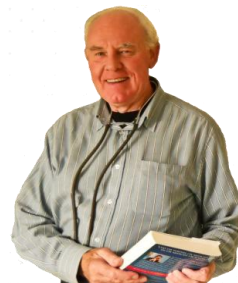


ZIEKTEN BESTAAN NIET! WEL ZIEKEN



Mam, waarom ben ik anders dan andere kinderen?



Door Wim J. Verbrugge
Specialisaties Gerontologie
en Orthomoleculaire
Geneeskunde

Inleiding

De boekjes *'Ziekten bestaan niet! Wel zieken'*, bestaan uit delen om het makkelijker te maken een bepaald boekje te downloaden en te printen. Met gratis boekjes probeer ik leek en medisch professional andere dan de bekende inzichten aan te reiken. Een leek beschikt over het algemeen niet over medische kennis en de medicus is afhankelijk van datgene wat hem/haar is geleerd. Een andere kijk op zaken kan nog wel eens verfrissend werken. De subtitels van de afzonderlijke delen zijn:

1. *Onthullingen over ons drinkwater... eh... gifwater en de oplossing!*
2. *Al eeuwen gaan we uit van...*
3. *Al sinds het ontstaan van het leven...*
4. *Stralend... gezond, of stralingsziek?*
5. *Je leeftijd terugdraaien? Het kan!*
6. *Een dieet uit een boek is kletsboek*
7. *Cannabis, drug of medicijn?*
8. *Mam waarom ben ik anders dan andere kinderen?*

Het deel dat je nu leest heeft als de subtitel:

Mam, waarom ben ik anders dan andere kinderen?

Kinderen hebben net als volwassenen een eigen identiteit.

Op jonge leeftijd kun je al verschillen zien. Hoe groter ze worden, hoe meer hun eigen 'ik' tevoorschijn komt. Die verschillen zijn nodig.

De een zal metselaar worden, de ander administrateur en de volgende kunstenaar of piloot en ga zo maar door. We gaan er bij voorkeur vanuit dat ons kind tot die groep hoort en later zonder problemen zijn weg zal kunnen vinden in de complexe maatschappij. Gelukkig is dat ook meestal het geval.

Soms niet, omdat het kind 'anders' blijkt te zijn. Dat 'anders' kan vele vormen hebben. In dit deeltje wil ik met je stilstaan bij een groep kinderen met een autistische achtergrond. Ik wil hier gelijk stellen dat een autistische achtergrond niet hetzelfde is als het ontbreken van een goed stel hersenen, of per se zelig moet worden gevonden. Van Einstein is bekend dat hij een autistische persoonlijkheid had. Ik denk niet dat iemand zou durven beweren dat hij geen goed stel hersens had en zich niet heel goed heeft kunnen redden in het leven. Er zijn zo meer voorbeelden. Daarom wil ik ook niet over autisme spreken als zijnde een ziekte. Ik noem het liever 'anders'. Ouders met een autistisch kind zullen me begrijpen. Op bijeenkomsten van een organisatie waar ouders en kinderen informatie kunnen krijgen en hun verhaal doen, hoor je vaak ontroerende en vaak ook bijzonder komische verhalen.

Het is nog maar sinds kort dat leerkrachten meer geïnformeerd en geadviseerd worden, hoe ze met deze kinderen in de gewone leeromgeving de beste resultaten kunnen bereiken. Daarbij kunnen de leerkrachten ondersteuning krijgen. Al die kinderen die extra hun best doen, al die ouders die de beste zorg aan hun kind geven, al die leerkrachten die zich inzetten krijgen van mij een groot compliment. Met dit boekje doe ik een kleine poging om hen, voor wie de belevingswereld van deze kinderen onbekend is, daarin een kijkje te geven.

Spreekuur

Het gehalveerde gezinnetje, vader ontbrak, kwam uit het buitenland. Op zoek naar gewenste medische hulp waren ze naar Nederland gekomen. Moeder, een lange blonde vrouw met een vriendelijk oogopslag, stelde haar dochtertje Suzanne van 7 aan mij voor. De vraag van de moeder was kort en duidelijk. 'Wat weet je als orthomoleculair geneeskundige van autisme en kun je er wat aan doen? Mijn eerlijke antwoord was: 'ik weet misschien net ietsje meer dat de gemiddelde huisarts maar of ik er iets aan kan doen is nog de vraag'. Het meisje keek voor zich uit, er was geen spontaan oogcontact, ook niet toen ik het probeerde. Dit gesprek was het begin van veel leren over autismeaspecten, het bezoeken van lezingen van deskundigen, het aanhoren van wisselende inzichten, psychologische - /psychiatrische behandelingsmethoden, speciale scholen etc. Gewapend met deze kennis werd al met al het inzicht in de oorzaak eerder verwarrender dan helderder. Helaas leidde dit niet tot inzicht in de oorzaak, laat staan tot een behandelingsidee. Hoe het medisch gezien met dit gezinnetje verder ging vertel ik verderop. Ook zal ik verslag doen van de m.i. schandelijke behandelingen door de Gemeentelijke overheid die dit gezinnetje ten deel viel. Dit kan je namelijk in Nederland overkomen als je kind 'anders' is.

Ontstaan vóór of na de geboorte?

In de familie van Suzanne, het meisje in mijn Praktijk, kwam bij niemand autisme voor. Dat bracht mij op het idee dat het verstandig zou zijn eens nauwkeurig naar de moeder te kijken. Hoe had ze geleefd tijdens de zwangerschap? Gerookt, alcohol gebruikt, slechte voeding, stress, ziekte? Ik wilde alles van haar weten. Gelukkig werkte ze volledig mee. De arme ziel werd helemaal 'doorgezaagd' door mij. Dat leverde een schat aan informatie op.

Aangeboren of verworven?

In de Westerse geneeskunde wordt aangenomen dat autisme geen aandoening is die je in je leven opdoet zoals mazelen of griep, maar dat je ermee wordt geboren. Genezing is volgens veronderstelling niet mogelijk. Ook niet gedeeltelijk. Er wordt uiteraard wel naar verbetering gestreefd. Deze bestaat hoofdzakelijk uit psychologisch gerelateerde hulpverlening, gedragstherapie, speciaal onderwijs, ambulante thuishulp voor de ouders, concentratietrainingen en een strak gestructureerde opvoeding.

Twijfels

Je kunt bij een kind dat 'anders' is je beperken tot het bestuderen van diens gedragingen. Zeg maar, naar de buitenkant kijken. Dat levert misschien voor gedragstherapeuten interessante informatie op, maar brengt ons niet dicht bij het antwoord op de vraag of er nog variabelen in de oorzaakverklaring zijn. Die wilde ik graag weten. De definitie 'het is aangeboren, dus heb je levenslang', vond ik niet sluitend gelet de verschillende onderzoeksresultaten.

Nadat ik meer te weten was gekomen over de stand van onderzoek en de ontdekking dat er nauwelijks iets bekend was van deugdelijk onderzoek naar de 'binnenkant', ben ik mij daarop gaan richten.

Al snel kwam ik er achter dat er wel degelijk aanwijzingen waren voor het vermoeden dat autisme ook ná de geboorte kan ontstaan.

De ontdekking daarvan zet de bestaande onderzoeksconclusies op losse schroeven. Laten we eerst eens kijken naar wat we menen te weten.

Wat valt er onder 'autistische achtergrond'

In de medische literatuur zal je dit begrip niet tegenkomen, omdat ik het zelf heb verzonnen. Het klinkt sympathieker dan de officiële benaming van autisme spectrum syndroom. Syndroom, omdat er een waaier van vormen bestaan.

Wat m.i. het allerbelangrijkste is, is dat men moet begrijpen dat in het hoofd van een persoon met autisme het meestal een chaos is. Je zou kunnen zeggen dat er sprake is van moeten leven in een non stop disco. Geluiden van dichtbij en veraf kunnen in gelijke sterkte binnenkomen. Probeer dan maar eens in een dergelijke situatie 'de kop erbij te houden'. Extra drukte, onregelmatigheid en plotselinge veranderingen zijn daarom een zware belasting. Het voortdurend krijgen van structuur is daarom ook nodig. Doordat mensen met autisme fragmentarisch (in stukjes) denken is het voor hen vrijwel onmogelijk om het grote geheel te zien. Als het beeld dat ze kennen verandert, zullen ze meestal opnieuw beginnen met het waarnemen van alle individuele kenmerken van het beeld en met het 'inpuzzelen' van deze kenmerken wederom komen tot het grote geheel.

