methode is meer doorslaggevend dan eerder genoemde technieken. Het is tegenwoordig ook mogelijk

urine op de aanwezigheid van Borrelia bacteriën te laten onderzoeken en een bloedkweek te laten maken.

EEN GOEDE DIAGNOSE

Voor een goede diagnose is het volgende van belang. In de eerste plaats is een goede anamnese essentieel. Alle klachten dienen goed in kaart te worden gebracht. Hieronder staat een lijst afgebeeld van klachten die voorkomen bij chronische Lyme-borreliose. Hoe meer symptomen er zijn hoe groter de waarschijnlijkheid van Lyme-borreliose. Naast lichamelijk en laboratorium onderzoek zijn biofysisch onderzoek zoals electro-acupunctuur, vegatest of bioresonantietest waardevolle testmethoden. Daarbij wordt het totale lichaam getest. Alle informatie die op deze manier wordt verkregen, dient gewicht in de schaal te leggen om tot een diagnose te komen.

SYMPTOMEN VAN LYME BORRELIOSSE

- Vermoeidheid
- Lichte koorts die slechts enkele uren aanhoudt
- Nachtzweeten
- Zere keel
- Stijve nek
- Artritis (gewrichtsontstekingen)
- Fibromyalgie
- Pijn in de borst- en hartstreek zonder zichtbare verstoringen in een ECG
- Diarree
- Duizeligheid
- Persoonlijkheidsverandering
- Slaapstoornissen
- Slechte concentratie
- Stemningswisselingen
- Geheugenverlies
- Prikkelbaarheid
- Depressiviteit
- Rugpijn
- Vaag zien
- Tinnitus (oorsuizen)
- Zenuwstoornissen
- Afname van de spierkracht
- Tintelingen in handen
- Zenuwontstekingen
- ADHD en autisme
- Angststoornissen
- Psychotische stoornissen
- Verkrampte schouders
- Woordvindingsproblemen
- Hoofdpijn
- Toename van zuren door disbalans van de zuur-base stofwisseling
- Klachtentoe name in het voorjaar

Wanneer u langdurig meerdere klachten uit deze opsomming heeft, die niet op andere aandoeningen terug te voeren zijn, is het zinvol dat u zich laat testen op de ziekte van Lyme.



Lyme-borreliose, en nu?

✦ Amber A. van Namen

REGULIERE BEHANDELING

De reguliere behandeling van Lyme-borreliose bestaat uit een antibiotica kuur van 4 weken. Men gaat er van uit dat dit voldoende is voor de bestrijding van de ziekte. Klachten die na de kuur blijven bestaan worden vaak toegeschreven aan het zogenaamde “Post Lyme syndroom”. Er zijn echter veel publicaties waaruit blijkt dat de Borreliabacterie een kuur van vier weken kan overleven, mede omdat de bacterie door antibiotica uit het bloed verdwijnt en over kan gaan in een inactieve vorm. Het is alleen zinvol om antibiotica binnen enkele weken na besmetting te gebruiken als de bacterie nog niet uw weefsels, organen en cellen is binnen gedrongen. Hoewel u ook dan al te laat kan zijn.

COMPLEMENTAIR

De complementaire geneeskunde kent

meerdere methoden om de Borrelia-bacterie te bestrijden. Er zijn enkele bijzonder effectieve middelen op basis van kruiden die zowel de bacterie doden als het immuunsysteem versterken of moduleren. Deze middelen worden alternerend ingenomen, dat wil zeggen afwisselend

Het enige moment waarop de bacterie kan worden gedood, is het moment waarop hij zich als spirocheet buiten de cel bevindt. Op de stopdagen wordt de bacterie als het ware argelozer en komt uit zijn schuilplaats te voorschijn.

Het is alleen zinvol om antibiotica binnen enkele weken na besmetting te gebruiken

een aantal dagen innemen en een aantal dagen stoppen. Ook kunnen de verschillende natuurgeneesmiddelen worden afgewisseld. Dit is noodzakelijk omdat de bacterie geneigd is zich aan de werking van het middel te onttrekken door zich te veranderen of in de cel te dringen.

