

Ook van Andreas Moritz
(in het Nederlands)

Tijdloze geheimen van gezondheid en verjonging
ontdek de genezende kracht van de natuur in jezelf

Weg met diabetes!
ontdek en genees de ware oorzaken

Kanker is geen ziekte
maar een overlevingsmechanisme

Gezond met zonlicht

De wonderbaarlijke

LEVER- EN GALBLAASREINIGING

Een krachtige doe-het-zelf-aanpak om
je gezondheid en welzijn te optimaliseren

ANDREAS MORITZ



De wonderbaarlijke lever- en galblaasreiniging

Een krachtige doe-het-zelf-aanpak om je
gezondheid en welzijn te optimaliseren

Oorspronkelijke titel: The Amazing Liver and Gallbladder Flush
A Powerful Do-It-Yourself Approach to
Optimize Your Health and Wellbeing ... and Much More!

Copyright © 1998-2013 Andreas Moritz

Alle rechten voorbehouden. Geen enkel deel van dit boek mag worden
gereproduceerd, opgeslagen in een computersysteem of overgedragen
op welke wijze dan ook, of dat nu elektronisch, mechanisch, gefotokopieerd
of opgenomen of anderszins is, zonder schriftelijke toestemming
vooraf van de eigenaar van het copyright.

Copyright © 2017 voor deze uitgave:

Uitgeverij
Succesboeken.nl
The Netherlands
www.succesboeken.nl
e-mail: info@succesboeken.nl

1e druk maart 2018 (uitgebreid & updated)

Vertaling: Luuk Zandstra
Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans
Ontwerp en illustratie cover (Ener-Chi Art):
Andreas Moritz

ISBN: 9789492665089

NUR: 860

Trefw.: gezondheid, complementaire geneeswijze

Disclaimer

De auteur van dit boek, Andreas Moritz, staat het gebruik van geen enkele specifieke vorm van gezondheidszorg voor, maar gelooft dat de feiten, cijfers en kennis die in dit boek gepresenteerd worden voor iedereen die zich met de verbetering van zijn of haar gezondheid bezighoudt, beschikbaar zouden moeten zijn.

Hoewel de auteur heeft geprobeerd een diepgaand begrip van de onderwerpen in dit boek weer te geven en de exactheid en volledigheid van alle informatie afkomstig van bronnen van buiten hemzelf te verzekeren, nemen noch hij, noch de uitgever verantwoordelijkheid voor eventuele fouten, onvolledigheden, weglatingen of andere onachtzaamheden in dit boek.

Mogelijke benadeling van bepaalde mensen of organisaties is onbedoeld. Het is niet de opzet van dit boek om het advies en de behandeling van een arts die zich in het behandelen van bepaalde ziekten specialiseert, te vervangen. Het gebruik van de informatie die in dit boek aan bod komt, is geheel voor rekening van de lezer.

De auteur en uitgever zijn niet verantwoordelijk voor enige nadelige effecten of gevolgen die eventueel uit het gebruik van de preparaten of procedures, zoals die in dit boek zijn beschreven voortvloeien.

De beweringen in dit boek zijn uitsluitend voor educatieve en theoretische doeleinden bestemd en zijn voornamelijk gebaseerd op de eigen mening en theorieën van Andreas Moritz. Men dient voordat men een voedings-, kruiden- of homeopathisch supplement tot zich neemt, of voordat men een therapie start of beëindigt altijd het advies van een zorgprofessional in te winnen. De auteur heeft niet de bedoeling om een medisch advies uit te brengen of een alternatief hiervoor te bieden en geeft geen enkele garantie, of deze nu zwart op wit staat of gesuggereerd wordt, met betrekking tot een product, apparaat of therapie.

Tenzij anders wordt vermeld, is geen enkele bewering in dit boek door de Food and Drug Administration of de Federal Trade Commission van de Verenigde Staten beoordeeld of goedgekeurd.

De lezer moet zijn eigen oordeel vellen of een holistische, medische expert of zijn persoonlijke arts voor specifieke toepassingen bij zijn individuele problemen raadplegen.

Klinisch succes is de ultieme test.

Dit boek verandert ons huidige medische model.

Bereid je voor op gezondheid.

“Dit is meer dan een boek – dit is een krachtig hulpmiddel voor zelfheling. In een tijd waarin we afstand hebben gedaan van de aangeboren wijsheid van ons lichaam, biedt Andreas Moritz een simpele, zelfredzame remedie aan die je in staat stelt om de macht over je eigen heling terug te nemen.

Zij is eenvoudig, goedkoop en makkelijk uit te voeren. De heling die bij mijn patiënten en mijzelf is opgetreden, heeft levens veranderd.”

— **Gene L. Pascucci, BS, DDS**

(tandarts, metafysicus en mysticus in Reno, Nevada, VS)

“Ik raakte gefascineerd toen ik via een vriend van de leverreiniging vernam, hoewel ik de reiniging bij mezelf een aantal maanden heb uitgesteld. Na een aantal jaren ernstige problemen met mijn gezondheid te hebben gehad, waagde ik uiteindelijk toch de sprong, maar zonder echt grote resultaten te verwachten.

Tot mijn verbazing kwamen er bij mij de laatste dag van de reiniging honderden galstenen van verschillende grootte en kleur uit, en ik bemerkte direct verlichting. Ik was kalmer, veel minder geïrriteerd en had meer helderheid van geest.

Ik heb er nu vijf reinigingen op zitten en kan bijna weer normaal functioneren. Hoewel ik naast deze reinigingstechniek andere behandelingen heb gevolgd, kan ik beamen dat de leverreiniging een grote weerslag op mijn herstel heeft gehad. Ik zal dit zeer zeker voor de rest van mijn leven onderdeel van het onderhoudsprogramma voor mijn gezondheid laten uitmaken.”

— **Dr. Diane Phillips, MB, BS, BSc**

(Verenigd Koninkrijk)

*Dit boek is opgedragen aan iedereen
die de verantwoordelijkheid voor zijn
eigen gezondheid wil nemen en
zich om de gezondheid en het welzijn
van zijn medemens bekommert.*

INHOUD

Voorwoord.....	XV
----------------	----

Hoofdstuk 1

GALSTENEN IN DE LEVER – EEN ERNSTIG GEZONDHEIDSRISICO.....	1
<i>Waarom is gal zo belangrijk?</i>	6
<i>Stoornissen van het spijsverteringsstelsel</i>	7
Aandoeningen van de mond.....	9
Aandoeningen van de maag.....	11
Aandoeningen van de alveesklier.....	14
Aandoeningen van de lever.....	15
Aandoeningen van de galblaas en galwegen.....	22
Wat zijn galstenen?.....	24
Aandoeningen van de darmen.....	28
<i>Stoornissen van het circulatiestelsel</i>	32
Coronair hartlijden.....	32
Leugens over cholesterol ontzenuwd.....	38
Wat cholesterol voor je doet.....	40
Het statinebedrog.....	42
Statines veroorzaken hart- en vaatziekten en beschadigen de lever.....	43
Slechte circulatie, hart- en miltvergroting, spataderen, verstopping lymfstelsel, hormonale disbalans.....	49
<i>Stoornissen van het ademhalingsstelsel</i>	56
<i>Stoornissen van het urinestelsel</i>	57
<i>Stoornissen van het zenuwstelsel</i>	62
<i>Stoornissen van het botstelsel</i>	65
<i>Stoornissen van de gewrichten</i>	67
Mythen over auto-immuunziekten ontrafeld.....	67
Het dilemma van vaccinaties.....	69
CDC betraaft op het moedwillig vervalsen van de onderzoeksgegevens van vaccins.....	71
Donald Trump laat van zich horen.....	74
Slimme reacties van de darmen.....	76
<i>Stoornissen van het voortplantingsstelsel</i>	79
<i>Stoornissen van de huid</i>	80
<i>Risico's bij het behandelen van aandoeningen</i>	82

Hoofdstuk 2

HOE WEET IK OF IK GALSTENEN HEB?.....	89
<i>Signalen en aanwijzingen</i>	89

De huid.....	89
De neus.....	92
De ogen.....	92
De tong, mond, lippen en tanden.....	93
De handen, nagels en voeten.....	96
De samenstelling van de ontlasting.....	97
<i>Conclusie</i>	98

Hoofdstuk 3

DE MEEST VOORKOMENDE OORZAKEN VAN GALSTENEN (EN AANDOENINGEN).....	99
1. <i>Voeding</i>	101
Te veel eten.....	101
Eten tussen de maaltijden door.....	102
Zware maaltijden in de avond eten.....	104
Te veel eiwitten eten.....	105
Het lichaam – een eiwitfabriek.....	106
Is de wetenschap nog wel te vertrouwen?.....	107
Is het eten van eiwitten essentieel?.....	108
Gezondheidsrisico's van vlees.....	109
Vis en schaaldieren – onvermoede moordenaars.....	115
Vitamine B12-tekort.....	115
Mensen zijn ontworpen voor een eiwitarm voedingspatroon.....	117
Voedingsmiddelen en frisdranken die een galkoliek opwekken.....	119
Kunstmatige zoetstoffen.....	120
Gevaren van genetisch gemodificeerde voedingsmiddelen.....	123
Verborgene risico's van geraffineerd zout.....	124
Uitdroging.....	128
Vervuiling met zware metalen.....	130
Snel afvallen.....	131
Vetarme blunders.....	132
Leugens over melkvet.....	133
2. <i>Farmaceutische medicijnen</i>	136
Gevaarlijke <i>veiligheidsprotocollen</i> van medicijnen.....	137
De nachtmerrie van medicijnverslaving.....	138
Moderne geneeskunde – de grootste moordmachine van de mensheid.....	141
Medicijnen tegen kanker maken tumoren dodelijker.....	143
Wijsheid van kanker in actie.....	144
Controleren van de tumorgroei zorgt voor uitzaaiingen.....	145
Pas op voor conventionele behandelingen van kanker.....	146
Lessen die kanker ons leert.....	147
Hormoonvervangings therapie en de anticonceptiepil.....	148
Andere farmaceutische medicijnen.....	150

Gebruik deze gevaarlijke medicijnen niet.....	150
Fluoridevergiftiging.....	155
De vorm van fluoride die wel goed voor je is.....	158
Kindermedicijnen met coatings van hersenbeschadigende chemicaliën.....	158
Gelatine in medicijnen, vaccins en bewerkte voedingsmiddelen.....	159
<i>3. Vaccins – een dodelijke valstrik.....</i>	<i>159</i>
De schadelijke effecten van vaccins.....	159
Gifstoffen in hulpeloze kinderlichaampjes pompen.....	165
Drogredenen en gevolgen.....	166
Geloof in gevaarlijke mythen.....	168
Wetenschappers onthullen leugens over vaccins.....	171
Griepvaccins zijn voor 98,5% ineffectief.....	174
Onverwachte hulp van Moeder Natuur.....	179
<i>4. Leefstijl.....</i>	<i>183</i>
Verstoring van de biologische klok.....	183
Natuurlijk slaap-waakritme.....	184
Waarom je niet met je melatonineritme moet sjoemelen.....	186
Waarschuwing met betrekking tot melatoninesupplementen.....	186
Natuurlijke eettijden.....	187
<i>5. Diverse oorzaken.....</i>	<i>188</i>
Te weinig maagsappen.....	188
Te veel sappen en smoothies drinken.....	190
Urenlang televisiekijken.....	191
Stress.....	193
<i>Conventionele behandelingen van galstenen.....</i>	<i>194</i>
1. Het oplossen van galstenen.....	195
2. Schokgolven en vergruizing.....	196
3. Operatie.....	196
<i>Conclusie.....</i>	<i>198</i>