Een greep uit de bestaande inzichten

Het woord *autisme* is afgeleid van het Griekse woord αὐτός, *autós*, zelf.

Autisme is een aangeboren pervasieve ontwikkelingsstoornis die zich kenmerkt door beperkingen op het gebied van sociale interactie en (non-)verbale communicatie en door een beperkt, repetitief of stereotiep gedragspatroon.

De stoornis is op zeer jonge leeftijd lastig te diagnosticeren en kan niet genezen worden is de vaste overtuiging.

Welke wetenschap kijkt er naar?

Autisme wordt bestudeerd door verscheidene takken van de wetenschap.

Naargelang het vakgebied kan de omschrijving van autisme behoorlijk verschillen. De psycholoog neemt het observeerbare gedrag als basis voor de diagnose. De neuroloog kijkt vooral naar de hersenfuncties.

Er zijn wat autisme betreft vele oorzaken aangevoerd.

Sommige lijken waarschijnlijker dan andere.

We zullen ze de revue laten passeren. Je zult ontdekken dat er maar weinig wetenschappelijk goed onderbouwde conclusies zijn.

Kenmerken van autisme

Dat zijn vooral tekortkomingen in de communicatie. In het bijzonder het begrijpen van wat er gezegd en bedoeld wordt.

Meestal wordt alles letterlijk genomen en woordgrapjes niet herkend.

Autistische mensen blijven veelal hangen in hun eigen interesse(s).

Echolalie (het herhalen van woorden of zinnen van anderen) komt vaak voor, vooral bij jongere kinderen, vooral in situaties met stress. Stereotiep gedrag of herhaling van handelingen, ritueel - of dwangmatig gedrag, komt vooral gedurende de kindertijd veel voor.

Sociale communicatie over en weer

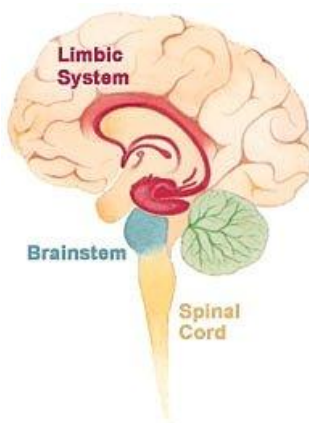
In het sociale verkeer, zeker bij het opbouwen van relaties met ouders, grootouders, burens, medescholieren, vriendjes, clubgenoten, leraren, winkelpersoneel etc. wordt door iedereen wederkerigheid verwacht. Het ontbreken van het vermogen tot sociale interactie is vaak het opvallendste kenmerk van autisme. Het gebrek aan empathie maakt het ook erg moeilijk voor hen om zich in de gevoelens en gedachtegang van de ander te verplaatsen of zelf hun emoties te tonen.

Sociale gevaren

Ze missen de intuïtie die nodig is om de subtiliteiten in het intermenselijk verkeer te begrijpen. Gebrek aan empathie en sociale naïviteit zijn bekende kenmerken. Vooral hun naïviteit kan tot ernstige problemen voor deze kinderen leiden. Ze zijn daarom vaak het makkelijke slachtoffer van straatschoffies.

Neurologische oorzaak?

Autisme wordt door sommigen beschouwd als een ontwikkelingsstoornis met een neurologische oorzaak. De hersenen van mensen met autisme zouden anders functioneren. Hierdoor bestaan hun waarnemingen uit losse fragmenten met weinig samenhang. Er is echter nog niet met zekerheid vastgesteld welk deel van de hersenen dan anders zou functioneren. Autisme wordt vaak in verband gebracht met stoornissen in de affectieve beleving van prikkels uit de omgeving.



Deze zouden verband kunnen houden met een structureel defect van gebieden in het limbische systeem, zoals de cortex singularis anterior. Het limbische systeem (Latijn *limbus* = rand of zoom) is een groep structuren in de hersenen die betrokken zijn bij emotie, motivatie, genot en het emotioneel geheugen. Het is (evolutionair gezien) een van de oudste delen van de hersenen maar bevat ook enkele nieuwere structuren. Het limbische systeem is onderdeel van de grote hersenen.



Oorzaak in het neurale netwerk?

In onze hersenen zit een zogeheten neurale netwerk. Je kunt het vergelijken met een ingewikkelde telefooncentrale waar ontzettend veel verbindingen worden gemaakt om het telefoon- en internetverkeer in goede banen te leiden. Vanaf de geboorte groeit dat netwerk, net als wortels van een plant.

Sinds het begin van de 21e eeuw wordt bij hersenonderzoek meer het accent gelegd op

de connectiviteit, dat wil zeggen het neurale netwerk (de verbindingspatronen in de hersenen). Voornamelijk de verhouding tussen het aantal korte en lange verbindingen in de hersenen zou daarbij van belang zijn.

Bij het overheersen van het aantal korte verbindingen zijn lokale functies (bijvoorbeeld het geheugen, waarnemen van gezichten) intact, maar ontbreekt het vermogen een verband te leggen met andere functies, zoals bijvoorbeeld emotie of het herkennen van de emotionele expressie van een gezicht.

Andere onderzoeken suggereren dat zowel de korte als de lange verbindingen in de hersenen van personen met autisme minder goed functioneren.

Dit zou kunnen wijzen op een afname in functionele connectiviteit.

Hoe het zit weten we dus nog niet.

Genetische oorzaak?



Een theorie stelt dat autisme wordt veroorzaakt door een complexe interactie van verschillende genen. Welke combinatie van genen dat zou zijn, is nog onduidelijk. Gesteld wordt dat in 90% van de gevallen autisme te maken heeft met een erfelijke aandoening. Onderzoek is gedaan met behulp van tweelingen en via familiestudies.

De resterende 10% zou door omgevingsvariabelen veroorzaakt worden.

Hoe groter het aantal mensen met autisme binnen een familie, hoe groter de kans dat er nog meer kinderen komen met autisme of autistisch gedrag.

Een van de theorieën die nog wordt onderzocht is dat stoornissen in spiegelneuronsystemen met autistische verschijnselen samenhangen.

Onderzoek in deze richting heeft tot heden geen conclusies opgeleverd.

Meiose de oorzaak?

In oudere onderzoeksliteratuur wordt het Meiose proces genoemd als zijnde van invloed op het ontstaan van autisme. Meiose is het proces waarbij voortplantingscellen worden geproduceerd. Bij Meiose worden de chromosoomparen gesplitst en wel zo dat van ieder paar één vertegenwoordiger naar een dochtercel gaat. Hierdoor wordt, per cel, het aantal chromosomen gehalveerd, terwijl ieder kenmerk (gen) toch nog aanwezig blijft.

Wat de informatie voor elk kenmerk inhoudt, wordt louter door het toeval bepaald. Naast het toevalsproces voor wat betreft de kenmerken, vindt er een tweede toevalsproces plaats. In dit tweede toevalsproces worden er in het DNA op een willekeurige manier stukjes DNA weggelaten (deletie), toegevoegd (duplicatie), verplaatst (translocatie) en omgedraaid (inversie).

Dit proces leidt tot meer genetische verschillen tussen mensen en verklaart waarom zelfs een eeneiige tweeling genetisch niet 100% identiek is.

Probleem van het tweede toevalsproces is, dat er genetische fouten kunnen ontstaan rond de conceptie. Door in het bijzonder de deletie en de duplicatie kunnen chromosomen korter of langer worden of er kan een compleet extra chromosoom ontstaan. Het resultaat van een spontane verandering in de structuur van DNA is een zogenoemde copy-number-variantie.

Door het ontstaan van een copy-number-variantie kunnen chromosomen van ongelijke grootte of ongelijk aantal worden samengebracht in een nieuwe cel. Als dit gebeurt rond de conceptie, ontstaat er uit deze eerste cel een mens met een genetische variatie. Dit kan zowel positief als negatief uitvallen.