BIORESONANTIE THERAPIE

Een andere methode is bioresonantie therapie. Daarbij worden lichaamseigen frequenties samen met frequenties van medicamenten opgenomen en in het apparaat omgezet in therapiefrequenties, waarmee vervolgens wordt behandeld om

het immuunsysteem te versterken en aan te zetten tot bestrijding van de bacterie. Een variant op de bioresonantie therapie is de behandeling met apparatuur waarin vaststaande therapiefrequenties zijn opgeslagen. Deze frequenties liggen zo

tonenhuishouding hersteld en daardoor het immuun systeem versterkt. Tevens worden de bacteriën uit de cellen geëlimineerd. Photonen zijn elementdeeltjes die als informatiedragers fungeren. Cellen communiceren via photonen. Bij ziekte is

de bacterie maar om de genezing van de patiënt. Daar komt meer bij kijken!

Hoe sneller de behandeling wordt ingezet, hoe meer kans er is op een snel effect

dicht mogelijk bij de frequentie van de bacterie. De bacterie gaat tijdens de behandeling met de therapiefrequentie mee resoneren en trilt zichzelf als het ware dood. Belangrijk is dat voor elke behandeling telkens de meest passende frequentie wordt uitgemeten, daar de Borreliabacterie telkens een ander frequentiepatroon aan kan nemen. Deze behandelingen worden 1 x per 3-14 dagen uitgevoerd.

PHOTONENTHERAPIE

Een andere effectieve behandelmethode is Photonentherapie. Door het toedienen van lichtfrequenties in combinatie met homeopathische middelen, wordt de pho-



Photonen therapie

dit communicatiesysteem verstoord. Het is echter niet voldoende om de bacterie te bestrijden. Uiteindelijk gaat het niet om

SNEL INGRIJPEN

Wie gebeten is door een teek doet er verstandig aan zich altijd op een Borrelia besmetting te laten controleren, ook als er geen huidontsteking (erythema migrans) ontstaat. Hoe sneller de behandeling na de besmetting wordt ingezet, hoe meer kans er is op een snel effect. Er zullen dan nauwelijks klachten ontstaan en de kans dat de bacterie in een inactieve vorm overgaat, om zich in een later stadium te manifesteren, is zeer gering.

ONBEGREPEN KLACHTEN

Als u langdurige chronische onbegrepen klachten heeft, is het nuttig dat u zich laat testen op een Borrelia infectie. Bij langdurige Lyme-borreliose kunnen beschadigingen optreden aan organen en weefsels die niet meer hersteld kunnen worden. Hoe vroeger u er bij bent, hoe minder schade er zal optreden. Wanneer na behandeling van Lyme-borreliose de klachten aan blijven houden, is het aan te bevelen om u opnieuw te laten testen, eventueel met een andere testmethode. Is de uitslag negatief, dan is het waarschijnlijk dat de stoornissen, die ontstaan zijn door de ziekte van Lyme, zich nog niet hebben hersteld. Nabehandeling is dan belangrijk. Gezien het gevaar van besmetting van mens op mens, is het zinvol al uw gezinsleden te laten testen. De grootste problemen ontstaan wanneer u niet in de gaten heeft dat u een besmetting hebt opgelopen en ongemerkt in stadium 3 bent beland voor de diagnose is gesteld. Ik hoop dat de lezer die dit is overkomen zich niet laat ontmoedigen door bovenstaande tekst maar dat het een stimulans is om het niet op te geven maar te blijven werken aan zijn eigen gezondheid. Laat u niet met een kluitje in het riet sturen als er na de behandeling nog klachten zijn. De behandeling van de ziekte van Lyme is over het algemeen langdurig. Geef het de tijd. Heeft u er echter geen baat bij, zoek dan een andere behandelaar met waarschijnlijk andere inzichten en andere behandelmethoden.

Bioresonantie therapie





Een verraderlijke bacterie

Een interview met Mw. L. Rebel, homeopaat van het Centrum van Natuurgeneeskunde te Drachten

❖ Nynke van der Zee

Komen er ook patiënten met de ziekte van Lyme in uw praktijk?

“Jazeker, we houden van de nieuwe patiënten bij met welke klachten ze zich bij ons melden en wat volgens ons de oorzaken van de klachten zijn. Uit deze cijfers blijkt dat de klachten van ca. 35% van de patiënten veroorzaakt worden door een besmetting met de Borrelia bacterie.”

Hoe uit zich een besmetting met deze bacterie?