Hoofdstuk 4

DE LEVER- EN GALBLAASREINIGING.....	205
<i>Vorbereiding.....</i>	<i>205</i>
Aanbevelingen voor voeding (voor de eerste vijf dagen).....	207
De beste tijden voor de reiniging.....	207
Lees dit eerst als je medicijnen gebruikt!.....	208
Waarschuwing over medicijnen tegen kanker.....	209
Een opmerking over schildkliermedicijnen.....	209
Voedingssupplementen.....	209

Met betrekking tot de leeftijd	209
Reinig je dikke darm <i>voor</i> en <i>na</i> een leverreiniging	209
Dit is wat je op dag 6 van de voorbereiding moet doen	210
<i>De eigenlijke reiniging</i>	210
Avond	210
De volgende ochtend	212
Drink tijdens de reiniging voldoende water	212
Contra-indicaties	212
Wanneer de leverreiniging wordt afgeraden	212
<i>Te verwachten resultaten</i>	215
<i>Omgaan met veelvoorkomende zorgen</i>	217
Is reiniging van parasieten voor de leverreiniging een goed idee?	217
Hoe vaak dien je te reinigen?	218
Hoe kunnen grote galstenen de nauwe galwegen veilig passeren?	221
Volg het protocol van de leverreiniging voor een veilige reiniging	223
Het belang van de reiniging van dikke darm en nieren	224
Alternatieven voor appelsap/sap van zure kersen	225
Gebruik uitsluitend authentieke extra virgine olijfolie	226
Is vasten tijdens de voorbereiding op een leverreiniging een goed idee?	227
<i>Heb je moeilijkheden met de reiniging?</i>	227
Problemen met slapen tijdens de reinigingsnacht	227
Intolerantie voor bitterzout	227
Bedenkingen tegen het innemen van bitterzout	228
Bitterzout wordt medisch gebruikt als	229
Intolerantie voor olijfolie	230
Intolerantie voor citrussap	230
Ook zonder galblaas kun je een leverreiniging doen	230
Waarom verkalkte galstenen misschien niet verwijderd worden	231
Hoofdpijn, misselijkheid of een malaisegevoel tijdens of na een leverreiniging	233
Wanneer je lagere doseringen olijfolie en bitterzout moet gebruiken	234
De leverreiniging levert niet het gewenste resultaat op	234
Onderbreken van de voorbereidingen voor een leverreiniging	236
SOS: een galkoliek (hoe ga je daarmee om?)	236
Kunnen of moeten kinderen ook een leverreiniging doen?	238

Hoofdstuk 5

EENVOUDIGE RICHTLIJNEN OM JE LEVER VRIJ VAN GALSTENEN TE HOUDEN	241
1. <i>Reinig je lever tweemaal per jaar</i>	241
2. <i>Houd je dikke darm schoon</i>	241
3. <i>Houd je nieren schoon</i>	247
4. <i>Drink regelmatig geïoniseerd water</i>	256
5. <i>Neem geïoniseerde, essentiële mineralen</i>	256
6. <i>'Geef ons heden ons dagelijks zwavel!'</i>	258

7. Drink voldoende water.....	261
8. Verminder je alcoholgebruik.....	263
9. Eet niet te veel.....	264
10. Houd regelmatige eettijden aan.....	265
11. Een evenwichtig vegetarisch of veganistisch voedingspatroon is ideaal.....	266
12. Vermijd 'light'-producten.....	266
13. Gebruik ongeraffineerd zeezout.....	267
14. Het belang van Ener-Chi Art.....	268
15. Zorg voor voldoende nachtrust.....	268
16. Overwerk je niet.....	270
17. Doe regelmatig aan lichaamsbeweging.....	270
18. Zorg voor regelmatige blootstelling aan zonlicht.....	272
19. Neem leverkruiden.....	280
20. Dagelijkse oil swishing of oil pulling.....	281
21. Vervang alle metalen vullingen in je gebit.....	281
22. Vermijd wortelkanaalbehandelingen.....	282
23. Breng je emotionele gezondheid in balans.....	286

Hoofdstuk 6

WAT JE VAN DE LEVER- EN GALBLAASREINIGING KUNT VERWACHTEN.....	291
<i>Een leven zonder ziekte</i>	291
<i>Een verbeterde spijsvertering, energie en vitaliteit</i>	293
<i>Vrij zijn van pijn</i>	294
<i>Een leniger lichaam</i>	296
<i>Omkering van het verouderingsproces</i>	297
<i>Innerlijke en uiterlijke schoonheid</i>	298
<i>Verbeterde emotionele gezondheid</i>	298
<i>Meer helderheid van geest en een verbeterde creativiteit</i>	299

Hoofdstuk 7

HET EINDE VAN DE MYTHE VAN DE OLIJFOLIEZEEPSTEEN.....	301
---	-----

Hoofdstuk 8

SAMENVATTING.....	313
PRODUCTINFORMATIE & WEBSITE ADRESSEN.....	315
ANDERE BOEKEN VAN ANDREAS MORITZ.....	317
<i>Over Andreas Moritz</i>	326
<i>Woordenlijst</i>	328
<i>Index</i>	336

VOORWOORD

De meeste mensen denken dat galstenen alleen in de galblaas worden aangetroffen. Dit is een veelvoorkomende, maar onjuiste veronderstelling. De meeste galstenen worden in werkelijkheid in de lever gevormd en er komen er in vergelijking maar weinig in de galblaas voor. Je kunt dit makkelijk nagaan door jezelf een leverreiniging te geven. Het maakt niet veel uit of je een leek, een arts, een wetenschapper, of iemand bent waarvan de galblaas is verwijderd en die geacht wordt geen galstenen meer te hebben.

De resultaten van de leverreiniging spreken voor zich.¹ Geen enkele hoeveelheid wetenschappelijk bewijs of medische verklaring kan een dergelijke reiniging waardevoller maken dan die al is. Wanneer je eenmaal tijdens je eerste leverreiniging honderden groene, beige, bruine of zwarte galstenen in de toiletpot ziet, zul je intuïtief weten dat je op iets uiterst belangrijks in je leven bent gestuit.

Het zou kunnen zijn dat je, om je nieuwsgierigheid te bevredigen, besluit om de uitgescheiden stenen voor een chemische analyse naar een laboratorium te brengen, of aan je dokter vraagt wat hij ervan vindt. Je dokter kan je steunen in je initiatief om jezelf te helen, of hij kan je vertellen dat dit allemaal belachelijk is en je ertegen waarschuwen. Ongeacht wat anderen ervan vinden is het belangrijkste echter dat je misschien voor de eerste keer in je leven een actieve verantwoordelijkheid voor je eigen gezondheid hebt genomen.

Naar schatting zal 20% van de wereldbevolking op enig moment in hun leven galstenen in hun galblaas ontwikkelen en velen

zullen voor een operatieve verwijdering van dit belangrijke orgaan kiezen. Hoewel een galblaasoperatie zelden noodzakelijk is en op de lange termijn ernstige gevolgen kan hebben, bezwijken de meeste mensen onder de druk van hun arts en geliefden om de galblaas te laten verwijderen.² Sommige artsen vertellen hun patiënten zelfs dat het verwijderen van de galblaas geen kwaad kan.

Lees, als je geen galblaas meer hebt, alsjeblieft verder. Het is voor jou zelfs nog belangrijker om je lever van galstenen te zuiveren dan het voor degenen met een galblaas is. Er zijn veel meer mensen met stenen in hun lever dan in hun *galblaas*.

In de ongeveer 35 jaar waarin ik de praktijk van de natuurlijke geneeskunde heb beoefend, heb ik duizenden mensen gezien die aan allerlei chronische aandoeningen leden en ik kan getuigen dat zonder uitzondering ieder van hen een aanzienlijke hoeveelheid galstenen in hun lever had. Verrassend genoeg hebben maar betrekkelijk weinig daarvan een geschiedenis van galstenen in hun galblaas gerapporteerd.

Zoals je na het lezen van dit boek zult begrijpen, vormen galstenen in de lever de belangrijkste belemmering voor het behoud van een goede gezondheid, jeugdigheid en vitaliteit. Galstenen in de lever vormen een van de belangrijkste redenen dat mensen ziek worden en moeilijk van hun ziekte herstellen.

Het verzuim van het niet herkennen en erkennen dat de vorming van galstenen in de lever zeer veel voorkomt, zou weleens de meest ongelukkigste misser ooit in de praktijk van zowel de orthodoxe als de holistische

geneeskunde kunnen zijn. Dat de conventionele geneeskunde zo zwaar op bloedonderzoek leunt, is een enorm nadeel bij het bepalen van de gezondheid van de lever. De meeste mensen met de een of andere lichamelijke klacht hebben een volledig normaal gehalte aan leverenzymen in het bloed, ondanks dat ze een chronische verstopping van de galwegen in de lever hebben.

Verstopping van de galwegen in de lever is een van de belangrijkste problemen voor de gezondheid en toch heeft de conventionele geneeskunde het er zelden over. Artsen hebben ook geen betrouwbare manier om een dergelijke toestand op te sporen of vast te stellen.

De standaard levertesten meten het aantal leverenzymen in het bloed. Leverenzymen zijn pas verhoogd wanneer er een voortgeschreden beschadiging van levercellen aanwezig is, zoals bijvoorbeeld bij een ontsteking van de lever, een van de andere vormen van hepatitis en cirrose. Er gaan doorgaans jaren met een chronische verstopping van de galwegen in de lever overheen voordat een beschadiging van de lever duidelijk wordt.

Standaard klinisch onderzoek toont bijna *nooit* het bestaan van galstenen in de lever aan. Dus wanneer een arts de handvol stenen ziet die zijn patiënt net tijdens een leverreiniging heeft uitgescheiden, zal hij zijn hoofd schudden en roepen: “Dat zijn geen galstenen!” De meeste artsen weten, ondanks het feit dat de medische literatuur bol staat van de onderzoeken die deze galstenen beschrijft, niet eens dat galstenen in de lever groeien.

Het meeste relevante onderzoek is uitgevoerd voordat digitale archivering beschikbaar was (tussen de jaren twintig en zestig van de vorige eeuw) en de huidige beroepsbeoefenaren hebben gewoonweg de tijd niet om onderzoek dat 50 jaar geleden is uitgevoerd, te bestuderen, om het maar niet over het gepubliceerde onderzoek van de laatste twee tot drie jaar te hebben.

Nu digitale scanningstechnieken ons makkelijk toegang tot dergelijke historische medische informatie bieden, hebben we een beter begrip van wat deze wetenschappers *intrahepatische stenen* of *intrahepatische galstenen* – in de lever – noemen.