In positieve gevallen ontstaat er een mens uit met een bijzondere vaardigheid, die positief wordt beoordeeld, bijvoorbeeld een vaardigheid op het gebied van sport of wetenschap. In negatieve gevallen kan er sprake zijn van een syndroom of een ernstige handicap. Op basis van het Meioseproces kan autisme waarschijnlijk op twee manieren ontstaan.

1. Een spontane afwijking (een 'de novo'-situatie): hierbij gaan er twee chromosomen samen waarvan er één een copy-number-variantie heeft als gevolg van het Meioseproces.
2. Een ouder is zonder het te weten drager van een chromosoom met een copy-number-variantie en geeft deze bij de conceptie door aan het kind, wat bij het kind andere gevolgen heeft dan bij de ouder.

Er zijn dus in de Meiose stukjes te veel of stukjes te weinig in het DNA ontstaan op een specifieke locatie. Daarmee kan het de basis vormen voor een syndroom. Het gevolg is dat er al in de eerste maand van de zwangerschap problemen ontstaan bij het in ontwikkeling zijnde embryo. Tussen de 20^e en de 40^e dag na de bevruchting gaat er bij een dergelijke stoornis iets fout in de aanleg van de lichaamsdelen en hersenen. Dit kan een kettingreactie op gang brengen, die zowel tot autisme als tot schizofrenie kan leiden. Autismen en schizofrenie zijn dan mogelijk ook onderdeel van een continuüm waarbinnen zowel het autismspectrum als het schizoïde spectrum valt.

Dit zou kunnen verklaren waarom er in gezinnen waarin autisme voorkomt, ook regelmatig schizofrenie voor komt. Volgens deze theorie zijn autisme en schizofrenie dus geen op zichzelf staande aandoeningen, maar het gevolg van een spontane, genetische verandering.

De ernst van de genetische verandering bepaalt ook de ernst van de aandoening.

In alle gevallen zijn identieke kenmerken aanwezig:

Problemen met de centrale coherentie (de wereld bestaat uit fragmenten zonder directe samenhang en moet aan elkaar gepuzzeld worden); verminderde emotieherkenning;

Problemen met de theory of mind (vermogen een beeld te vormen van het perspectief van een ander en indirect ook van zichzelf);

Catatonie (onbeweeglijkheid of typische, stereotiepe beweging maken, al dan niet met geluid);

Problemen met de executieve functies (hogere stuurfuncties van de hersenen). De afwijkingen komen vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Er is tot nu toe een negental locaties ontdekt op het DNA waar de syndromen zijn te vinden, die worden gerelateerd aan autisme of schizofrenie, de zogenoemde 'hotspots': 1q21.1(chromosoom 1, lange arm, bandje 21.1), 3q29, 15q13.3, 16p11.2 (chromosoom 16, korte arm, bandje 11.2), 16p13.1, 16q21, 17p12, 21q11.2 en 21q13.3.

Bij een aantal hotspots is zowel autisme als schizofrenie waargenomen op die locatie. In andere gevallen is de ene vorm waargenomen en wordt naar de andere nog gezocht. Statistisch is vastgesteld dat bij een deletie van 1q21.1 (1q21.1-deletie-syndroom) significant vaker schizofrenie voorkomt en bij een duplicatie van 1q21.1 (1q21.1-duplicatiesyndroom) significant vaker autisme voorkomt. Vergelijkbare waarnemingen zijn gedaan voor chromosoom 16 op 16p11.2 (deficiëntie: autisme/duplicatie: schizofrenie), chromosoom 22 op 22q11.21 (deficiëntie (velo-cardio-faciaal syndroom): schizofrenie/duplicatie: autisme) en 22q13.3 (deficiëntie (syndroom van Phelan-McDermid): schizofrenie/duplicatie: autisme). Onderzoek naar autisme/schizofrenie-relaties gekoppeld aan deficiënties/duplicaties voor chromosoom 15 (15q13.3), chromosoom 16 (16p13.1) en chromosoom 17 (17p12) zijn nog niet eenduidig.



Stukje overgeslagen?

Als je dit laatst stukje over 'Meiose' hebt overgeslagen neem ik je dat echt niet kwalijk.

Deze informatie is dan ook bedoeld voor medici.

Vaker bij mannen dan bij vrouwen

Vanuit de genetische hoek is er ook een oorzaak aan te geven waarom autisme vaker voorkomt bij mannen dan bij vrouwen. Vrouwen hebben in beginsel identieke X-chromosomen en in iedere cel wordt een van deze chromosomen uitgeschakeld. Welk exemplaar wordt uitgeschakeld is in principe willekeurig en onder normale omstandigheden leidt dit tot een verhouding van 50%-50% over alle cellen. Wanneer er bij vrouwen sprake is van autisme schuift de verhouding scheef ten gunste van het betere chromosoom, bijvoorbeeld naar een verhouding van 20%-80%. Dit fenomeen wordt 'X-chromosome skewness' (skewness = scheefheid) genoemd en lijkt de mate van autisme te dempen. Omdat mannen maar één X-chromosoom en één Y-chromosoom per cel bezitten, kan hier geen skewness optreden. Bij vrouwen ontbreekt het Y-chromosoom.

Autisme en unieke DNA-mutaties

Onderzoeken van na 2011 lijken de theorie dat autisme een gevolg is van spontane en unieke DNA-mutaties te bevestigen. Onderzoekers van de Yale Universiteit deden een omvangrijke studie van 1000 gezinnen waarbij in elk gezin het autistisch kind werd vergeleken met een normaal broertje of zusje. Het bleek dat bij autistische kinderen relatief veel copy-number-variaties voorkwamen. Hierbij is bij gepaarde chromosomen de uitwisseling van genetisch materiaal niet compleet. In het ene chromosoom ontbreekt dan een stukje, dat in het ander dubbel voorkomt. Deze variaties werden op veel verschillende locaties van vooral de chromosomen 7, 15, 16, 17 en Neurexin1 aangetroffen. De meeste patronen van deleties en duplicaties waren vrij uniek. Veel van de dubbele of ontbrekende genen waren bovendien betrokken bij de organisatie van de hersenen, zoals de aanmaak van synapsen. Ook bij meisjes werden deze variaties aangetroffen, maar daarbij bleek autisme alleen op te treden bij zeer grote mutaties. Het laatste wijst er misschien op dat meisjes meer immuun zijn voor de mutaties of dat er sprake is van gnomische inprenting. Het feit dat er zulke duidelijke verschillen zijn tussen meisjes en jongens zou ergens op moeten berusten. Over wat daarvan de oorzaak is tasten de onderzoekers nog in het duister.

Andere theorieën

Er wordt wel gesuggereerd dat mensen met autisme en aanverwante aandoeningen gevoelig zouden zijn voor opioïde peptiden afkomstig van gedeeltelijk verteerde gluten (glutenexorfinen, gliadorfine) en/of caseïne (casomorfinen). Deze zouden zich binden aan opioïde receptoren in de hersenen. Opioïde peptidesystemen in de hersenen spelen een belangrijke rol in motivatie, emotie, hechting, de reactie op stress en pijn en de controle van voedselinname. Lang niet alle onderzoekers zijn ervan overtuigd dat er een verband aangetoond is tussen gluten en/of caseïne in de voeding en het ontstaan van autisme. In 2008 werd in een gezaghebbend wetenschappelijk artikel (Cochrane meta-analyse) geconcludeerd dat een gluten- en/of caseïnevrij dieet nauwelijks effect heeft bij autisme.

De theorie dat autisme wordt veroorzaakt door een kille of zogenaamde koelkastmoeder, of door een patriarchale of extreem godsdienstige, of wetenschappelijke vader, is gelukkig achterhaald. Hoewel de omgeving wel als een belangrijke factor moet worden gezien. In een rustig, niet dominant leefmilieu komt immers ieder kind beter tot zijn recht. Uit eigen ervaring heb ik in mijn Praktijk meegemaakt dat een vader zijn autistische zoon voortdurend 'achterlijke idioot' noemde. Je hoeft geen psycholoog te zijn om te begrijpen welk effect dat had op het kind. Het kind werd ook prompt steeds onhandelbaarder. Uiteindelijk lieten zijn ouders hem in de steek en mocht hij het verder alleen uitzoeken. Hij is op vrije jonge leeftijd overleden. Gelukkig zijn de meeste ouders juist zeer zorgzaam. Het is dan ook terecht dat ouders in ere hersteld zijn en nu gezien worden als een deel van de oplossing in plaats van de oorzaak ervan. Het komt regelmatig voor dat kinderen die in een vroege levensfase, zoals in een weeshuis, een tekort aan individuele aandacht krijgen, daardoor autismsymptomen kunnen ontwikkelen. Er is geen verband gevonden tussen complicaties tijdens de geboorte en het ontstaan van autisme.