“De klachten zijn divers en hebben een wisselend karakter. Hoe langer de ziekte van Lyme bestaat hoe meer klachten er ontstaan. Vooral in stadium 3 worden er steeds

meer organen en orgaansystemen aangedaan. Vaak zijn er gewrichtsklachten maar er kunnen zich ook hartklachten, neurologische problemen, psychische stoornissen, huidklachten of spierpijn voordoen. Het kan verantwoordelijk zijn voor het chronische vermoeidheidssyndroom en een trage werking van de schildklier”

Er zijn veel aandoeningen waarbij de eigenlijke oorzaak een Borrelia infectie is. Een fibromyalgie patiënt kan dus de ziekte van Lyme hebben. Hetzelfde kan gelden voor patiënten met neurologische problemen die lijken te wijzen naar ziektes als MS, de ziekte van Parkinson, ALS enzovoorts.

“De patiënten die bij ons in de praktijk komen hebben inmiddels vaak chronische stoornissen ontwikkeld omdat er geen

duidelijke oorzaak gevonden werd voor hun klachten. Als er langdurig niet wordt behandeld, kan de patiënt in stadium 3 van de ziekte van Lyme komen.

Ook komen er patiënten die voor Borreliose regulier uitbehandeld zijn maar toch nog klachten hebben.”

Kunnen deze ‘chronische’ klachten nog behandeld worden?

“Ja, deze klachten zijn nog te behandelen. De ervaring heeft geleerd dat voor de behandeling van deze bacterie niet een en hetzelfde geneesmiddel gebruikt kan worden. De bacterie moet namelijk misleid worden want hij is geneigd inactief te worden en weg te kruipen in zijn schuilplaats

waar hij moeilijk te bereiken is voor behandeling. Daarom is het belangrijk dat, naast het wisselen van geneesmiddelen en therapieën, de behandeling telkens onderbroken wordt. “

zelfs geen klachten hebben en sneller reageren op hun behandeling. Sommige mensen worden heel vaak gebeten door een teek, terwijl andere mensen nooit worden gebeten. Dat illustreert het

De zuren veroorzaken gewrichtsklachten, spierpijn, haaruitval en ontkalking. Tevens kunnen er tekorten ontstaan aan bepaalde vitamines.

Waarschijnlijk herkent de teek een slechte conditie van zijn slachtoffer en ziet hij deze sneller als zijn prooi

“ De bacterie kan ook met bepaalde apparatuur aangepakt worden. Deze behandelingen zijn door de patiënt zelf uit te voeren nadat het apparaat door mij is ingesteld.

De Borrelabacterie wordt niet alleen door teken verspreid maar ook door:

Muggen
Horzels
Mijten
Vlooiën
Huisdieren
Rauw vlees
Rauwe melk
Vaccinaties
Bloedtransfusie
Traanvocht
Speeksel
Urine
Transpiratievocht
Zaad
Borstvoeding
De placenta

De behandelingen worden 2 x per week herhaald en zijn gericht op het doden van de bacterie. Later neemt de behandel-frequentie af. Daarnaast moeten de afvalstoffen van de bacterie worden verwijderd omdat juist deze biotoxinen, die de bacterie afgeeft, de patiënt ziek maken. Het is belangrijk om je als behandelaar niet te focussen op het doden van de bacterie. Het gaat om de genezing van de patiënt. Daar is een meer omvattende therapie voor nodig.”

Wat moet er naast het doden van de bacterie nog meer gedaan worden?

“We ontdekten dat vooral patiënten met een verzwakt immuunsysteem o.a. als gevolg van een bepaalde stofwisselingsstoornis makkelijker de ziekte van Lyme krijgen. Uit onze statistieken bleek dat personen die deze stofwisselingsstoornis niet hebben minder ontvankelijk zijn voor een tekenbeet, aanmerkelijk minder klachten of

volgende voorval. Een echtpaar had een wandeling gemaakt in het bos, de vrouw had vijf tekenbeten na de wandeling en de man niet een. Waarschijnlijk herkent de teek een slechte conditie van zijn slachtoffer en ziet hij deze sneller als zijn prooi.” Ooit is er een proef gedaan met honden. De helft van de honden kreeg een periode voedsel uit blik, de andere helft kreeg vers voedsel verrijkt met vitamines en mineralen. Daarna werden de honden door een laantje gestuurd met veel struiken die vol zaten met teken. De honden die vers voedsel kregen hadden beduidend minder tekenbeten opgelopen dan de honden die voedsel uit blik kregen. Bovendien hadden deze teken zich niet vastgebeten maar zaten los in de vacht.

Bij de ziekte van Lyme ontstaat altijd een stoornis in het zuur/base evenwicht.