In een recenter onderzoek met de titel ‘Intrahepatic Stones – A Clinical Study’ (intrahepatische stenen – een klinisch onderzoek), beschrijft een team onderzoekers de resultaten van het onderzoek van patiënten met stenen die de galwegen in de lever verstoppen. Dit onderzoek dat in februari 1972 in de *Annals of Surgery* is gepubliceerd, maakt duidelijk onderscheid tussen galstenen in de galblaas en galstenen in de lever.³

De auteurs stellen: “Eeuwenlang hebben zowel chirurgen als pathologen – arts/onderzoeker die zich bezig houdt met het onderzoek naar het ontstaan en verloop van ziekte – een ander soort steen in de galwegen van de lever opgemerkt. De plaats, dichtheid, aantal en gedrag van dergelijke stenen bleken volkomen af te wijken van cholelithiasis (steenvorming) vanuit de galblaas. Zij noemden dit leverstenen of intrahepatische stenen.”

Enkele toponderzoeksuniversiteiten, zoals de prestigieuze Johns Hopkins University zijn in hun literatuur en op hun websites met de beschrijving en afbeelding van deze leverstenen begonnen. Het is opmerkelijk dat zo veel getrainde medische beroepsbeoefenaren ongeacht de overweldigende hoeveelheid bewijs van het bestaan van leverstenen nog steeds krachtig ontkennen dat er überhaupt stenen in de lever kunnen ontstaan.

Ze blijven volhouden dat de stenen die tijdens de leverreiniging worden uitgescheiden slechts *stenen van olijfoliezeep* zijn die op de een of andere manier uit de ingrediënten die voor de leverreiniging worden gebruikt, zijn geproduceerd. (Ik zal dit onderwerp verderop in hoofdstuk 7 nader belichten.)

Ik heb vaak naar voren gebracht dat lever-

en galstenen onder de bevolkingsgroepen van het westelijk halfrond een relatief nieuw fenomeen zijn. De personen in dit onderzoek waren veelal mensen die ondervoed waren, afgevallen waren en niet genoeg vet in hun voedingspatroon hadden gehad om hun galproductie te stimuleren en de galflora – alle bacteriën in de gal – in balans te houden. Gewichtsverlies is een bekende, belangrijke oorzaak van lever- en galstenen.

In het westen was voedsel ruim aanwezig (behalve in tijden van oorlog), biologisch geteeld, vrij van vervuiling en pesticiden en onbewerkt. De meeste voedingsmiddelen bestonden uit lokale oogst of uit natuurlijke producten die bij de lokale boer gekocht werden. Er werden geen chemische conserveringsmiddelen gebruikt.

Met de opkomst van de voedingsindustrie en voedingsmiddelen uit het laboratorium (nu meer dan 44.000), massale vaccinatiecampagnes, giftige cosmetica, fluoridering van het drinkwater, gifstoffen in het milieu, chemtrailbesproeiing en de consumptie van medicijnen die vol met giftige stoffen zitten, enz., is de lever met de massaproductie van lever- en galstenen begonnen.

Het is tegenwoordig bijna onmogelijk om ze niet aan te maken, tenzij je weet hoe je ze moet vermijden. Toch zijn de meeste mensen, inclusief artsen, zich in het geheel niet bewust van hun bestaan.

Door inzicht in hoe galstenen in de lever aan de verslechtering van nagenoeg iedere aandoening bijdragen en door de eenvoudige stappen te nemen om ze te verwijderen, zul je permanent het herstel van je eigen gezondheid en vitaliteit in eigen hand hebben.

De gevolgen voor jezelf (of als je een medische beroepsbeoefenaar bent, voor je patiënten) van het toepassen van de leverreiniging zijn de moeite zeer zeker waard. Het hebben van een schone lever, staat gelijk aan een nieuw leven.

Hoewel er talloze factoren zijn die je gezondheid op de een of andere manier kunnen beïnvloeden, wordt de lever door de meeste daarvan beïnvloed. Hoewel het zeer belangrijk is om deze en andere ziekmakende factoren aan te pakken, zal het negeren van de lever onverstandig zijn en andere benaderingen van genezing in wezen onwerkzaam maken.

De lever heeft rechtstreeks invloed op de groei en werking van iedere cel in het lichaam. Iedere vorm van verstoring, tekortkoming of abnormaal groeipatroon van de cel is grotendeels het gevolg van een slechte leverfunctie. Zelfs wanneer de lever tot wel 60% van zijn oorspronkelijke effectiviteit heeft verloren, zorgen het uitzonderlijke ontwerp en de vindingrijkheid van de lever ervoor dat zij nog steeds *normaal* kan functioneren, wat door de *normale* bloedwaarden wordt aangetoond.

Hoe ongelooflijk dit ook in de oren van de patiënt en zijn arts moge klinken, de oorsprong van de meeste ziekten kan eenvoudig op de lever worden teruggevoerd. Het eerste hoofdstuk van dit boek is aan deze uiterst belangrijke kwestie gewijd.

Alle aandoeningen of symptomen van een slechte gezondheid worden door de een of andere blokkade veroorzaakt. Een haarvat dat geblokkeerd is, kan bijvoorbeeld niet langer het uiterst belangrijke zuurstof en de voedingsstoffen aan de groep cellen afgeven, die door dat haarvat bediend worden.

Deze cellen zullen bepaalde maatregelen moeten nemen om te kunnen overleven. Natuurlijk zullen de meeste aangetaste cellen de *uithongering* niet overleven en eenvoudigweg afsterven. Maar andere, meer weerbarstige cellen zullen zich d.m.v. het proces van celmutatie aan deze nadelige situatie aanpassen en leren hoe ze de achterblijvende afvalstoffen, zoals melkzuur, van de stofwisseling kunnen benutten om aan hun energiebehoefte te voldoen. Deze cellen

kunnen met iemand worden vergeleken die in de woestijn zit en bij gebrek aan water zijn eigen urine moet drinken om iets langer dan anders mogelijk zou zijn te kunnen leven.

Celmutatie die tot kanker leidt, is eigenlijk een laatste poging van het lichaam om de dood door een overmaat aan gifstoffen en een beschadigde orgaanstructuur te helpen voorkomen. Hoewel het algemeen gedaan wordt, is het eigenlijk vergezocht om de voorspelbare reactie van het lichaam op de ophoping van giftige afvalstoffen en zich ontbindend celmateriaal een *ziekte* te noemen.

Helaas heeft onbekendheid met de ware natuur van het lichaam ervoor gezorgd dat dit door instinct gedreven overlevingsmechanisme als een *auto-immuunziekte* wordt beschouwd. Het woord auto-immuun suggereert dat het lichaam zichzelf probeert aan te vallen en in wezen zelfmoord probeert te plegen. Niets is minder waar.

Naast andere redenen zijn kankertumoren het gevolg van een enorme blokkade van het bindweefsel, de vaatwanden en de lymfvaten, wat ervoor zorgt dat gezonde cellen niet meer genoeg zuurstof en andere essentiële voedingsstoffen krijgen.

Alle kankercellen hebben een tekort aan zuurstof. Om genezing op gang te brengen en de schade in het aangetaste orgaan op te heffen, maakt het lichaam nieuwe bloedvaten aan om de kankercellen te ondersteunen en een volledige uitval van dat orgaan tenminste zo lang mogelijk te voorkomen.⁴

Andere duidelijkere blokkades in het lichaam kunnen ook ernstige gevolgen voor je welzijn hebben. Een verstopping van de dikke darm voorkomt bijvoorbeeld dat het lichaam de afvalstoffen in de ontlasting kan uitscheiden.

Ophoping van de ontlasting in de dikke darm leidt tot een giftige omgeving in het gehele maag-darmkanaal en, als die situatie niet wordt opgelost, in het hele lichaam.

Chronische obstipatie – verstopping – kan je zelfs een ongelukkig, angstig of depressief gevoel bezorgen.

Het ontstaan en samenklonteren van kristallen van voedingsmineralen in de nieren kunnen de urinestroom in de nieren en blaas blokkeren, waardoor infectie van de nieren en nierfalen worden veroorzaakt. De ophoping van mineralenafzettingen in de urinewegen kan ook tot het vasthouden van vocht, gewichtstoename, een hoge bloeddruk en tientallen andere symptomen leiden.

Als zure, giftige afvalstoffen zich in de borstholte en de longen opstapelen, reageert het lichaam daarop door slijm aan te maken om die schadelijke stoffen op te vangen. Als gevolg daarvan raken de luchtwegen verstopt en komt het lichaam zonder lucht te zitten. Als het lichaam dan ook nog vol met gifstoffen zit en verstopt is, kan een longontsteking het gevolg zijn.

Longinfecties treden op bij de vernietiging en verwijdering van beschadigde en zwakke cellen die anders zouden gaan rotten en pus zouden vormen. Stuwings in de longen voorkomt de natuurlijke verwijdering van beschadigde of zwakke cellen. Als de stuwings niet op natuurlijke wijze, zoals door hoesten of drainage verdwijnt, kan de pus in het longweefsel vast blijven zitten.

Van nature zal het aantal infecterende bacteriën ter plaatse toenemen om te assisteren bij de wanhopige pogingen van het lichaam om het verstopte gebied, dat vol met zich ontbindende cellen en afvalproducten zit, te reinigen. Artsen noemen dit genezingsmechanisme een *stafylokokkeninfectie* of longontsteking.

Als taai slijm vol met gifstoffen en/of dode of levende bacteriën in de kanalen die van de keelholte naar het binnenoer lopen (buisen van Eustachius) terecht komt, kunnen slechthorendheid en oorinfecties het gevolg zijn.

Bovendien kan verdikking van het bloed door het eten en drinken van sterk verzu-

rende voedingsmiddelen en dranken de bloedstroom door de haarvaten en slagaderen beperken, hetgeen tot talloze aandoeningen, uiteenlopend van een simpele huidirritatie tot artritis of een hoge bloeddruk en zelfs tot een hartaanval of een beroerte, kan leiden.

Deze of vergelijkbare verstoppingen of blokkades houden direct of indirect verband met een beperkte leverfunctie – met name een patstelling door galstenen in de lever en galblaas. De aanwezigheid van brokken verharde gal en andere opgesloten organische of anorganische stoffen in deze twee organen belemmeren cruciale processen, zoals de spijsvertering, het uitscheiden van afvalstoffen en de ontgiftiging van schadelijke stoffen in het bloed.

Door het opheffen van de verstopping of blokkade van de galwegen in de lever en de galblaas zullen de 60 tot 100 biljoen cellen van het lichaam weer in staat zijn om meer zuurstof te *ademen*, voldoende hoeveelheden voedingsstoffen op te nemen, efficiënt de stofwisselingsproducten te verwijderen en perfecte communicatielijnen met de hersenen, het zenuwstelsel, het immuunsysteem, het endocriene systeem – de klieren die hormonen in het lichaam afgeven – en alle andere delen van het lichaam te onderhouden.

Bijna iedere patiënt met een chronische aandoening heeft buitensporige hoeveelheden galstenen in de lever. Een arts kan dit eenvoudig bevestigen door de chronisch zieke patiënt een leverreiniging te laten uitvoeren. Helaas wordt dit levensbelangrijke orgaan zelden als de schuldige van andere aandoeningen beschouwd, tenzij er een specifieke leveraandoening wordt vastgesteld.