Vaccinatie als oorzaak?

Er circuleren berichten dat autisme veroorzaakt zou kunnen worden door BMR-vaccinatie (bof, mazelen, rodehond) en andere vaccinaties.

Hierover verscheen in 1998 in The Lancet een artikel dat aanleiding was tot de conclusie dat er een relatie was aangetoond tussen BMR en het ontstaan van autisme. In 2010 is na een lang

onderzoek het artikel door Lancet terug getrokken. Een jaar later werd bekend dat de auteurs van het artikel de medische gegevens van de 12 onderzochte kinderen zouden hebben gemanipuleerd. Uit een meta-analyse in 2014 bleek dat er geen relatie is tussen het BMR- en andere vaccins enerzijds en stoornissen uit het autismspectrum anderzijds. Bij dit onderzoek werden verschillende studies onder in totaal ruim een miljoen kinderen vergeleken. De oorzaak van autisme door vaccinaties werd daaruit niet geconcludeerd.



Of toch?

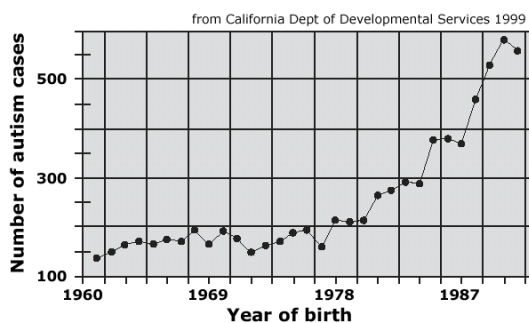
Nog niet zo lang geleden is er voor het eerst in Amerika een Rechterlijke uitspraak geweest waarbij werd geoordeeld dat (zaak Hannah Poling) regressief autisme veroorzaakt was door vaccinaties.

'Vaccines and Autism Revisited — The Hannah Poling Case Paul A. Offit, M.D. *N Engl J Med* 2008; 358:2089-2091 May 15, 2008 DOI: 10.1056/NEJMp0802904'.

In 2010 volgde in Engeland een claim dat een BMR-vaccinatie tot autisme heeft geleid (de Robert Fletcher zaak). (*£90,000 payout to MMR boy but experts insist jab is safe. THE MMR vaccine is still safe despite a landmark £90,000 compensation payout to parents whose son was left brain damaged after the jab, the Department of Health insisted yesterday. By: Richard Palmer. Published: Mon, August 30, 2010*).

Schrikbarende toename autisme

Onderzoek van Dr. Robert S. Byrd, Davis Children's Hospital, California. Department of Developmental Services. 1999. Changes in the Population of Persons with Autism and Pervasive Developmental Disorders in California's Developmental Services System: 1987 through 1998. A Report to the Legislature March 1, 1999. Sacramento CA: California Health and Human Services Agency.



Uit deze grafiek blijkt dat in Californië in de periode 1960-1978 sprake was van een enorme toename van autisme.

Dr. Robert S. Byrd (hoofd van de sectie pediatrie, Davis Children's Hospital, universiteit van Californië) stelde dat deze stijging niet kan worden verklaard door andere diagnostische criteria.

Wat de stijging dan wel kan verklaren weet hij niet.

Vervalst onderzoek door Centers for Disease Control and Prevention (CDC) over vaccins

De Centers for Disease Control and Prevention (CDC) hebben altijd een mogelijk verband tussen kwik in vaccines en autisme ontkend.

In oktober 2011 is het CDC betrupt op het opzettelijk laten verdwijnen van gegevens om zo te proberen het bewijsmateriaal, dat kwik in vaccins koppelt aan autisme, weg te moffelen. Om de voor hen ernstig belastende informatie over vaccins te verbergen had CDC de enorme database van vaccindossiers ondergebracht bij een particuliere onderneming. Daarbij werd als eis gesteld dat de gegevens onder geen beding toegankelijk mochten zijn voor onderzoekers. Hiermee wilde men voorkomen dat gegevens via de wet 'Vrijheid van Informatie' (FOIA – vergelijkbaar met de Wet Openbaarheid Bestuur) konden worden opgevraagd.

De Coalition for Mercury-Free Drugs (CoMeD) heeft zich echter niet laten weerhouden om door te gaan in haar pogingen om de waarheid boven water te krijgen. Tijdens hun onderzoek, zich beroepende op de FOIA, ontdekten men, zoals al werd verwacht, dat Deense onderzoek waarnaar CDC verwees als zijnde het bewijs dat Thiomersal (kwiktoevoeging in vaccins) niet kon leiden naar het ontwikkelen van autisme bij een kind. Echter, dit was volledig in strijd met de waarheid. Het Deense onderzoek is kristal helder over de ontdekkingen dat Thiomersal in vaccins de kans verhoogt dat zich bij een persoon autisme en andere neurologische ziekten kunnen ontwikkelen.

In de Verenigde Staten krijgt 1% van gevaccineerde kinderen een vorm van autisme. Bij niet gevaccineerde kinderen ligt dat op 0,5 %.

In sommige landen lopen kinderen slechts 1 : 3000 kans op autisme omdat er niet meer dan 30% van de gebruikelijke vaccins wordt gegeven.

Cijfers liegen niet. De conclusie dat vaccins in hoge mate verantwoordelijk zijn voor de schrikbarende toename van autisme lijkt mij gerechtvaardigd.

De leveranciers zijn er uitstekend in geslaagd om niet verantwoordelijk gesteld te kunnen worden.

Griepvaccins kunnen nog meer doen dan alleen auto-immuunziekten veroorzaken. Het griepvaccin kan zelfs een direct risico vormen voor je hart en bloedvaten. Een studie uit 2007 die werd gepubliceerd in de Annals of Medicine concludeerde dat: "Afwijkingen van de arteriële functie en oxidatie van LDL kunnen gedurende tenminste twee weken aanhouden na een lichte ontstekingsreactie, veroorzaakt door een influenzavaccinatie.

Deze zouden gedeeltelijk de eerder gemelde toename van cardiovasculaire risico's kunnen verklaren gedurende de eerste weken na een acute inflammatoire aandoening (acute ontstekingsreactie)." Hoeveel mensen overlijden als gevolg van een hartaanval nadat zij een griep prik hebben gekregen?

Ik denk dat we daar nooit achter zullen komen.

Maar, we weten nu zeker dat de werkelijke risico's van vaccinatie opzettelijk verzwegen werden door juist die instanties die verantwoordelijk zijn voor de openbare gezondheidszorg. Een artikel van mijn hand over vaccinaties vind je onder www.ortho-medicine.com/publicaties

Nog een veronderstelde oorzaak

De hygiënehypothese. Dit is een aanname dat door onze hygiënemaatregelen kinderen niet meer de mogelijkheid krijgen om echt ziek te worden en daarmee afweerstoffen op te bouwen. Vaccinatie zou de hoofdoorzaak zijn dat er een gebrekkig natuurlijk afweersysteem ontstaat.

Immers blootstelling aan infecties op vooral jonge leeftijd verandert het immuunsysteem en verkleint daardoor de kans op allergieën of auto-immuunziekten. In het kort kan gesteld worden dat ondanks de zeer goede bedoelingen er sprake is van onvoorziene en ongewenste 'bijwerkingen' van vaccinaties.

Epidemiologisch onderzoek, onderzoek met diermodellen evenals biologische, levert aanzienlijke hoeveelheden bewijs dat het uitroeien van kinderziekten gelijke tred houdt met een toename van allergieën en auto-immuunziekten. De toename van autisme zou hierdoor mede te verklaren zijn.