Daarom is het belangrijk om naast het doden van de bacterie het immuunsysteem, de gestoorde stofwisseling en de algehele conditie te behandelen. Verder is het belangrijk om ook de stoornissen die ontstaan ten gevolge van de ziekte van Lyme te behandelen en eventuele tekorten aan vitamines en mineralen aan te vullen.“

Hoe lang is de behandeltermijn?

“Dat hangt er van af in welk stadium een patiënt bij je binnen komt. Is dit kort na een tekenbeet dan kan een behandeling van ca. zes weken al voldoende zijn. Maar de meeste patiënten komen binnen met hevige en chronische klachten. Dan is er vaak sprake van een besmetting en een verstoorde stofwisseling of slechte conditie. De behandeling zal dan langdurig zijn “

“Van de kant van de patiënt is het belangrijk om therapie trouw te zijn. Goede voorlichting aan de patiënt is daarvoor belangrijk. Het vereist van de behandelaar kennis van het karakter van de ziekte om in te kunnen springen op de veranderingen die zich tijdens de therapie voordoen. Een goede samenwerking tussen patiënt en behandelaar is van essentieel belang.”

“Is de bacterie op een gegeven moment niet meer te meten, dan blijven we nog een bepaalde tijd doorgaan met het versterken van het immuunsysteem, waarna we het aantal consulten verminderen tot een keer per halfjaar om te controleren of de bacterie daadwerkelijk wegblijft. Want dat is het verraderlijke van de Borreliabacterie: er is nooit met 100% zekerheid vast te stellen of de bacterie echt weg is. Is de bacterie in een inactieve vorm nog aanwezig, dan kan hij na verloop van tijd de kop weer op steken en voor een terugval zorgen. Maar ook dan kan er worden behandeld en is er te vechten voor herstel. Men hoeft niet lijdzaam af te wachten hoe de ziekte verloopt.”

Bijna iedereen vindt het heerlijk om, als het mooi weer is, lekker buiten te zijn. Hier is niets mis mee, maar pas op! Een tekenbeet is zo opgelopen! Tegenwoordig zitten teken niet meer alleen diep in de bossen. Het zal niet de eerste keer zijn dat iemand de ziekte van Lyme oploopt door een teek vanuit de eigen achtertuin. Wat kunt u zelf doen om ervoor te zorgen dat u minder snel wordt gebeten door een teek?



Hoe voorkom ik een tekenbeet?

♦ M. van der Sluys

GOED AANKLEDEN

Teken laten zich als het ware 'vallen' op een slachtoffer vanuit grassen of struiken. Belangrijk is dus dat u erop gekleed bent als u naar buiten gaat. Dat wil zeggen, lichaamsdelen zoveel mogelijk bedekken door het dragen van lange mouwen, lange broek en een hooggesloten trui of shirt. Het liefst lichte kleding dragen omdat teken daar minder snel op af komen.

CONTROLEER UZELF

Het is van groot belang dat u zichzelf controleert als u buiten bent geweest. Let vooral op 'warme en vochtige' plaatsen van het lichaam, bijvoorbeeld de oksels, onder de borsten of in de knieholtes. Hoe eerder de teek verwijderd wordt, hoe beter.

ETHERISCHE OLIËN

U kunt nog iets doen ter voorkoming van een tekenbeet. Voor u naar buiten gaat kunt u zich inspreken met etherische olie. Met name EHBO-spray van het merk Chi, die Lavendel en Tea Tree bevat, is hier geschikt voor, omdat teken niet van deze lucht houden. Bovendien bevat het Colloïdaal Zilver. Dit heeft een ontstekingswerende en antibacteriële werking. Mocht de teek ondanks uw voorzorgsmaatregelen toch zo brutaal zijn om u te bijten, dan zou het Colloïdaal Zilver u nog kunnen beschermen voor een infectie.

TOCH EEN TEKENBEET?

Gebruik geen blote handen! Het is belangrijk dat u niet met blote handen aan het beestje begint te trekken of te draaien om het te verwijderen. Dan zal hij zich bedreigd voelen en zich nog vaster bijten.

TEKENTANG

Het is raadzaam om een pincet of teekentang in huis te hebben. Er zijn meerdere vormen van teekentangen verkrijgbaar. Het is aan uzelf welke teekentang u het fijnst vindt.

Bij het aantreffen van een teek op het lichaam is het belangrijk deze onmiddellijk te verwijderen. Zo kan je de kans op de ziekte van Lyme verminderen. De kans om dan Lyme-borreliose te ontwikkelen is slechts 3%. De teek die je niet opmerkt is dus vele malen gevaarlijker. Natuurlijk is het belangrijk dat u zich na elke verwijderde teek laat testen op een Borrelia besmetting. Maar laat u ook op de ziekte van Lyme testen als u maanden of zelfs jaren rondloopt met vage klachten.