De meerderheid van de galstenen in de lever bestaat uit dezelfde onschadelijke bestanddelen als die in vloeibare gal worden aangetroffen, waarbij cholesterol het grootste aandeel heeft. Een aantal stenen bestaat uit

vetzuren en ander organisch materiaal dat in de galwegen terecht is gekomen. Doordat de meeste stenen alleen maar uit gestolde gal en ander organisch materiaal bestaan, zijn ze op röntgenfoto's, echoscopieën en CT-scans nagenoeg onzichtbaar.

Hoewel bevolkingsgroepen op het westelijk halfrond zelden verkalkte galstenen ontwikkelen, worden die wel regelmatig bij Aziatische bevolkingsgroepen, zoals in Japan en China, aangetroffen.

Bij de galblaas gaat het om een totaal andere situatie. Daar kan tot wel 20% van de galstenen volledig uit mineralen, voornamelijk calciumzouten, cholesterolkristallen en galpigmenten bestaan. En terwijl deze harde en mogelijk grote stenen in de galblaas makkelijk met onderzoek kunnen worden vastgesteld, worden de zachtere, niet-verkalkte stenen in de lever vaak gemist.

Pas wanneer buitensporige hoeveelheden van uit cholesterol gevormde stenen (85-95% cholesterol), of andere klompen vet, de galwegen in de lever blokkeren kan een echoscopie iets wat algemeen als *leververvetting* wordt benoemd, onthullen. In dergelijke gevallen laat de echoscopie een bijna volledig witte (in plaats van zwarte) lever zien. Een vervette lever kan tot wel 70.000 stenen bevatten voordat die aan verstikking bezwijkt en niet meer functioneert.

Als je een vervette lever zou hebben en naar de dokter gaat, zou hij je vertellen dat je een teveel aan vetweefsel in je lever hebt. Het is minder waarschijnlijk dat hij je zou vertellen dat je *intrahepatische galstenen* hebt (galstenen die de galwegen in de lever verstoppen).

Zoals al eerder is vermeld zijn de meeste kleinere galstenen niet met een echoscopie of een CT-scan in beeld te brengen. Desondanks kan een nauwkeurige analyse van de beelden door een specialist vaststellen of sommige galwegen door een verstopping

zijn verwijd. Een MRI (Magnetic Resonance Imaging) is beter in staat om een verwijding van de galwegen door grotere of compactere stenen of door samengeklonterde stenen aan te tonen. Tenzij er een aanwijzing voor een ernstige leveraandoening aanwezig is, controleren artsen echter zelden op de aanwezigheid van intrahepatische galstenen. Hoewel de lever een van de belangrijkste organen is, worden stoornissen ervan helaas maar al te vaak gemist.

Zelfs al zou een vervette lever of galsteenvorming in de galwegen in de vroege fase makkelijk worden herkend en vastgesteld, dan nog heeft de huidige geneeskunde geen behandelvormen om dit levensbelangrijke orgaan van zijn zware last te bevrijden.

De meeste mensen in de ontwikkelde wereld hebben honderden en in veel gevallen duizenden verharde gal- en vetafzettingen in de lever opgebouwd. Deze stenen blokkeren voortdurend de galwegen in de lever, waardoor dit levensbelangrijke orgaan en de rest van het lichaam enorm worden belast.

Gezien het schadelijke effect dat deze stenen op de totale leverfunctie hebben, is de samenstelling ervan geheel onbelangrijk. Of je arts of jij ze nu als de gangbare minerale galstenen, als vetafzettingen of als klonten verharde gal zien, uiteindelijk is het nettore resultaat dat ze voorkomen dat de benodigde hoeveelheden gal de darmen bereiken.

De hamvraag is hoe zoiets simpels als een beperkte galstroom zulke ingrijpende aandoeningen als congestief hartfalen, diabetes en kanker kan veroorzaken.

Gal is een bittere, gele, bruine of groene, alkalische (basisch; tegenovergestelde van zuur) vloeistof. Zij heeft meerdere functies. Elke functie heeft een krachtige invloed op de gezondheid van alle organen en systemen in het lichaam. Naast dat het bij de vertering van vet, calcium en eiwitrijk voedsel assisteert, is gal ook nodig om het vetgehalte

in het bloed op peil te houden, gifstoffen uit de lever te verwijderen, een juist zuur-base-evenwicht in de darmen te handhaven en te voorkomen dat de dikke darm een kweekvijver voor micro-organismen wordt.

Gal voorkomt kanker en hart- en vaatziekten en geneest die mogelijk ook; de twee belangrijkste doodsoorzaken! Het belang van gal voor een goede gezondheid wordt nog niet algemeen erkend, in ieder geval niet door de heersende geneeskunde.

Maar het wetenschappelijk bewijs dat doet vermoeden dat de galkleurstoffen biliverdine en bilirubine, die de gal zijn kleur geven, een buitengewoon belangrijke fysiologische – de werking van het lichaam betreffende – rol bij mensen spelen, stapelt zich op.

Volgens een onderzoek dat in 2008 in het prestigieuze medische tijdschrift *Mutation Research* is gepubliceerd, bezitten galkleurstoffen krachtige anti-mutagene eigenschappen.⁵ De onderzoekers stellen dat galkleurstoffen en dan met name bilirubine in het verleden als onbruikbare bijproducten van de stofwisseling (de afbraak) van heem werden beschouwd, die giftig kunnen zijn wanneer ze zich ophopen.⁶

Het onderzoek concludeert: “In de afgelopen twintig jaar is het onderzoek naar de fysiologische betekenis van gal enorm toegenomen, waaruit bewijs naar voren komt dat doet vermoeden dat galkleurstoffen duidelijke antioxidante en anti-mutagene eigenschappen hebben.”

Artsen hebben de neiging je bang te maken als je huid of je oogwit geel wordt (geelzucht). Ze vertellen je niet dat je lichaam dan eigenlijk bezig is met het verwijderen van gevaarlijke peroxyradicalen en een aantal soorten mutagenen – stoffen die het DNA in de cel kunnen beschadigen – (polycyclische aromatische koolwaterstoffen, heterocyclische aminen, oxidanten), allemaal chemicaliën waarvan bekend is dat ze cellen kankerachtig kunnen maken. Anders gezegd: soms lijkt

het erop dat je lichaam je ziek maakt, zodat het je werkelijk gezond kan maken.

Ik beschouw deze onderzoeksgegevens als een van de belangrijkste ontdekkingen op het gebied van de geneeskunde, iets dat in het oudste systeem van geneeskunde (de 6000 jaar oude Ayurveda) altijd al bekend was.

Gal kan voorkomen dat gezonde cellen in kankercellen muteren, tenzij het door stenen in de galwegen of door stenen in de galblaas tegen wordt gehouden. Het onderzoek heeft in feite ontdekt dat bij mensen met een hogere concentratie van bilirubine en biliverdine in hun lichaam, kanker en hart- en vaatziekten minder vaak optreden.

Volgens Japans onderzoek kan het hogere gehalte aan galkleurstoffen tijdens geelzucht ook astma als gevolg van acute hepatitis B onder controle brengen.⁷

Natuurlijk werpen deze en gelijkende bevindingen de vraag op of hetgeen de medische wetenschap als ziekte beschouwt in werkelijkheid ingewikkelde pogingen van het lichaam tot overleven en genezen zouden kunnen zijn. Wanneer die pogingen met farmaceutische medicijnen behandeld en onderdrukt zouden worden, kunnen de pogingen van het lichaam om zichzelf te genezen weleens volledig tenietgedaan worden.

In plaats van met medicijnen een oorlog tegen het lichaam te voeren, kunnen we het lichaam net zo goed helpen door onnodige en zich opstapelende belemmeringen weg te halen. Gezien de belangrijke rol die gal en de bestanddelen ervan in het lichaam spelen, getuigt het van gezond verstand om de gal altijd ongehinderd te laten stromen.

Om een sterk en gezond spijsverteringsstelsel te behouden, mutaties van cellen en beschadigingen door oxidatie te voorkomen en de lichaamscellen de juiste hoeveelheid voedingsstoffen te geven, moet de lever één tot anderhalve liter gal per dag produceren.

Zodra dat enigszins minder wordt, veroorzaakt dat gegarandeerd problemen met de vertering van voedsel, de uitscheiding van afvalstoffen en de constante ontgifting van het bloed.

Veel mensen produceren slechts een kwart liter of minder per dag. En zoals in dit boek wordt aangetoond, zijn bijna alle problemen met de gezondheid een direct of indirect gevolg van een verminderde beschikbaarheid van gal.

Mensen met een chronische aandoening hebben vaak duizenden galstenen die de galwegen van de lever verstoppen. Sommige stenen kunnen ook in de galblaas worden gevormd. Door deze stenen door middel van een serie leverreinigingen uit deze organen te verwijderen en er een gebalanceerd voedingspatroon en evenwichtige leefstijl op na te houden, kunnen de lever en galblaas hun oorspronkelijke doelmatigheid herstellen en zullen de meeste symptomen van ongemak of ziekte gaan verdwijnen.

Je zult misschien ervaren dat hardnekkige allergieën verminderen of verdwijnen. Rugpijn zal verdwijnen, terwijl je energie zal toenemen en je jezelf beter zult voelen.

De galwegen van stenen bevrijden, is een van de belangrijkste en krachtigste procedures die je toe kunt passen om je gezondheid te verbeteren en terug te krijgen.

In dit boek zul je leren hoe je vele honderden galstenen per keer kunt verwijderen. De grootte van de stenen loopt uiteen van een speldenknop tot een kleine walnoot en in sommige zeldzame gevallen tot een golfbal. De eigenlijke leverreiniging vindt in een tijdsbestek van minder dan veertien uur plaats en kan makkelijk thuis in een weekend worden gedaan.

Hoofdstuk 1 legt in detail uit waarom de aanwezigheid van galstenen in de galwegen binnen en buiten de lever als het grootste gezondheidsrisico beschouwd kan worden

en bijna iedere ernstige of minder ernstige aandoening kan veroorzaken.

In hoofdstuk 2 leer je hoe je de signalen, tekenen en symptomen kunt herkennen die de aanwezigheid van stenen in je lever of galblaas aangeven.

Hoofdstuk 3 gaat over de mogelijke oorzaken van galstenen.

In hoofdstuk 4 leer je de eigenlijke procedure om je lever en galblaas van stenen te ontdoen. Het bestaat in wezen uit een voorbereidende periode van zes dagen waarin de stenen zacht worden gemaakt en de eigenlijke reinigingsprocedure die het drinken van een mengsel van olijfolie en citrussap inhoudt.

Hoofdstuk 5 bevat de richtlijnen voor wat je kunt doen om de vorming van nieuwe galstenen te voorkomen.

Hoofdstuk 6, *Wat je van de lever- en galblaasreiniging kunt verwachten* gaat over de mogelijke voordelen voor de gezondheid van dit diepgaande zelfhulpinstrument.

Hoofdstuk 7 gaat over de misvattingen over de leverreiniging die nog steeds bij leken en medische beroepsbeoefenaren bestaan en over de onjuiste informatie die door degenen met een financieel en gevestigd belang in het verhinderen dat mensen hun lever zuiveren en proactief voor hun eigen gezondheid zorgen, verspreid wordt.