Belangrijk is je te realiseren dat het kind niet alleen de genen van de ouders erft maar ook het immuunsysteem. Zuigelingen kregen vroeger veel meer IGG antistoffen (Immunoglobulinen) van de moeder omdat die als kind zelf kinderziekten had meegemaakt en antistof daartegen gemaakt had.

De huidige jonge vrouwen zijn bijna allemaal gevaccineerd en kunnen geen grote hoeveelheden IGG antistoffen aan hun kindje meegeven.

Het kind is daarom veel kwetsbaarder, met alle gevaren van dien.

Of hiermee de oorzaak voor het ontstaan van autisme is vastgesteld kan ook hiermee niet beweerd worden.

Autisme door deficiënties?

Als je tot hier hebt gelezen zal het je duidelijk zijn dat er vele onderzoeken zijn gedaan en daarop een aantal theorieën is ontwikkeld over de oorzaak.

Mogelijk hebben ze allemaal wel een beetje gelijk.

Eén veronderstelling zal je nauwelijks zijn tegengekomen en dat is de theorie dat (een deel van) de oorzaak wel eens zou kunnen liggen in het gegeven dat de moeder niet de stoffen aan de baby heeft kunnen leveren die het nodig had om een 100% gezond brein te ontwikkelen. Dat zou betekenen dat een (belangrijk) deel van de oorzaak vóór de geboorte gezocht moet worden.

Dat is de reden waarom ik, zoals ik aan het begin van dit boekje zei, de moeder flink had 'doorgezaagd'. Dat leverde een schat aan informatie op.

Mijn conclusie was dat de gezondheidssituatie van de moeder gedurende haar zwangerschap niet best was geweest. Aan de hand van de klachten die ze voor en tijdens de zwangerschap had, kon het niet anders dan dat er sprake was geweest van tekorten aan bepaalde stoffen.

Suzanne was niet gevaccineerd. Dat kon uitgesloten worden.

Als een moeder aan tekorten lijdt, dan ligt het voor de hand dat het kind in ontwikkeling ook aan tekorten lijdt. Tijdens de zwangerschap kun je door middel van supplementen en bijstellen van het voedingspatroon heel veel bereiken.

Maar hoe zit het als het kind al 6 jaar oud is?

Over welke tekorten en hoeveel heb je het dan?

Een allerbelangrijkste vraag was of de hersenfunctie alsnog zou kunnen verbeteren. Dan nog de achterblijvende lengtegroei, wat doe je daar mee?

De kleine Suzanne zette me wel aan het denken.

Hoe het verder ging vertel ik zo dadelijk. Ik had het over tekorten.

Er is een interessant stofje waaraan bij een autistisch persoon meestal een tekort bestaat. Het is het Knuffelhormoon.

"Knuffelhormoon" oxytocine

Oxytocine is een hormoon dat hechte intermenselijke banden bevordert. Het stofje komt rijkelijk vrij bij vriendschap, liefde, seks en wanneer een vrouw een kind krijgt. Afwijkingen in het gen dat codeert voor de oxytocinereceptor zijn in verband gebracht met een verhoogd autisme risico.

Bij mensen met autisme worden meestal lagere oxytocinewaarden gemeten. Gebleken is dat toediening van oxytocine, autistische personen inderdaad socialer maakt.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Voor het stellen van een diagnose blijven gedragsobservaties voorlopig de algemeen aanvaarde basis voor een diagnose van autisme.

Een deskundige kan al op jonge leeftijd van de cliënt tot een conclusie komen. Daarbij wordt in het bijzonder gekeken naar de medische voorgeschiedenis, sociale vaardigheden, emotioneel functioneren, ontwikkelingsverloop, taalontwikkeling, stereotiep gedrag, handelen, belangstelling, motorische vaardigheden, cognitief functioneren, zelfredzaamheid en voor zover mogelijk de neuropsychologische gezondheidssituatie. Ongeacht welke deskundige blijft het stellen van de juiste diagnose sterk afhankelijk van de klinische ervaring en de intuïtie van de diagnosticus. Het zonder meer overnemen van de diagnose acht ik niet juist, aangezien er in de lastige diagnostiek nog altijd van een aanzienlijk subjectief element sprake is. Het is daarom aan te bevelen om de cliënt, in het bijzonder als het een kind betreft, geruime tijd te observeren in diens vertrouwde omgeving. Aanvullend op de diagnostische gedragskenmerken is er ook veel onderzoek gedaan naar biomarkers (diagnostisch biologische kenmerken) waarmee de gevoeligheid voor autisme kan worden vastgesteld.

De onderzochte biomarkers worden verkregen uit stofwisseling- en bloedonderzoek naar genetische kenmerken, structuur en functie van de hersenen, kijkgedrag etc. Klinisch bruikbare biomarkers van autisme zijn tot heden niet gevonden. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat autisme vele verschijningsvormen kent. Ook de grootse verwachting die men heeft van onderzoek van de hersenfuncties door middel van een hersenscan en daarop een diagnose te kunnen stellen heeft nog nauwelijks iets opgeleverd.

We zijn wat de diagnosemogelijkheden betreft dus voorlopig nog wel even aangewezen op gedragsonderzoek.

Leven met autisme

Een van de grootste problemen is de moeilijkheid van het tot stand brengen en onderhouden van intensieve contacten. Door het gebrek aan sociale relaties komt het veel voor dat mensen met autisme een vereenzaamd leven leiden.

Dit probleem komt al duidelijk naar voren als het kind naar school gaat.

Daar kan het leiden tot aanpassingsmoeilijkheden en voor de medeleerlingen vervelend gedrag. Voorlichting en hulp zijn dan noodzakelijk.

Gelukkig leren steeds meer leerkrachten hoe ze hiermee om moeten gaan.

Het grote voordeel voor het kind dat 'anders' is, is dat in plaats van buitengewoon onderwijs normaal onderwijs, kan worden gevolgd.

Dat is moeilijk voor een autistisch kind.

Suzanne voelde zich ook vaak erg eenzaam. Ze hield echter vol.



Aan alles zit een 'maar'.

Dat ontdekte ik ook bij onze Suzanne.

Ze werd door de medeleerlingen niet geaccepteerd en zelfs door een grote jongen van haar school herhaaldelijk geslagen.

Ze was een makkelijke prooi, mede omdat ze vrij klein was.

Hoewel je het nu niet bepaald een medisch verantwoorde begeleiding zou kunnen noemen is dit probleempje effectief opgelost.

Ik heb Suzanne wekenlang getraind op een aantal trappen uit de karatesport (mijn oude sport). Bij weer een confrontatie kreeg de lafbek een paar gevoelige trappen in het kruis te verwerken. Niemand viel haar daarna nog lastig.

Kort daarop is ze op Jiu Jitsu gegaan. Daar doet ze, als 'hogere bander' intussen, nog steeds aan. Na de basisschool die ze met begeleiding en zonder te blijven zitten doorliep volgde de middelbare school. Het MAVO diploma werd zonder problemen gehaald. Nu je dit leest zou je kunnen denken: oh, het was dus eigenlijk een kind dat alleen maar een beetje begeleiding nodig had.

Nee, dat was niet zo. Nadat ik een vermoeden had gekregen aan welke stoffen het had ontbroken tijdens de zwangerschap en nog voor ik met mijn behandeling was begonnen, waren de deskundigen het er over eens dat ze naar speciaal onderwijs moest. Ze had geen enkele kans van slagen bij normaal onderwijs was de veronderstelling. Het heeft toen de nodige moeite gekost onze zin door te drijven en de directie van de school 'om te praten' om haar te accepteren.

Moeder werd geleerd hoe ze het kind kon begeleiden.

Ze had er een zware dag- en nachttaak aan.

Walgelijk

Moeder genoot een Algemene Bijstandswetuitkering in de plaats D. in Gelderland. Ik ben er getuige van geweest hoe de Sociale Dienst van deze gemeente op alle mogelijke manieren trachtte deze moeder dwars te zitten en haar te dwingen haar zorgplicht te stoppen en het kind in een instelling te plaatsen. Ze werd zelfs gearresteerd voor hulp die ze geaccepteerd had toen ze zelf ziek was. Daarbij werd ze bedreigd dat het toen 6 jarige kind in een internaat zou worden geplaatst.