Het belangrijkste is dat de teek in een keer in z'n geheel wordt verwijderd. Als dit niet gebeurt, zou het kopje van de teek in uw huid kunnen blijven zitten. Na het verwijderen van de teek kunt u de aangedane plaats inspreken met EHBO-olie.

COMPLETE SET

Er zijn verschillende setjes verkrijgbaar voor de verwijdering van teken. Dit bevat niet alleen een tekenpen, maar ook desinfecterende doekjes om het wondje af te nemen. Sommige setjes bevatten een plastic ampul waar u de teek in kan doen en daarna op kan sturen om de teek te laten onderzoeken op de aanwezigheid van de Borreliabacterie.



De menselijke hand...

De ziekte van Lyme is een ziekte met veel mysteries. De aanwezigheid van de Borreliabacterie is moeilijk aan te tonen, zij is bijzonder hardnekkig en overleeft zelfs verbranden of bevriezen. Jaren, nadat u denkt beter te zijn, kan de bacterie weer de kop op steken omdat zij, hoewel inactief, nog steeds aanwezig was. Zij heeft het vermogen zich in enkele minuten te veranderen en zich daardoor aan de invloed van medicijnen te onttrekken.

• F.S. van Lente

RAADSELEN

Niet alleen de bacterie, ook de besmetting stelt ons voor raadselen. Sinds in 1975 in het plaatsje Old Lyme een vreemde epidemie ontstond, die 10 jaar later de ziekte van Lyme werd genoemd, heeft de ziekte zich over de hele wereld verspreid en neemt het aantal besmettingen toe.

TOENEMEND RISICO

Bovendien vermeerderd het aantal teken. Zij bevinden zich tegenwoordig niet alleen diep in de bossen, maar ook in uw achtertuin, op de heide en in de duinen. Het risico om door een teek te worden gebeten neemt daardoor toe.

ONDERZOEK

Het aantal teken dat besmet is, wordt groter. In 2007 en 2008 heeft het RIVM een landelijk tekenbeet onderzoek gedaan. Daaruit bleek dat 46% van de onderzochte teken besmet was met *Borrelia* en/of *Ehrlichia*, *Rickettsia* en *Babesia*. Het Pro Health Medical laboratorium doet ook tekenonderzoek en kwam uit op 50% met Bb besmette teken.

ONTSNAPT UIT EEN LABORATORIUM

Hoe komt dit toch allemaal? Deze vraag hebben mensen zich in 1975 in Old Lyme ook gesteld. Men stelde de autoriteiten vragen, maar werden met een kluitje in het riet gestuurd. Jaren later dachten velen het antwoord gevonden te hebben toen de Amerikaanse microbioloog Dr. Gath

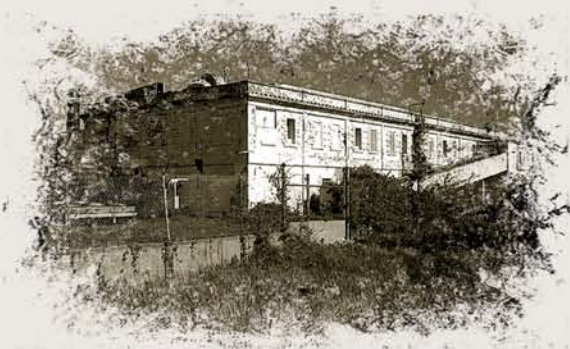
Nicholson, verbonden aan het Institute for Molecular Medicine in Irvine in Californië, zijn studie naar de bron van deze wonderlijke infectieziekte publiceerde. Hij schreef:

“Het is zeer waarschijnlijk dat de ziekte van Lyme een combinatie is van ziektekiemen, ontsnapt uit een laboratorium, die mogelijk vanuit Plum Island door vogels naar de kust zijn verspreid”. Hij grondt dit op het feit dat de Borreliabacterie bij de ziekte van Lyme vaak samen met mycoplasma-bacteriën worden aangetroffen.