Bovendien kun je op mijn website ener-chi.com over de ervaringen van anderen met de leverreiniging lezen. Daar tref je ook een lijst met de meest gestelde vragen over de leverreiniging aan.

Om een maximaal effect met deze procedure te bereiken en om die veilig uit te voeren, raad ik je aan om voordat je met de eigenlijke leverreiniging begint, eerst dit boek in zijn geheel te lezen.

Deze nieuwe editie voorziet je van alle informatie die je voor een veilige en grondige reiniging van lever en galblaas nodig hebt.

Daarnaast zit deze editie ook vol met essentiële informatie over hoe je voor vele andere belangrijke aspecten van je gezondheid en welzijn kunt zorgen.

“Hoe werkt de lever- en galblaasreiniging eigenlijk?”, zul je jezelf afvragen. Het proces is eigenlijk heel eenvoudig. De reinigende effecten zijn het gevolg van het ingenomen oliemengsel dat een krachtige en snelle ontlading van gal uit de lever en galblaas veroorzaakt. De uitstroom van gal neemt tegelijkertijd alle gifstoffen, cholesterolstenen uit de lever en, als die er zijn, verkalkte galstenen uit de galblaas met zich mee. Zowel de lever als de galblaas scheiden gifstoffen en stenen in de galwegen uit.

De reinigingsprocedure bevat ook het innemen van meerdere doses magnesiumsulfaat (bitterzout, ook epsomzout genoemd) dat de galwegen ontspant en die tijdens het verwijderingsproces wijd open houdt, terwijl het ook voor een makkelijke passage door het darmstelsel zorgt.⁸

De stenen komen de twaalfvingerige darm binnen op de plaats waar de ductus choledochus – centrale galgang – met de ductus pancreaticus – alvleesklierbuis – samengaat. Vanaf dat punt gaan de stenen en gifstoffen voor uitscheiding naar de dikke darm.

De afbeelding die op de omslag van dit boek wordt getoond is onderdeel van een serie van geënergetiseerde olieverfschilderijen die als Ener-Chi Art bekend staan, en die ik heb gecreëerd om de energie van de levenskracht (chi) in alle organen en systemen van het lichaam te herstellen. De fotoafdruk van deze speciale afbeelding helpt bij het herstel van de chi-stroom in de lever en galblaas.

Helaas hebben digitale afdrukken, zoals die op de omslag van dit boek, nauwelijks dit effect, hoewel er wel voordelen zijn. Door ten minste 30 seconden en bij voorkeur langer – voor, en soms tijdens en na de reiniging –

naar deze afbeelding te kijken, worden deze twee organen geënergetiseerd wat je bij het proces van reiniging en verjonging van deze organen zou kunnen helpen. De afbeelding is echter niet noodzakelijk om uitstekende resultaten te krijgen.

Ik wens je veel succes tijdens je onderneming om de voortdurende toestand van gezondheid, geluk en vitaliteit die je verdient te bereiken!

Voetnoten voorwoord

- 1 Wanneer ik het over de leverreiniging heb, bedoel ik ook het reinigen van de galblaas
- 2 Complications after Gallbladder Surgery, steadyhealth.com
- 3 Intrahepatic Stones – A Clinical Study: Ann Surg. 1972 February; 175(2): 166-177
- 4 Zie mijn boek *Kanker is geen ziekte ... maar een overlevingsmechanisme* voor een volledig begrip van wat kanker werkelijk is
- 5 Mutat Res. 2008 jan-feb; 658(1-2):28-41. Epub 2007 18 mei
- 6 Een bestanddeel van hemoglobine, de rode kleurstof in het bloed
- 7 Tohoku *J Exp Med.* 2003 Mar;199(3):193-6
- 8 An Analysis of the Reaction of the Human Gall Bladder and Sphincter of Oddi to Magnesium Sulfate. *Surgery* 1943; 13:723-733. Dit effect is ook door onderzoek aangetoond dat in het *American Journal of Digestive Diseases*; Volume 9, Number 5, 162-165, DOI: 10.1007/BF02997291 is gepubliceerd

HOOFDSTUK 1

GALSTENEN IN DE LEVER – EEN ERNSTIG GEZONDHEIDSRISICO

Een goede vertering van je voedsel beschermt je tegen de meeste ziekten; het niet goed verteren brengt je in een eindeloze cyclus van ziekte en lijden.

Stel je de lever als een grote stad met duizenden huizen en straten voor. Er zijn ondergrondse leidingen voor het afleveren van water, olie en gas. Rio-lering en vuilniswagens ontdoen de stad van zijn afvalproducten.

Elektriciteitsleidingen brengen energie naar de huizen en bedrijven. Fabrieken, transportsystemen, communicatienetwerken en winkels voldoen aan de dagelijkse behoeften van de bewoners.

De organisatie van het stadsleven is zodanig dat het alles kan leveren wat voor het voortbestaan van de bevolking nodig is. Maar als een grote staking, een stroomuitval, een verwoestende aardbeving of een enorme terreuractie, zoals die we op 11 september 2001 in New York hebben meegemaakt, het stadsleven lamlegt, zal de bevolking in alle cruciale sectoren ernstige tekortkomingen ondervinden.

Net als de infrastructuur van een stad, heeft de lever honderden verschillende functies en is zij met ieder onderdeel van het lichaam verbonden. Op ieder moment van de dag is dit orgaan dat van primair belang is bij de fabricage, verwerking en bevoorrading van enorme hoeveelheden voedingsstoffen voor de 60 tot 100 biljoen inwoners (cellen) van het lichaam betrokken.

Iedere cel is op zichzelf al een microscopische stad van een immense complexiteit

die miljarden biochemische reacties per seconde genereert.

Om de ongelooflijke, verschillende activiteiten van alle cellen in het lichaam zonder onderbreking te onderhouden, moet de lever ze van een constante en ononderbroken stroom voedingsstoffen, enzymen en hormonen voorzien. Het ingewikkelde stelsel van aderen, kanalen en gespecialiseerde cellen in de lever dient volledig onbelemmerd te zijn om voor het hele lichaam een productielijn en distributiesysteem te handhaven, die vrij van problemen zijn.

De lever is niet alleen het belangrijkste orgaan dat voor de distributie en regeneratie van de brandstofvoorraad van het lichaam verantwoordelijk is, de activiteiten ervan houden ook de afbraak van complexe chemicaliën en de synthese – het samenstellen – van eiwitten in.

De lever werkt als een filter of reinigingsmechanisme van het bloed; zij deactiveert zelfs een beperkte hoeveelheid hormonen, alcohol en medicijnen. De taak van de lever is om deze biologisch actieve stoffen zo te veranderen dat ze hun mogelijk schadelijke effecten kwijtraken – een proces dat als detoxificatie – ontgifting – bekend staat.

Gespecialiseerde cellen in de bloedvaten van de lever (Kupffercellen) vegen alle schadelijke elementen en besmettelijke organismen op die de lever vanuit de darmen

bereiken. De lever scheidt de afvalstoffen die uit deze acties voortkomen via het netwerk van de galwegen uit.

Een gezonde lever ontvangt en filtert ongeveer anderhalve liter bloed per minuut en produceert één tot anderhalve liter gal per dag. Dit zorgt ervoor dat alle activiteiten in de lever en in de rest van het lichaam gladjes en efficiënt verlopen.

Zoals je in dit boek zult leren, ondergraven galstenen die de galwegen van de lever verstoppen het vermogen van de lever om de schadelijke stoffen in het bloed te ontgiften. Dit geldt zowel voor de schadelijke stoffen die van buiten komen als de schadelijke stoffen die in het lichaam worden aangemaakt.

Deze stenen weerhouden de lever er ook van om de juiste hoeveelheden voedingsstoffen en energie op het juiste moment, op de juiste plaatsen in het lichaam af te leveren. Dit verstoort het kwetsbare evenwicht in het lichaam dat als *homeostase* bekend staat en leidt daardoor tot een verstoring van allerlei systemen en een te hoge belasting van de organen.

Een duidelijk voorbeeld van een dergelijke verstoorde balans is een verhoogde concentratie van de hormonen oestrogeen en aldosteron in het bloed. Deze hormonen, die zowel bij de vrouw als de man worden aangemaakt, zijn voor een correcte zout- en waterhuishouding verantwoordelijk.

Wanneer stenen de galblaas en de galwegen in de lever blokkeren, kunnen deze hormonen niet voldoende worden afgebroken en ontgift. Het gevolg daarvan is een abnormaal hoge concentratie van deze hormonen in het bloed, hetgeen tot zwelling van weefsels en vasthouden van water leidt.

De meeste oncologen – kankerspecialisten – beschouwen een verhoogd oestrogeengehalte als de belangrijkste oorzaak van het ontstaan van borstkanker bij vrouwen. Bij mannen kan een hoog gehalte van dit hor-

moon tot een overmatige borstontwikkeling en gewichtstoename leiden.

Meer dan 85% van de Amerikaanse bevolking heeft overgewicht of obesitas. Mannen, vrouwen en kinderen met deze aandoening hebben voornamelijk last van het vasthouden van vocht (met relatief weinig toename van vet).

Het vastgehouden vocht helpt bij het vangen en neutraliseren van schadelijke stoffen die de lever niet meer goed uit het lichaam kan verwijderen. Dit afzichtelijke neveneffect helpt de persoon met overgewicht of obesitas echter wel om een ernstige giftige situatie te voorkomen, die anderszins tot een hartaanval, kanker of een uitgebreide infectie zou leiden.

Het probleem van het langdurig vasthouden van vocht is echter dat het ervoor kan zorgen dat deze gifstoffen en andere schadelijke afvalstoffen (afvalstoffen van de stofwisseling en materiaal van dode cellen) zich in verschillende delen van het lichaam kunnen ophopen en de circulatie- en afvalkanalen nog meer kunnen blokkeren.

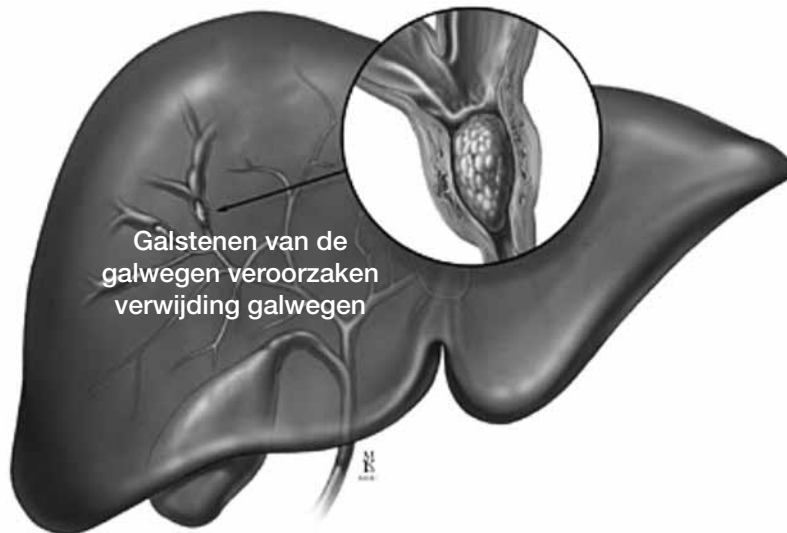
Overall in het lichaam waar de opslagcapaciteit voor gifstoffen en afval wordt overschreden, steken symptomen van ziekte de kop op. Deze symptomen geven eigenlijk alleen maar aan dat het lichaam wanhopig aan het proberen is om deze disbalans te corrigeren en zichzelf te genezen.