In Nederland is het aan iemand in de bijstand verboden hulp te accepteren. Als ik er niet met mijn neus bovenop had gezeten zou ik het niet geloofd hebben. Voor de verantwoordelijke gemeenteambtenaren heb ik slechts één woord over: walgelijk! Desondanks ging het met Suzanne nog steeds de goede kant op. Hoe we dat voor elkaar kregen vertel ik verderop.

Erkenning

Mensen met autisme en hun relaties hebben zich beijverd voor de erkenning van autisme als een serieuze aandoening en hebben de behoefte aan professionele hulp voortdurend benadrukt. De wens is dat autisme door de overheid erkend wordt en een deskundigenteam wordt samengesteld. Deze wens is begrijpelijk.

De vraag die opdoemt, is wie de 'deskundigen' dan zullen zijn?

In dergelijke deskundigenteams zouden de interne geneeskunde en de orthomoleculaire geneeskunde, met ervaring met deze cliënten, niet mogen ontbreken, evenals ervaringsdeskundige ouders-academici en zeer ervaren leerkrachten. Gelet de gang van zaken in de verzorgingsstaat Nederland waarbij stokoude mensen uit het bejaardenoord worden gezet en kort daarop overlijden, geef ik de realisatie van deskundigenteams weinig kans.

Steunpunten autisme

Elk Regionaal Expertisecentrum (REC) heeft een Steunpunt Autisme ingericht. Met Google kun je de locaties vinden.

Autisme en werk

Het vinden en behouden van werk is niet eenvoudig.

In de eerste plaats zijn bedrijven niet ingericht op het verlenen van ondersteuning. Ten tweede bestaat er bij werkgevers een clichébeeld over autisme en zijn ze totaal niet op de hoogte van de voordelen om juist een autistisch persoon op een bepaalde plek te laten werken.

Ten derde is er een presentatieprobleem.

Een autistisch persoon 'verkoopt' zichzelf niet lekker ondanks dat hij over een normale of zelfs hogere begaafdheid beschikt.

Slechts circa 10% van alle mensen met autisme heeft een fulltime baan.

Standaard behandeling

De behandelingen richten zich niet op de genezing van autisme, maar op het omgaan met autisme o.a. door training van communicatieve vaardigheden, trainen van sociale interactie en het afleren van stereotiepe gedragingen e.d.

Medicatie

Er bestaat geen medicijn tegen autisme. Indien gewenst kan ondersteuning gegeven worden met medicijnen zoals antipsychotica, antidepressiva.

Pipamperon (Dipiperon) behoort tot de klassieke antipsychotica.

In de hersenen vermindert het het effect van de natuurlijke stof dopamine.

Hierdoor kunnen psychosen en onrust afnemen.

Lotgenotencontact

Naast het volgen van een therapie kan een autistisch persoon zich aansluiten bij een zelfhulpgroep.

Twijfels over oorzaak blijven bestaan

Je kunt bij een kind dat 'anders' is je beperken tot het bestuderen van diens gedragingen. Zeg maar, naar de buitenkant kijken.

Dat levert misschien voor gedragstherapeuten interessante informatie op, maar brengt ons niet dichterbij het antwoord op de vraag of er enkele nog variabelen in de oorzaakverklaring zijn. Die wilde ik graag weten.

De definitie 'het is aangeboren, dus heb je levenslang', vond ik niet sluitend gelet op de verschillende onderzoeksresultaten. Nadat ik meer te weten was gekomen over de stand van onderzoek en de ontdekking dat er nauwelijks iets bekend was van deugdelijk onderzoek naar de 'binnenkant', ben ik mij daarop gaan richten. Al snel kwam ik er achter dat er wel degelijk aanwijzingen waren voor het vermoeden dat autisme ook ná de geboorte kan ontstaan.

Darmproblemen en autisme

De helft van de kinderen met ASS (autismespectrumstoornis) heeft vaak last van darmklachten, reflux, gastritis, darmontstekingen en slechte vertering van koolhydraten. Ouders en verzorgers merken dat niet altijd omdat het kind die klachten niet met ze kan communiceren.

Medici beschouwen ASS als een hersenaandoening.

De klachten van het kind worden daarom niet als autisme-gerelateerd onderkend. Onbehandelde klachten kunnen chronische klachten worden.

Het is te wensen dat ouders hierop attent blijven en indien nodig hun dokter daarop wijzen. Behandeling door een ervaren orthomoleculaire geneeskundige is sterk aan te raden.

Hoe zat het met Suzanne?

Ze bleek regelmatig buikklachten te hebben, waarvoor ze nog nooit was behandeld. De steeds terugkerende diarree werd gezien als psychisch.

Dat haar lichaamslengte achterbleef bij het gemiddelde van leeftijdgenootjes was niemand opgevallen. Met haar buikklachten ging ik het eerst aan de slag.

Met aangepaste voeding en verbetering van mineralen/vitaminen status was het leed snel geleden.

Ontstaat autisme in de baarmoeder?

Amerikaanse onderzoekers hebben de hersenen onderzocht van kinderen met autisme die op vroege leeftijd overleden waren. Ze vonden bij tien van de elf patiëntjes plekken met 'constructiefouten' in de hersenen.

De aard van constructiefouten suggereert dat ze tijdens de zwangerschap ontstaan zijn. De abnormaliteiten in de structuur werden waargenomen in de hersenschors, die normaal uit zes goed onderscheidbare lagen bestaat.

Opmerkelijk is dat autistische kinderen op sommige plaatsen in de hersenschors een laag lijkt te missen. Afhankelijk van de plek kunnen deze constructiefouten verschillende effecten op de hersenen hebben en daarmee bepalend zijn voor het gedrag. Dit zou een verklaring kunnen zijn van de diversiteit van symptomen van autisme. De gezondheidsomstandigheden van de moeder tijdens de zwangerschap kunnen bepalend zijn voor de ontwikkeling van het kind. Dit is niets nieuws. In welke mate de gezondheidssituatie van de moeder bepalend is voor de constructiefouten van de hersenen is nog niet bekend. Hoe dat te vermijden zou zijn hebben wetenschappers nog niet onderzocht. Er ligt een breed terrein voor ze open. Immers er zijn meerdere aanwijzingen dat autisme gelinkt is aan een complexe metabole stoornis waarbij verschillende organen en systemen betrokken zijn. In het bijzonder immunologische, gastro-intestinale en neurologische systemen. Genetische factoren, vaccinaties, toxines, nutriëntentekorten, infecties, zware metalen en verstoorde darmflora worden geacht in hoge mate verantwoordelijk te zijn voor het ontstaan van autisme. De wetenschap van de Orthomoleculaire geneeskunde is bij uitstek de geneeskunde met de grootste kennis op dit gebied en kan aan behandeling een belangrijke bijdrage leveren.

Factoren waardoor autisme in de baarmoeder kan ontstaan

Homocysteïne is een aminozuur, dat in het menselijk lichaam aangemaakt kan worden uit een ander aminozuur, in dit geval methionine.

Die omzetting gebeurt met behulp van enzymen.

Methionine is in zijn natuurlijke L-vorm een zwavelhoudend α -aminozuur.

Het menselijk lichaam kan zelf geen methionine aanmaken.

Om deze reden behoort het tot de essentiële aminozuren: de mens moet deze daarom via de voeding of via voedingssupplementen binnenkrijgen.

Wij halen het uit onze voeding vooral uit: vlees, vis, garnalen, eieren, groenten (spruitjes, groene erwten, spinazie, broccoli), volkorenbrood en rijst.

Methionine is sterk verzurend. Tijdens de stofwisseling of omzetting van methionine naar homocysteïne kan er kan iets fout gaan.

Daardoor kan het gehalte aan homocysteïne oplopen.

DL-Methionine wordt veel aan diervoeders toegevoegd.

Daarbij wordt de voedingswaarde van kippenvoer door geringe bijmenging van DL-methionine verbeterd. Dit wordt vooral toegepast wanneer het eigenlijke voer arm is aan zwavelhoudende aminozuren (cysteïne en methionine).

Homocysteïne-risico

Een afbraakproduct van methionine is homocysteïne en verhoging van L-methionine kan het homocysteïnepeil laten stijgen.

Dan ontstaat een Hyperhomocysteinemie.