BIOLOGISCHE OORLOGSVOERING

In 2003 verscheen het boek *Lab 257, The disturbing story of the government's secret Plum Island Germ Laboratory*. Daarin beschrijft de jurist Michael C. Carroll ongeveer hetzelfde als Dr. Nicholson. In het kader van de biologische oorlogsvoering zijn sinds de Tweede Wereldoorlog in de geheime laboratoria 257 en 101 allerhande experimenten uitgevoerd met teken, die geïnfecteerd werden met micoplasma's en ziektekiemen. De laboratoria op Plum Island werden mede

opgezet door Hitlers topman Erich Traub. Deze virusspecialist was in de oorlog werkzaam in een laboratorium voor biologische oorlogsvoering op het Baltische eiland

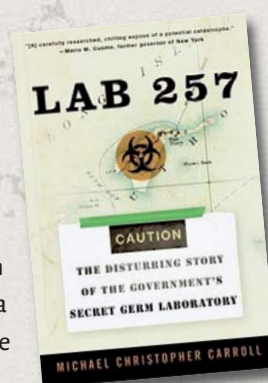


De helft van de onderzochte teken blijkt besmet te zijn

Riems. In 1949 werd hij naar Amerika gehaald om zijn opgedane kennis over te dragen op Fort Dietrich van het offshore laboratorium voor dierziekten ten behoeve van biologische oorlogsvoering op Plum Island. In 1953 keerde hij terug naar Duitsland om zijn activiteiten voort te zetten in Tübingen. Tot 1960 werden regelmatig gegevens, ziekteverwekkers en bezoeken uitgewisseld. Volgens Carroll zijn tijdens deze transporten levensgevaarlijke uitheemse ziekteverwekkers ontsnapt en via overzwemmende herten en vogels naar het vaste land overgebracht. Opvallend is dat Plum Island pal voor de kust tegenover Old Lyme ligt.

DE WAARHEID?

Of Carroll gelijk heeft, valt niet te bewijzen. De autoriteiten blijven zwijgen. Een onafhankelijk onderzoek zal daarom niet worden ingesteld. Het geheim wat geen geheim meer is, zal toch een duistere zaak blijven!



Persoonlijke ervaringen

Tiny Kuiper (71):

“Zonder krukken kon ik niet meer lopen”

“Onvoorstelbaar”, zo vindt de 71-jarige Tiny Kuiper het, “dat je van zo’n klein beestje zó ziek kan zijn.” Ze kan het weten. Twee jaar lang ging ze ziek en vermoeid door het leven.

Het begon met de beet van een kleine teek in juni 2005. De huisarts verwijderde de teek en deed en passant een rode plek op haar been af als wondroos. “Ik werd steeds zieker en had altijd koorts. Mijn gewrichten werden dik en pijnlijk. Zonder krukken kon ik niet meer lopen. Na een half jaar stuurde mijn huisarts mij door naar de reumatoloog”, zo haalt Kuiper de herinneringen op. Inmiddels had een natuurgeneeskundige de diagnose gesteld: ziekte van Lyme. De huisarts reageerde vol ongeloof. De reumatoloog haalde eveneens haar schouders op, maar liet Kuiper wel testen. Puur voor haar geruststelling. Na een half jaar kwam de uitslag en moest ook zij het bevestigen: ziekte van Lyme.

NIET NAAR VERJAARDAGEN

De voorgeschreven kuur, een maand antibiotica, had niet het gewenste effect. “Ik was niet beter. Ik ben van de ene specialist naar de andere gegaan. Voor mijn dikke knieën moest ik naar de fysiotherapeut en die stuurde mij weer door naar de chiropractor. Aan de ziekte van Lyme kon het ziekenhuis verder niets doen”, aldus Kuiper. Twee jaar lang draaide haar leven om de gevolgen van die ene beet. Zelfs op verjaardagen moest ze verstek laten gaan omdat ze te ziek was. “Met de medicijnen van de natuurgeneeskundige ben ik uiteindelijk weer langzaam opgeknapt!”



Freek Hendriks (50):

Het was de nu 50-jarige Freek Hendriks een raadsel waar zijn klachten vandaan kwamen. De verpleegkundige van beroep had vermoeidheidsklachten en spierpijn. Bloedonderzoeken wezen niets uit.

De huisarts gaf wel een cortisoninjectie tegen een vermeende slijmbeursontsteking in de rechterschouder. Maar op wat tijdelijke verlichting na, bood ook dat geen soelaas. Ook niet toen de reumatoloog opnieuw een injectie gaf. “Mijn vermoeidheid en spierpijn namen toe”, aldus Hendriks. “Een Prednison-kuur maakte de klachten dragelijker, maar het leidde niet tot herstel. Uiteindelijk stelde een therapeut van het Centrum voor Natuurgeneeskunde de diagnose; onder andere een stofwisselingsstoornis bleek de oorzaak te zijn van mijn vermoeidheid en spierpijn.”