Mijn waarnemingen in de afgelopen 40 jaar van honderden verschillende ziekten hebben me ervan overtuigd dat ziekte eerder een zeer hoogontwikkeld genezingsmechanisme is dan een onopzettelijke vergissing van het lichaam. Vaak is deze genezende inspanning van het lichaam echter een ongelijke strijd en zouden we beter af zijn als we het lichaam zouden helpen, zodat we niet nodeloos hoeven te lijden.

Galstenen in de lever die door de Johns Hopkins University en enkele andere medische universiteiten *intrahepatische galste-*

nen worden genoemd, hebben de neiging om samen te klonteren en grote verstoppingen te vormen die tot een verwijding van de galwegen kunnen leiden (zie figuur 1a).¹

Intrahepatische galstenen bestaan voornamelijk uit cholesterol en andere bestanddelen van gal (zie het laboratoriumrapport - figuur 1b).



Figuur 1a: Galstenen (intrahepatische galstenen)
(Met dank aan de Johns Hopkins University)

STONE ANALYSIS	
ORIGIN	: Biliary
NUMBER OF STONES	: Numerous gallstones and fragments
STONE SHAPE	: Irregularly Shaped
STONE COLOUR	: Light Green
STONE TEXTURE	: Rough
WEIGHT TOTAL	: 0.2 g
CRUSHED APPEARANCE	: Green, Soft
COMPOSITION	: Predominantly Cholesterol Not Detected Bilirubin
This specimen was collected on: 24/05/2008	
SAMPLE 2	
STONE ANALYSIS	
ORIGIN	: Biliary
NUMBER OF STONES	: Numerous gallstones and fragments
STONE SHAPE	: Irregularly Shaped
STONE COLOUR	: Light Green
STONE TEXTURE	: Rough
WEIGHT TOTAL	: <0.1 g
CRUSHED APPEARANCE	: Green, Soft
COMPOSITION	: Predominantly Cholesterol Not Detected Bilirubin
This specimen was collected on: 13/06/2008	
This test performed by Dorevitch Pathology	
FILE NORMAL SPEAK TO PATIENT SEE PATIENT REQUIRE FILE	

Figuur 1b: Laboratoriumrapport (zachtgroene cholesterolstenen)



Figuur 1c: Uitgescheiden galstenen (zachte cholesterolstenen)



Figuur 1d: Uitgescheiden galstenen (harde, verkalkte galstenen)

Als je van een van de volgende symptomen, of van vergelijkbare aandoeningen last hebt, dan heb je waarschijnlijk talloze galstenen in je lever en galblaas:

- Weinig eetlust
- Hunkeren naar eten
- Diarree
- Misselijkheid
- Regelmatig overgeven
- Pijn in de bovenbuik
- Bibberen en koude rillingen
- Obstipatie
- Grijs ontlasting
- Liesbreuk
- Winderigheid
- Aambeien
- Doffe pijn aan de rechterzijde
- Moeite met ademen
- Levercirrose – verschromping van de lever
- Hepatitis – ontsteking van de lever
- De meeste infecties
- Hoog cholesterolgehalte
- Pancreatitis – ontsteking van de alveesklier
- Hart- en vaatziekten
- Hersenstoornissen
- Zweren in de twaalfvingerige darm
- Misselijkheid en overgeven
- Een zwartgallige of kwade persoonlijkheid
- Depressie
- Impotentie
- Andere seksuele problemen
- Prostaataandoeningen
- Problemen van de urinewegen
- Hormonale disbalans
- Menstruatie- en menopausale stoornissen
- Problemen met het gezichtsvermogen
- Gezwollen ogen
- Iedere huidaandoening
- Levervlekken, met name op de handen en in het gezicht
- Duizeligheid en flauwten
- Slappe spieren
- Overmatig gewicht of verzwakking
- Ernstige schouder- en rugpijn
- Pijn aan de bovenkant van een schouderblad of pijn tussen de schouderbladen
- Wallen onder de ogen
- Ziekelijke teint
- Glimmende, of wit of geel uitgeslagen tong
- Scoliose – scheve rug door pijn
- Jicht
- Frozen shoulder
- Stijve nek
- Astma
- Allergieën
- Hoofdpijn en migraine
- Gebits- en tandvleesproblemen
- Gele ogen en huid
- Ischias
- Doof gevoel en verlamming van de benen
- Gewrichtsaandoeningen
- Knieproblemen
- Botontkalking
- Obesitas
- Chronische vermoeidheid
- Nieraandoeningen
- Kanker
- Multiple sclerose en fibromyalgie
- Ziekte van Alzheimer
- Koude ledematen
- Buitensporig warm zijn en transpireren van de bovenste lichaamshelft
- Zeer vet haar en haaruitval
- Wonden die blijven bloeden en slecht genezen
- Moeite met slapen en slapeloosheid
- Nachtmerries
- Stijve spieren en gewrichten
- Opvliegers en koude rillingen
- Meerdere chemische intoleranties

Waarom is gal zo belangrijk?

Zoals ik al eerder heb opgemerkt is de productie van gal, die één tot anderhalve liter per dag bedraagt, een van de belangrijkste taken van de lever. Gal is een taaie, vloeibare, gele, bruine of groene vloeistof die met een pH van 9,5 sterk alkalisch is en bitter smaakt. (De pH is de zuurgraad van een vloeistof; 1 is het meest zuur, 14 is het minst zuur/het meest alkalisch - vert.)

Zonder gal kan het zoutzuur dat vanuit de maag de dunne darm binnenkomt door het hele darmstelsel brandwonden veroorzaken. Ook wordt het gegeten voedsel niet of nauwelijks verteerd. Om bijvoorbeeld de dunne darm in staat te stellen om vet en calcium in het voedsel dat je eet te verteren en te laten opnemen, dient het voedsel eerst met gal vermengd te worden.

Wanneer er onvoldoende gal wordt uitgescheiden, wordt het vet niet goed verteerd. Het onverteerde vet blijft in het darmstelsel achter. Wanneer het onverteerde vet samen met andere afvalproducten de dikke darm bereikt, breken de darmbacteriën een gedeelte tot essentiële vetzuren af of het wordt via de ontlasting uitgescheiden. Omdat vet lichter is dan water kan vet in de ontlasting ervoor zorgen dat de ontlasting blijft drijven.

Wanneer er geen vet wordt opgenomen, wordt er ook geen calcium opgenomen waardoor er een calciumtekort in het bloed ontstaat. Het bloed haalt vervolgens extra calcium uit de botten.

De meeste problemen met de botdichtheid (botontkalking) ontstaan eigenlijk eerder door een onvoldoende galafscheiding en een slechte vertering van vetten, dan door het niet genoeg eten van calcium.

Maar weinig medische beroepsbeoefenaars zijn zich van dit feit bewust en vandaar dat ze alleen maar calciumsupplementen aan hun patiënten meegeven, zonder de

onderliggende reden van een calciumtekort aan te pakken.

Op dezelfde manier heeft het lichaam ook vetten nodig om eiwitten en koolhydraten te kunnen verteren en er gebruik van te kunnen maken. De lever en galblaas moeten, om deze vetten te kunnen verteren, voldoende hoeveelheden gal afscheiden.

Een slechte galafscheiding zorgt ervoor dat deze voedingsmiddelen grotendeels onverteerd blijven, waardoor ze door bacteriën worden afgebroken. Constante winderigheid, je niet lekker voelen en een opgeblazen gevoel zijn enkele van de eerste aanwijzingen dat deze belangrijke leverfunctie ernstig is verstoord.

Naast het afbreken van de vetten in ons voedsel, verwijdert gal ook gifstoffen uit de lever. De lever is het belangrijkste orgaan voor ontgifting, en de gezondheid van iedere cel hangt af van hoe efficiënt die zich van deze gifstoffen kan ontdoen.

Zoals al in de inleiding is opgemerkt, bezitten de belangrijke bestanddelen van gal, bilirubine en biliverdine, aanzienlijke antioxidante en antimutagene eigenschappen. Hogere concentraties van galpigmenten in het lichaam worden met een verminderd optreden van kanker en hart- en vaataandoeningen in verband gebracht.

Enkele van de minder bekende, maar uiterst belangrijke functies van gal zijn het ontzuren en reinigen van de darmen. Gal werkt als het natuurlijke laxermiddel van het lichaam. Obstipatie en een trage stoelgang zijn de meest voorkomende gevolgen van een belemmerde galafscheiding.

Wanneer galstenen in de lever of galblaas de stroom gal ernstig belemmeren, kan de kleur van de ontlasting in plaats van het normale bruin geelbruin, oranjegeel of bleekgrijs, zoals van klei, zijn.

Galstenen zijn een rechtstreeks gevolg van een ongezond voedingspatroon en een ongezonde leefstijl. Zelfs al heeft iemand succes-

vol alle andere oorzaken van een chronische aandoening bestreden, dan nog kan het herstel van korte duur of onmogelijk blijken te zijn wanneer er nog steeds galstenen in de lever zitten.

Galstenen vormen een aanzienlijk gezondheidsrisico en kunnen tot ziekte en vroegtijdige veroudering leiden. De volgende bladzijden beschrijven enkele van de belangrijkste schadelijke effecten van galstenen op de verschillende organen en systemen in het lichaam. Wanneer deze stenen verwijderd zijn, kan het lichaam als geheel zijn normale, gezonde activiteiten weer hervatten.

Stoornissen van het spijsverteringsstelsel

Het eerste onderdeel van het lichaam dat door galstenen in de lever en galblaas wordt aangetast, is het spijsverteringsstelsel dat met het wortelsysteem van een plant of boom kan worden vergeleken.

Het spijsverteringsstelsel onderhoudt de volgende vier hoofdactiviteiten: inname, vertering, opname en verwijdering. Het spijsverteringskanaal begint in de mond, loopt vervolgens door de borstholte, de buikholte en het bekken en eindigt bij de anus (zie figuur 2).

Wanneer je een maaltijd eet, vinden er een aantal spijsverteringsprocessen plaats. Deze processen kunnen in de mechanische afbraak van voedsel door masticatie (kauwen) en de chemische afbraak van voedsel door enzymen verdeeld worden. Deze enzymen zitten in de afscheidingen van de

diverse klieren van het spijsverteringsstelsel.

Enzymen zijn minieme, chemische stoffen die uit eiwitten bestaan en die zonder zelf te veranderen chemische veranderingen in andere stoffen veroorzaken of versnellen. Spijsverteringsenzymen zitten in het speeksel in de mond, de maagsappen in de maag, de darmsappen in de dunne darm, de alveeskliersappen in de alveesklier en de gal in de lever en galblaas.