Dat kan leiden tot gezondheidsproblemen.

Een te hoog gehalte aan homocysteïne is geassocieerd met atherosclerose, of aderverkalking. Dit kan dan weer leiden tot hart- en vaatziekten.

Hoe groot de kans is op deze gevolgen bij een verhoogd homocysteïne is niet duidelijk.

Behandeling van hyperhomocysteinemie met behulp van foliumzuur of andere B-vitaminen lijkt zinloos als secundaire preventie ná hartinfarcten, bij stabiele angina pectoris en na beroertes. Dan ben je met je interventie dom weg te laat. Mensen met hyperhomocysteinemie hebben een verhoogde kans op trombose. Dit kan resulteren in een trombosebeen of een longembolie. Mensen met hyperhomocysteinemie hebben een verhoogde kans op een herseninfarct of TIA. Vrouwen met een hyperhomocysteinemie hebben een licht verhoogd risico op een miskraam, het * HELLP syndroom, groeiachterstand van het kind en een placentaloslating later in de zwangerschap.

(* HELLP – afkorting van **H**emolysis **E**levated **L**iver enzymes and **L**ow **P**latelets) is een zwangerschapscomplicatie die meestal pas na de 22-24e week van de zwangerschap ontstaat. In sommige gevallen gaat een * pre-eclampsie over in HELLP, in andere gevallen ontstaat HELLP plotseling uit een gezonde zwangerschap. De kritieke periode is tot 48 uur na de bevalling. Dertig procent van de HELLP-patiënten krijgt de aandoening pas in het kraambed, meestal in de eerste 2, maar soms zelfs tot 8 dagen na de bevalling. De aandoening komt naar schatting voor bij ongeveer 1 op de 300 zwangerschappen; vaker bij vrouwen die een eerste kind verwachten of die een volgend kind krijgen bij een andere man. HELLP is alleen door bloedonderzoek vast te stellen).

(* Pre-eclampsie is een combinatie van te hoge bloeddruk en eiwitverlies via de urine. In de volksmond is de aandoening bekend als zwangerschapsvergiftiging. In het medische jargon wordt die term niet meer gebruikt)



Intussen begin jij je als lezer je af te vragen of ik misschien vergeten ben dat ik het over autisme zou hebben.

Lieve lezer(es) dat ben ik niet vergeten. Wat ik hiervoor over homocysteïne, methionine, en zwangerschapsproblemen heb geschreven is belangrijk. Belangrijk om te weten, als je een kind met autismeverschuinselen hebt, of als arts een dergelijke patiënt op je spreekuur krijgt, is, dat bij autistische cliënten zeer wel sprake kan zijn van Hyperhomocysteinemie.

Dit kan onder andere berusten op een deficiëntie (tekort) aan vitamine B⁶, foliumzuur en de zeer belangrijke Vitamine B¹².

Deze vervullen, als co-enzym, namelijk een belangrijke functie bij de afbraak van methionine. Suppletie is daarom noodzakelijk.

Homocysteïne wordt in het bloed en de urine gemeten.

In het bloed is het voor ca. 70% gebonden aan plasma-eiwitten.

De rest is als vrij homocysteïne aanwezig. Omdat deze vrije fractie behoorlijk instabiel is, wordt geadviseerd het totaal homocysteïne te meten in het bloed.

Het normale vrije homocysteïne-gehalte in het bloed is ongeveer 13-14 µmol/liter voor mannen en 12-13 µmol/liter voor vrouwen.

Een optimaal niveau ligt echter onder de 7,5.

Een waarde boven de 15 $\mu\text{mol/liter}$ is te hoog. De bepaling moet uitgevoerd worden bij een nuchtere patiënt (12 uur lang niet eten of drinken). Voor de uitslag dient gebruik gemaakt te worden van de referentiewaarde van de gebruikte meetmethode.

Omega-3 verlaagt homocysteïnegehalte

Homocysteïne, de potentieel toxische metaboliet van het essentiële aminozuur methionine, wordt algemeen erkend als een risicofactor voor cardiovasculaire klachten en wordt ook gelinkt aan depressie, osteoartritis, reuma, fibromyalgie, Parkinson, migraine, leveraandoeningen, chronische vermoeidheid, diabetes type 2, onvruchtbaarheid, ruggenmergletsels en autisme.



Puzzelen

Als autisme in plaats van een mysterieuze aandoening zonder kans op genezing gezien moet worden als multifactoriële metabole stoornis, dan zijn preventieve maatregelen vóór en tijdens de zwangerschap van cruciaal belang. Er zijn onweerlegbare bewijzen dat als we een oorzaak willen vinden het moeten zoeken in een tijdig ingezette nutritionele behandeling.

Mijn eigen gevoel en ervaring hebben mij van het begin af aan, dat ik in mijn Praktijk met autisme te maken kreeg, daarheen geleid.

Naar mijn idee zou daar de belangrijkste opstap tot succes in het voorkomen en het behandelen kunnen liggen.

Dat niet iedere onderzoeker gelijk op deze gedachte is gekomen is te verklaren. Ten eerste was het hun vakgebied niet. Als je er niet naar zoekt zal je het ook niet vinden. Ten tweede de complexiteit van het probleem.

Autisme en autisme spectrumstoornissen kenmerken zich door een waaier van klinische, gedragsmatige en biochemische abnormaliteiten.

De ondoorzichtigheid leidde ertoe dat autisme lange tijd werd beschouwd als een ongeneeslijke mysterieuze aandoening.

De 'behandeling' bestond en bestaat nog altijd uit gedragstherapie en een streng gestructureerde opvoeding. Nog niet zo lang geleden bleek dat bij personen met autisme een aantal metabole stoornissen zoals: allergieën, voedingsintolerantie, schimmelinfecties, zware metalen vergiftiging, een verstoorde DNA-methylatie en een ontoereikende detoxificatie, veelvuldig voorkwamen.

Deze metabole stoornissen kun je behandelen met symptomen onderdrukkende medicijnen maar daarmee los je in feite niets op.

De orthomoleculaire geneeskunde, met haar unieke diagnostische methoden en specifieke, individuele aanpak, kan in veel gevallen de sleutel zijn voor een succesvolle behandeling van autisme spectrum stoornissen.

Suzanne

Je hebt nu vooral gelezen over wel of niet voor de geboorte.

We kunnen het er wel over eens zijn dat de periode voor en tijdens de zwangerschap van groot belang is. Als het kind er eenmaal is en 6 jaar oud is dan ligt het lastiger. In het geval van Suzanne was het zo goed als zeker dat de oorzaak lag aan tekorten aan bepaalde stoffen bij de moeder.

Wat mij bezighield was of er enig succes te behalen zou zijn als je bepaalde stofjes alsnog zou geven. Eén ding stelde gerust, geen van de stoffen die ik wilde aanbieden was toxisch. Bijwerkingen waren nooit beschreven.

In nauw overleg met de moeder, huisarts, psycholoog en schooldirectie werd begonnen met deze natuurlijke supplementen.

Tot ieders verbazing waren er al heel snel kleine veranderingen in het gedrag zichtbaar. Vooral de leerkrachten viel het op. De aandacht verbeterde.

De communicatie verbeterde. Dat werd niet door alle kinderen gewaardeerd omdat ze de stemmetjes en gebaren van de andere kinderen te pas en te onpas bijzonder goed nadeed. Slechts drie maanden na de start vroeg Suzanne opeens: Mam, waarom ben ik anders dan andere kinderen?

Toen ik dat hoorde ging er werkelijk een schok door mij heen.

Als iemand zo iets zegt, zeker een kind, is dat het bewijs dat er inzicht ontstaat in het eigen gedrag en beleven. In de psychiatrie zegt men dan dat inzicht in het eigen gedrag een bewijs is van genezing. Het was mij bekend dat er een Amerikaans product op de markt was dat pretendeerde dat het het cognitieve vermogen kon verbeteren. Dit kreeg Suzanne ook.

De resultaten waren indrukwekkend. Dankzij deze interventie heeft Suzanne een leven gekregen dat vooraf door geen enkele deskundige voor mogelijk werd gehouden. De behandeling hebben we jaren voort gezet.