FIETS WEER VAN STAL

Twee kuren volgden, waarna Hendriks duidelijk begon op te knappen. Het volgende consult bracht een onaangename verrassing: met behulp van elektroacu-

door niet meetbaar. Naast de voorgeschreven geneesmiddelen kreeg ik nu ook kruiden tabletten om de Borrelia bacterie te doden. Na een jaar was ik klachtenvrij. Ik voel me weer fit en geniet van mijn

“Ik voel me fit en geniet weer van mijn werk”

punctuur werd de ziekte van Lyme vastgesteld. De veroorzakende bacterie was al langer aanwezig, maar inactief – en daar-

werk. Ik haal regelmatig mijn racefiets weer van stal, zonder dat ik rekening hoeft te houden met abnormale spierpijn!”

Anonieme ex-Lyme-patiënte (50):

“Een psychiater moest vaststellen dat het niet tussen mijn oren zat!”

Ze kreeg hartritmestoornissen, had last van hoofdpijn en werd geplaagd door stekende zenuwpijnen in haar enkels. In haar hoofd kreeg ze een soort ‘helmgevoel’.

“Alsof”, zo omschrijft ze het, “mijn hersenen niet in mijn schedel pasten. De oogarts constateerde een hoornvlieserosie. Ik had een aangezichtsverlamming en pijn in mijn botten en gewrichten. Het functioneren van mijn blaas en van mijn warmtehuishouding was verstoord. Ik kreeg daarbij concentratiestoornissen en kon niet meer goed rekenen. Ik had altijd pijn en klachten. Uiteindelijk ging ik geloven wat de huisarts mij al zolang verzekerde: dat het tussen de oren zat...!”

WEER GOED FUNCTIONEREN

Jarenlang tobde deze patiënte voort. Totdat ze een tekenbeet opliep en kort daarna heel ziek werd. Toen ze ook nog eens een krantenartikel over de ziekte van Lyme las, wist ze ineens zeker dat dát de oorzaak van haar klachten was. “Maar bij welke me-

disch specialisten ik ook kwam, ze deden er niets mee. Ondertussen verergerden mijn klachten. Het was uiteindelijk een psychiater die moest vaststellen dat het niet tussen mijn oren zat!”, vertelt de Lyme-patiënte met een wrange ondertoon. Door een bloedonderzoek in Florida kwam onomstotelijk vast te staan dat ze besmet was met de Borrelia bacterie. “Na een behandeling in het ziekenhuis was ik nog niet veel beter. Ik bezocht daarom een praktijk voor natuurgeneeskunde. Dankzij de voorgeschreven natuurgeneesmiddelen werden de klachten aanzienlijk minder, de aangezichtsverlamming verdween en ik kan inmiddels weer goed functioneren. Ik ben nog niet de oude, maar mijn leven is een stuk aangenamer dan het jaren is geweest. Als ik me houd aan mijn gezonde gewoontes, heb ik vrijwel geen klachten!”



Bernardina van Horssen (51):

De dag voordat Bernardina van Horssen op vakantie naar Canada ging, maakte zij met haar man een wandeling door het bos. Ze kon toen niet bevroeden wat de gevolgen van deze wandeling zouden zijn.

Toen ze terugkeerde van vakantie was ze voortdurend moe. Gewrichten deden zeer, haar gewicht nam toe zonder aanwijsbare redenen en het haar viel “met kammen tegelijk” uit. “Ik had een rode plek op mijn heup”, vertelt Van Horssen, “maar de huisarts dacht niet dat het van een tekenbeet was. Toen de klachten verergerden, kreeg ik toch antibiotica tegen de Borrelia bacterie. Het werd er niet beter op. Een maand later wees bloedonderzoek uit dat mijn schildklier te traag werkte én dat de Borrelia bacterie nog in mijn bloed aanwezig was.”

Van Horssen dokterde voort. Ze kampte met hevige moeheid en werd trager in haar denken en doen. Regelmatig werd ze duizelig. Een stukje lopen of fietsen was al snel

teveel. De ziekteverschijnselen begonnen steeds meer haar leven te beheersen. Nader onderzoek naar de ziekte van Lyme, wees de huisarts echter steevast af.