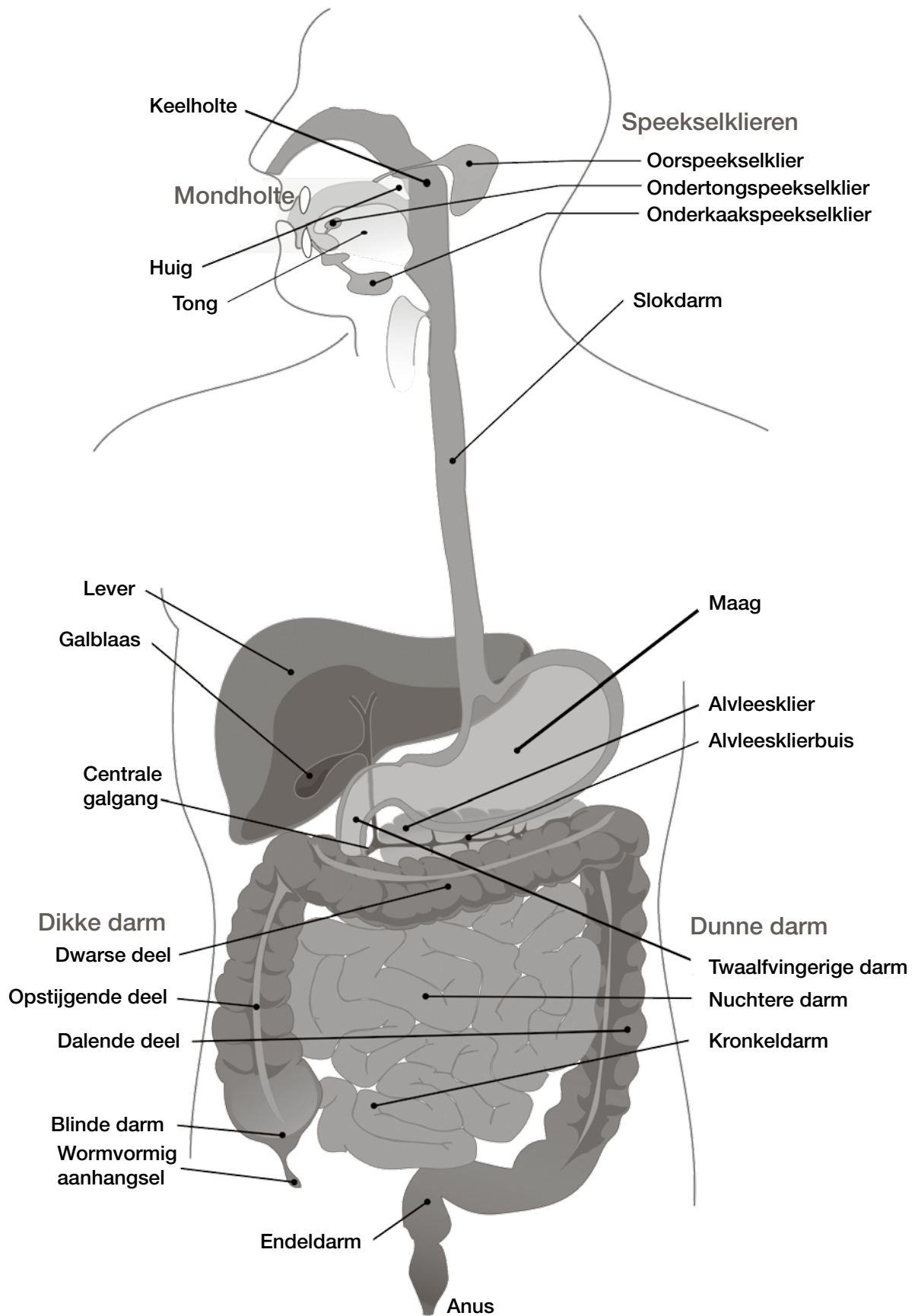
Absorptie – het opnemen van stoffen – is het proces waarbij kleine voedseldeeltjes van verteerd voedsel door de darmwand passeren en de bloedbaan en het lymfstelsel ingaan, die helpen de voedingsstoffen naar de lichaamscellen te transporteren.

De dikke darm verwijderd alle voedselresten die niet verteerd of geabsorbeerd kunnen worden, zoals cellulose, een plantaardige vezel. De ontlasting bevat ook gal die gifstoffen en de afvalproducten van de afbraak (stofwisseling) van rode bloedcellen met zich mee draagt.

Gal bevat bilirubine dat van deze dode rode bloedcellen afkomstig is en de ontlasting zijn natuurlijke, bruine kleur geeft.

In een gezond spijsverteringsstelsel bestaat ongeveer eenderde van de ontlasting uit dode darmbacteriën. De rest bestaat uit onverteerbare vezels en afgestoten darmslijmvlies. Het lichaam kan alleen maar probleemloos en efficiënt werken als de darmen deze dagelijkse afvalstoffen iedere dag afscheiden.

In het andere geval kan het lichaam een beerput van afval worden en er geleidelijk aan in verstikken.



Figuur 2: Het spijsverteringsstelsel (Illustratie door Mariana Ruiz Villarreal)

Een goede gezondheid ontstaat wanneer elk van deze belangrijke activiteiten van het spijsverteringsstelsel in balans met de rest van het lichaam is en op de rest van het lichaam is afgestemd. Wanneer daarentegen een of meer van deze functies beperkt raakt, zullen er afwijkingen in het spijsverteringsstelsel en in de rest van het lichaam ontstaan.

De aanwezigheid van galstenen in de lever en galblaas heeft een versturende invloed op zowel de spijsvertering en de absorptie van voedsel als op het afvalverwerkingsysteem van het lichaam.

Aandoeningen van de mond

Galstenen in de lever en galblaas kunnen voor de meeste aandoeningen van de mond verantwoordelijk worden gehouden. De stenen belemmeren de spijsvertering en absorptie van voedsel, waardoor afvalstoffen die eigenlijk voor verwijdering zijn bestemd in de darmen achterblijven.

De opslag van afval in de darmen creëert een smerig, giftig milieu dat een buitensporige groei van verwoestende micro-organismen en parasieten ondersteunt en het behoud van gezond, veerkrachtig weefsel ondermijnt.

Bacteriële (spruw) en virale infecties (herpes, koortslip, koortsuitslag) in de mond treden alleen maar op wanneer zich in de darmen een aanzienlijke hoeveelheid afval heeft opgehoopt. Iedere hoeveelheid van stagnerend afval trekt van nature ontbindende bacteriën aan die met het rottingsproces beginnen om dat afval af te breken en te verminderen.

Met name anaerobe – niet afhankelijk van zuurstof – organismen vanuit het maag-darmkanaal zetten de onverteerde koolhydraten, vetten en eiwitten om en produceren organische zuren (propionzuur, melkzuur) en gassen (methaan, waterstofsulfide,

ammonia). Dit proces van microbiële woekering, ook bekend als verrotting, leidt tot het hoogst ongemakkelijke opgeblazen gevoel. Dit gevoel valt niet te negeren, omdat je het gevoel hebt alsof je levensvreugde uit je wordt gezogen.

Enkele van die door ontbindende bacteriën geproduceerde gifstoffen en gassen worden door het bloed en de lymfe – weefselvocht – opgenomen die ze naar de lever en hersenen transporteren, waardoor ze verlies van energie en wazig denken veroorzaken. De rest van de gifstoffen blijft in de darmen achter waar ze voor een constante irritatie van het darmslijmvlies zorgen (dat begint in de mond en eindigt bij de anus).

Uiteindelijk raken delen van de darmwand ontstoken en ontstaan er zweren. Het beschadigde darmweefsel begint specifieke micro-organismen aan te trekken om zwakke en beschadigde cellen af te breken en te verwijderen. Dit noemen we *infectie*. De meeste artsen en leken geven de micro-organismen de schuld van de infectie; ze nemen niet eens in overweging dat er een onderliggende noodzaak voor een dergelijke bacteriële assistentie zou kunnen zijn.

Infectie is een volkomen natuurlijk fenomeen dat je overal in de natuur tegenkomt wanneer er iets ontbonden moet worden. Bacteriën vallen nooit iets aan (infecteren) dat zo schoon, vitaal en gezond is als een goed verzorgde vrucht die aan een boom hangt. Pas wanneer de vrucht overrijp is, geen voeding meer krijgt, of op de grond valt, kunnen de bacteriën met hun schoonmaakwerk beginnen.

Bacteriën produceren tijdens het ontbinden van voedsel of vlees gifstoffen. Je kunt die gifstoffen aan hun vieze geur en zure natuur herkennen. Een sterk vergelijkbaar proces treedt op wanneer bacteriën in de darmen op onverteerd voedsel inwerken. Als die situatie dag in dag uit, maand in maand uit plaatsvindt, zullen de gifstoffen tot het

optreden van symptomen en ziekte leiden. Spruw, wat een schimmelinfectie is die witte vlekken in de mond en op de tong veroorzaakt, geeft de aanwezigheid van grote hoeveelheden schimmels aan die verspreid in het maag-darmkanaal, inclusief de mond, aanwezig zijn. Het komt in de mond voor, omdat het slijmvlies daar niet zo ontwikkeld is en niet zo'n hoge weerstand heeft als de lager gelegen delen van het maag-darmstelsel.

De belangrijkste bron van spruw zijn echter de darmen. Omdat het grootste deel van het immuunsysteem in de slijmvliezen van het maag-darmstelsel zit, geeft spruw een grote zwakte van de algemene weerstand tegen ziekte aan. De schimmels in de darmen kunnen ongehinderd groeien en zich verspreiden.

Een koortslip – herpes labialis – die artsen als een virale infectie beschouwen, is vergelijkbaar met spruw, met het verschil dat hierbij in plaats van dat schimmels de buitenkant van de cel aanvallen, nu virussen de celkern, of de binnenkant van de cel aanvallen.

In beide gevallen richten de *aanvallers* zich alleen op zwakke en ongezonde cellen, bijvoorbeeld cellen die al beschadigd zijn of niet meer functioneren en die mogelijk vatbaar zijn om in kankercellen te veranderen.

Bovenop dit overlevingsdrama kunnen galstenen grote hoeveelheden bacteriën, schimmels en virussen herbergen die via de afgescheiden gal uit de lever ontsnappen en de delen van het lichaam die het minst beschermd of reeds verzwakt zijn, aantasten. Je dient daarbij te bedenken dat ziektekiemen het lichaam niet infecteren, tenzij het lichaam hun hulp nodig heeft.

Het darmstelsel heeft gal nodig om zichzelf zuiver en schoon te houden. Een tekort aan gal in de darmen zorgt ervoor dat dit niet gebeurt. Vervolgens is de dan beste oplossing voor de verwijdering van schadelijk

afval de hulp van ziektekiemen inroepen om het afval te ontbinden.

Galstenen in de galwegen van de lever en in de galblaas kunnen ook tot andere problemen in de mond leiden. Ze belemmeren een goede galafscheiding, wat de natuurlijke eetlust en de afscheiding van speeksel door de speekselklieren in de mond onderdrukt. Er is een ruime hoeveelheid speeksel nodig om je mond schoon en de weefsels zacht en plooibaar te houden.