De groeiachterstand is toen de 10 was weer met andere mooie stofjes aangepakt. Ze is nu een jonge vrouw met een droog gevoel voor humor, artistiek, normaal postuur, zelfverzekerd, kan uitstekend haar woordje doen, houdt van klassieke muziek, doet nog altijd aan jiu jitsu en wie haar te nakomt krijgt daar spijt van. Ze heeft sinds een paar jaar een managementfunctie in een universitair ziekenhuis. We houden nog altijd contact.

Het verhaal van Suzanne bleef niet een alleenstaand succesje.

Er volgden meer cliëntjes. Ze hebben er allemaal baat bij gehad.

Uiteraard niet allemaal in gelijke mate.

De deskundigen

Uiteraard was er voortdurend contact met allerlei deskundigen.

Helaas bleek er voor mijn benadering en de behaalde resultaten geen belangstelling. Voor mijn aanbod om bij (Stg. MEE) een lezing te houden voor ouders en begeleiders etc. bestond evenmin belangstelling.

Op zich is dat niet zo vreemd. Je komt als niet-erkend-autisme-deskundige met een succesverhaal, dat bereikt is met een methode waar ze geen kennis van hebben. Plus dat ze het hele proces niet hebben kunnen volgen.

Dus heb ik het verder maar voor mijn eigen cliënten gehouden.

Met dit boekje wil ik graag de ogen openen van ouders/verzorgers van autismespectrum kinderen, van deskundigen en van behandelaars en ze wijzen op andere mogelijkheden.

Met de 'groeimethode' die ik voor Suzanne ontwikkelde heeft meerdere keren uitkomst gebracht. Eén jongen groeide slechts 1 cm per jaar.

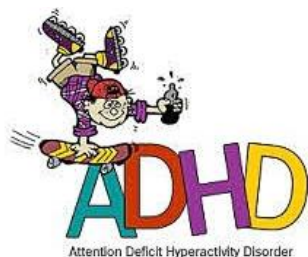
Het voorstel van de kinderarts was om hem met groeihormonen te behandelen.

De ouders, geschrokken van de complicaties die dat zou kunnen geven, gaven de voorkeur aan de methode die wij hanteerden.

Het kereltje groeide zo hard dat we een paar keer hebben moeten afremmen.

Hij is nu, dat was zijn ultieme wens, langer dan zijn vader.

Suzanne, met haar internationale contacten, vertelde haar 'groei-verhaal' aan een stel Filipijnse studenten. Die wilden op slag even een halve meter bij me komen groeien. Zo werkt het natuurlijk niet.



Drukteschoppertjes

Vroeger had je een druk kind, nu een kind met ADHD. U proeft mijn aversie tegen het opplakken van een label met een stoornis. De praktijk: 'dokter hij maakt me gek'. 'Erg druk, mevrouw'. 'Ja, erg'. 'ADHD mevrouw. Komt veel voor, hier is een verpakking Ritalin, of Concerta naar keus, dan wordt hij wel rustiger'. Moeder blij. Kind krijgt z'n pillen...

en bijverschijnselen. De FDA, de Amerikaanse Toelatingsinstantie heeft Ritalin voorzien van een black label. Artsen zijn verplicht de ouders te vertellen dat kinderen kunnen overlijden door dit middel. In Nederland en in meer landen wordt dit medicijn zonder deze verplichte voorlichting zo verstrekt.

Praktijkgeval: Ouders klaagden over het hyperactieve en onaangename gedrag van hun 16 jarige zoon. Hormoontjes willen nog wel eens de oorzaak zijn van de Sturm und Drangperiode. Als dat het geval is, laat ze dan maar een beetje aankletsen en mopperen. Je was toch ook ooit 16? Onze jonge vriend bleek vergiftigd te zijn door flesjes frisdrank en die leuke gekleurde snoepjes.

We hebben hem uitgedaagd wie het langst zonder snoep en limonade kon en iedere dag een paar kilometer in de loopplas, Pa of zoonlief?

Inzet 100 harde Hollandse guldens. Binnen een paar weken was het een leuk jong en ging hij op sport omdat hij zich 'super' voelde.

Een heel aantal kinderen hebben we op een soortgelijke manier behandeld en, als ze zo graag op de vuist gingen, naar vechtsport verwezen.

Daar heerst discipline en kunnen ze gereguleerd 'knokken'.

De ouders schrokken zich vaak wezenloos als ik het kind voorstelde om op vechtsport te gaan. Alleen het dragen van het pak vonden ze al geweldig.

Vele jaren heb ik dit soort kornuiten zelf les gegeven tot grote tevredenheid van alle betrokkenen.

Aan ouders met een drukteschoppertje zou ik willen zeggen, denk nou niet meteen aan een geestelijk afwijking en ga eerst eens bij een ervaren orthomoleculaire geneeskundige langs, alvorens je je kind van antipsychotica laat voorzien. Zelfs als ze dat krijgen is het nog maar de vraag of het wel zin heeft.

VS-WETENSCHAPPERS VERANDEREN RADICAAL VAN MENING

«Medicatie tegen ADHD werkt niet»

LEUVEN—Lengdurig medicijnen voorschrijven aan kinderen met ADHD, zoals Ritalin en Concerta, heeft geen zin. Na drie jaar werken ze niet beter dan therapie. Dat concluderen Amerikaanse wetenschappers die sinds de jaren negentig 600 ADHD-kinderen volgen.

Dezelfde Amerikanen beweerden in 1999 dat het ongekeerde over ADHD, een aandachtsstoornis met hyperactiviteit, de juiste medicatie werkte juist beter dan gedrags-therapie. Sindsdien naar het voorlichtings-

vestigt dat medicatie voor ADHD de groei kan afzwakken, omdat de eetlust verslechtert. Ze vinden ook dat de wetenschappers in 1996 wat beschouwd hadden, kan wel zijn. Maar de studie kinderen wel de voorlichting.

”

Toch hebben de medicijnen al voor heel veel kinderen een wereld van

Nawoord

Als je een of meerdere delen van *'Ziekten bestaan niet! Wel zieken'* gelezen hebt dan ben je veel te weten gekomen en waarschijnlijk was veel ervan volkomen nieuw voor je. Ik heb mijn best gedaan om alle informatie zo duidelijk mogelijk te beschrijven. Mijn bedoeling was om zowel voor leken als voor medici te schrijven. Die kunnen ook niet alles weten.

Ik ben na ieder nieuw verschenen boekje blij verrast door de positieve reacties. In het bijzonder van medici. Jullie reacties zijn altijd welkom.

Als sommige productenverkopers of behandelaars zich aangesproken zouden voelen door mijn soms kritische opmerkingen kan ik mij dat voorstellen.

Mocht ik het volgens hen mis hebben, dan nodig ik ze van harte uit om met bewijs te komen dat ik er naast zou zitten.

Het ligt in de bedoeling dat het een serie wordt van 10 deeltjes.

In één ervan zal zeker aandacht worden gegeven aan binnengekomen reacties. Uiteraard worden anonieme reacties niet behandeld.

Voor hen, die de verantwoordelijkheid voor hun gezondheid in eigen handen willen nemen, of voor degenen die dat niet meer zelfstandig kunnen, zal ik gaarne beschikbaar zijn.



Wim J. Verbrugge
Specialisaties Gerontologie
en Orthomoleculaire Geneeskunde

Dit gratis boekje uit de serie '*Ziekten bestaan niet! Wel zieken* Subtitel: '*Mam waarom ben ik anders dan andere kinderen*, werd geschreven door Wim J. Verbrugge op verzoek van Stichting International Institute for Applied Research and Orthomolecular Medicine (I.R.O.M)

Het mag vrij worden gekopieerd, geciteerd en doorgestuurd, mits met bronvermelding (I.R.O.M- Wim J. Verbrugge)

Website www.ortho-medicine.com

Alle delen van '*Ziekten bestaan niet! Wel zieken*' staan op onze Website,
onder het kopje Boeken.
Zowel in het Nederlands als in het Duits beschikbaar

De directe links zijn:

www.ortho-medicine.com/boeken

www.ortho-medicine.com/bucher

Correspondentie a.u.b. naar:

ortho-medicine@hotmail.com

Direct contact

Tel. 0034. 64.26.73.915

Lange afstand consulten

Skype: wimverbrugge