“De neuroloog wilde een operatie doen”

CONTROLE NA BOSWANDELING

Op advies van bekenden besloot Van Horssen haar licht op te steken bij een natuurgeneeskundige. Ze reisde af naar Drachten, maar verzweg haar vermoede-

dens. Metingen bevestigden al snel dat niet alleen de schildklier te traag werkte, maar ook dat ze de ziekte van Lyme had. “Ondertussen had de neuroloog een MRI-scan gedaan. Hij wilde een operatie doen om de pijn van een rugprobleem uit 1998 te verhelpen. Maar dat was het eigenlijke probleem niet. Ik had last van pijn in de gewrichten en verlies van krachten!” Gelukkig sloegen de medicijnen van de natuurgeneeskundige aan. Na een half jaar was de bacterie uit het bloed verdwenen. “Ik kan nu weer moeiteloos lopen en zelfs een eind fietsen.” Een goede afloop van een ingrijpende ziekte. “We hebben nu een tekenpen in huis. Na iedere boswandeling controleren we elkaar op teken...!”

Dit is de tweede uitgave van de nieuwsbrief van de Stichting Voorlichting voor Natuurgeneeskunde.

De vraag naar goede voorlichting over natuurgeneeskunde wordt steeds groter. Daarom is in 2005 de Stichting Voorlichting voor Natuurgeneeskunde, kortweg SVN, opgericht door een groepje mensen die als belangstellende, patiënt of beroepsmatig betrokken zijn bij natuurgeneeskunde.

De SVN organiseert voorlichtingsavonden en seminars zowel voor gebruikers als behandelaars van natuurgeneeskundige therapieën. De SVN geeft informatieve folders uit en sinds kort ook deze nieuwsbrief. De SVN nieuwsbrief verschijnt elk kwartaal. De SVN nieuwsbrieven zullen telkens gewijd zijn aan een thema. Deze keer is het thema: De ziekte van Lyme. Het eerst volgende thema is Allergie.

De ziekte van Lyme neemt hand overhand toe. Aangezien de klachten zeer divers zijn en een wisselend karakter hebben, wordt de ziekte niet altijd herkend. Bovendien is door middel van bloedonderzoek niet onomstotelijk vast te stellen of iemand de ziekte van Lyme heeft. Daardoor lopen veel mensen met deze ziekte rond zonder het zelf te weten. Vandaar dat deze voor het voetlicht wordt geplaatst in deze nieuwsbrief.

De nieuwsbrieven zijn voorzien van oogjes. Daardoor passen de nieuwsbrieven in een ringband systeem. Zo kunt u de nieuwsbrieven bewaren en spaart u in de loop der tijd een prachtig medisch naslag werk bij elkaar.

De SVN nieuwsbrieven worden verspreid via het Centrum voor Natuurgeneeskunde, Buitenstvallaat 12, 9204 WX Drachten. U kunt zich schriftelijk opgeven als abonnee op het adres dat u in het colofon aantreft.

Wilt u de SVN nieuwsbrieven per post thuis ontvangen dan kunt u € 12,50 overmaken op rekeningnr. 5067594 van de Postbank onder vermelding van jaarabonnement SVN nieuwsbrieven.

Als u de SVN nieuwsbrieven gratis wilt ontvangen, kunt u de nieuwsbrief op bovengenoemd adres afhalen. Het ringband systeem is te bestellen door overmaking van € 6,00 op bovengenoemd rekeningnummer onder vermelding van: ringband SVN nieuwsbrieven.



Stichting Voorlichting Natuurgeneeskunde

Colofon

Deze Nieuwsbrief wordt uitgeven door Stichting Voorlichting Natuurgeneeskunde en verschijnt 4 keer per jaar.

Eerste jaargang, nummer 2, 2009

Mede mogelijk gemaakt door:
Medica Natura
www.medica-natura.nl
Praktijk voor natuurgeneeskunde
www.praktijkrebel.nl

**Stichting Voorlichting
Natuurgeneeskunde**
Postbus 368
9200 AJ Drachten
0512 - 54 43 47
KvK nr. 011 139 78
[www.stichtingvoorlichting
natuurgeneeskunde.nl](http://www.stichtingvoorlichting
natuurgeneeskunde.nl)

Aan of afmelding kunt u per mail doorgeven aan, info@stichtingvoorlichtingnatuurgeneeskunde.nl.

Disclaimer:

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of overgenomen zonder schriftelijke toestemming van SVN. De uitgever kan niet aansprakelijk worden gesteld voor de inhoud.