Als je speekselklieren te weinig speeksel produceren, dringen ziektekiemen de mondholte binnen. Dit kan tot tandbederf, aantasting van het tandvlees en andere problemen met het gebit leiden. Echter, om een eerder gemaakte opmerking nog maar eens te herhalen, bacteriën *veroorzaken* geen tandbederf of ontstoken tandvlees. Deze ziektekiemen worden uitsluitend door die weefsels in de mond aangetrokken die al door zich ophopende gifstoffen zijn aangestast of anderszins slecht gevoed of geblokkeerd zijn.

Een bittere, zure smaak in de mond wordt door gal veroorzaakt, die naar de maag en van daaruit naar de mond wordt uitgebraakt. Deze toestand ontstaat vanwege een ernstige blokkering van de darmen, zoals bijvoorbeeld tijdens perioden van obstipatie wordt gezien.

In plaats van zich goed omlaag te verplaatsen en het lichaam te verlaten, gaat een deel van de darminhoud weer terug. Deze terugvloed van afval kan ook gal, galzouten, bacteriën, gas, gifstoffen en andere irriterende stoffen naar de bovenste regionen van het maag-darmstelsel dwingen.

Gal in de mond veroorzaakt bijvoorbeeld een sterke verandering van de pH (de zuurgraad) van speeksel, wat de reinigende werking daarvan belemmert en de mond vatbaarder voor ziektekiemen maakt.

Zweertjes op de onderlip geven een verge-

lijkbaar ontstekingsproces in de dikke darm aan. Een herhaald optreden van zweertjes (in een van beide mondhoeken) wijst op de aanwezigheid van zweren in de twaalfvingerige darm (zie ook het volgende deel *Aandoeningen van de maag*).

Zweren op de tong, afhankelijk van hun plaats op de tong, geven ontstekingshaarden in de corresponderende gebieden van het spijsverteringskanaal, zoals de maag, de dunne darm, het wormvormig aanhangsel of de dikke darm aan.

Aandoeningen van de maag

Zoals al eerder aangegeven, kunnen galstenen en de daaropvolgende problemen met de spijsvertering tot het opgeven van gal en galzouten naar de maag leiden. Een dergelijk voorval heeft een nadelig effect op de samenstelling van de maagsappen en de hoeveelheid slijm die in de maag worden aangemaakt. Het slijm beschermt de maagwand tegen de bijtende effecten van zoutzuur. De toestand waarin dit beschermende *schild* is doorbroken of verzwakt, staat als gastritis bekend.

Gastritis kan in acute of chronische vorm optreden. Wanneer de oppervlaktecellen (epitheel) van de maag aan de zure maagsappen worden blootgesteld, nemen de cellen waterstofionen op. Dit verhoogt hun interne zuurgraad, gaat tegen hun basale stofwisselingsprocessen in en veroorzaakt een ontstekingsreactie.

In ernstigere gevallen kunnen er zweren in het slijmvlies (maagzweren), bloedingen, gedeeltelijke perforatie van de maagwand en buikvliesontsteking ontstaan. Buikvliesontsteking is een aandoening die optreedt wanneer een zweer door de dikke maagwand heen vreet en de maaginhoud in de buikholte terecht komt.

Zweren van de twaalfvingerige darm ont-

staan wanneer zoutzuur uit de maag de wand van de twaalfvingerige darm wegvreet. In veel gevallen is er dan sprake van een buitengewoon hoge zuurproductie.

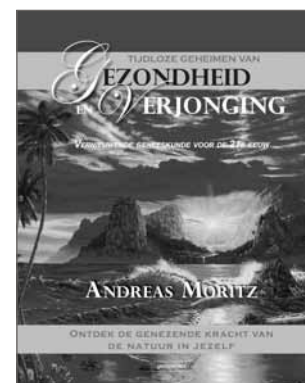
Het eten van te veel voedingsmiddelen die een sterke zuurproductie vereisen en ook slechte combinaties van voedingsmiddelen verstoren vaak een evenwichtige zuurproductie (zie voor meer details mijn boek *Tijdloze geheimen van gezondheid en verjonging**).

Een zure reflux, algemeen bekend als brandend maagzuur, is een aandoening waarbij maagzuur de slokdarm instroomt en irritatie of beschadigingen aan het gevoelige weefsel dat de slokdarm bedekt teweeg brengt. In tegenstelling tot wat algemeen wordt aangenomen, is deze aandoening zelden het gevolg van een teveel aan maagzuur, maar van het terugspoelen van afval, gifstoffen en gal vanuit de darmen naar de maag en een te weinig zuur in de maag.

Het opgeven van gal heeft met name een nadelig effect op de afscheidingen van de maag, wat de sluitspier van de slokdarm verhindert om goed te sluiten. Vandaar dat maagzuur de slokdarm kan binnenstromen en het branderige gevoel dat zo veel mensen als brandend maagzuur ervaren kan veroorzaken. In de meeste gevallen is een zure reflux het gevolg van een te lage productie van zoutzuur door de maag waardoor voedsel te lang blijft zitten en gaat fermenteren.

Maagzuurremmers kunnen de vertering van voedsel verder ondermijnen en ernstige beschadigingen aan de maag en de rest van het spijsverteringsstelsel toebrengen.

Er kunnen nog een aantal andere oorzaken van gastritis en brandend maagzuur worden vastgesteld. Dat zijn onder andere te veel eten, het eten van suiker, zoetigheid



en gefrituurd voedsel, buitensporig alcoholgebruik, zwaar roken, te veel koffie drinken (meer dan 3 tot 4 koppen per dag), het drinken van koolzuurhoudende dranken, het eten van grote hoeveelheden dierlijke eiwitten en dierlijke vetten, jezelf aan ioniserende straling blootstellen (röntgenfoto's, CT-scans, mammografieën, enz.), het gebruik van cytostatica (celdelingstoppende en immuniteitonderdrukkende medicijnen), antibiotica, aspirine en andere ontstekingsremmende medicijnen.

Mijn vader werd op 53-jarige leeftijd een jaar lang met antibiotica behandeld die zijn maag perforerden waardoor hij dood bloedde.

Voedselvergiftiging, sterk gekruid eten, gekoelde dranken, uitdroging en stress leiden ook allemaal tot maagproblemen.

Alle hiervoor genoemde factoren zijn in staat om galstenen in de lever en galblaas te veroorzaken, waardoor een vicieuze cirkel ontstaat en grote verstoringen in het hele spijsverteringsstelsel worden gecreëerd. Uiteindelijk kunnen kwaadaardige tumoren ontstaan.

De meeste artsen zijn nu van mening dat de bacterie *Helicobacter pylori* de maagzweren veroorzaakt. Het bestrijden van *H. pylori* met antibiotica zorgt gewoonlijk voor verlichting en stopt de maagzweer. Hoewel het medicijn niet voorkomt dat de zweer na het stoppen van de antibioticakuur terugkomt, is er wel een *hoge mate van herstel*. Dit veronderstelde herstel kan echter neveneffecten veroorzaken die vaak ernstiger dan de oorspronkelijke infectie zijn.

Infectie met de *Helicobacter pylori* is alleen mogelijk, omdat andere factoren behalve de normaal gesproken onschuldige bacterie de cellen van de maag al hebben verzwakt en beschadigd. In een gezonde maag blijkt diezelfde bacterie volledig onschadelijk te zijn. De meesten van ons leven met deze bacterie,

zonder daar ooit problemen van te ondervinden.

Bovendien geeft onderzoek tegenwoordig aan dat we deze bacterie nodig hebben om het leptinegehalte te reguleren. Van leptine, een eiwitproduct van het obesitasgen dat voornamelijk door vetcellen tot uiting wordt gebracht, is bekend dat het de voedselopname, het energieverbruik en de homeostase van het lichaamsgewicht reguleert.

Een onderzoek uit 2001 over het effect van *H. pylori* op de leptine in de maag dat in het medisch tijdschrift *Gut* is gepubliceerd, bewees dat leptine in de maag een rol bij gewichtstoename speelt na het uitroeien van een *H. pylori*-infectie.²

Hoewel deze bacteriën overal en bij iedereen kunnen worden aangetroffen, krijgen maar een paar mensen maagzweren. Waarom veroorzaakt *H. pylori* bij 1 op de 20 mensen een maagzweer en niet bij de andere 19, terwijl bij allemaal de *H. pylori*-bacterie wordt aangetroffen? Op dezelfde wijze kan een bekleemde zenuw als een oorzaak van een ziekte in het lichaam worden beschouwd, maar niet iedere bekleemde zenuw veroorzaakt een ziekte.

Zou het in plaats van naar een externe schuldige voor een dergelijk probleem te zoeken niet veel belangrijker zijn om uit te zoeken *waarom* sommige bekleemde zenuwen pathologische – ziekelijke – veranderingen veroorzaken en andere niet? Waarom veroorzaakt dezelfde beangstigende situatie bij de één een paniekaanval of een infarct en bij de ander niet?

De conventionele geneeskunde neemt ten onrechte aan dat met het verwijderen van een symptoom van een ziekte of een infecterende bacterie ook het probleem met de gezondheid wordt verwijderd. In werkelijkheid echter creëert de *succesvolle* verwijdering van de symptomen meestal een veel ernstigere en vaak levensbedreigende situatie.

Zoals al eerder opgemerkt, doet wetenschappelijk onderzoek vermoeden dat het verdwijnen van *H. pylori*, de bacterie die in maagzweren aanwezig is, eigenlijk aan de epidemie van obesitas bijdraagt.

H. pylori reguleert de productie van leptine en ghreline. Leptine is een hormoon met belangrijke effecten bij het regelen van de eetlust, lichaamsgewicht, stofwisseling en voortplantingsfuncties. Ghreline is een groeihormoonvrijmakende peptide die door de maagwand wordt afgescheiden en honger en voedselconsumptie stimuleert.

Het vernietigen van *H. pylori* in de maag kan het evenwicht van deze hormonen verstoren en tot een spiraliserend effect op gewichtstoename en beschadiging van alle organen en systemen in het lichaam leiden. Het alleen maar vervangen van één symptoom of aandoening, zoals een maagzweer, door een ander, zoals obesitas, dat tot kanker, diabetes of een hartaanval kan leiden is niet alleen onverstandig, maar ook zeer riskant.

Het is veel beter en makkelijker om de onderliggende oorzaken van ziekte aan te pakken dan alleen maar de symptomen ervan te verdrijven.

Galstenen in de lever en galblaas kunnen een verstopping van de darmen veroorzaken en daardoor regelmatig tot het terugstromen van gal en gifstoffen naar de maag leiden, hetgeen een steeds toenemende hoeveelheid maagcellen kan beschadigen. Daarnaast verwoesten antibiotica en andere medicijnen de natuurlijke maagflora, inclusief de bacteriën die normaal gesproken bij het afbreken van beschadigde cellen meehelpen of die belangrijke hormonen, zoals leptine en ghreline, reguleren.

Hoewel de benadering met antibiotica een snelle verlichting van symptomen tot gevolg heeft, verlaagt het ook permanent de prestaties van de maag waardoor het lichaam met ernstigere uitdagingen dan alleen de maagzweer te maken krijgt.³

Volgens een nieuw onderzoeksrapport met de titel 'Stop the Killing of Beneficial Bacteria' dat in *Nature* is gepubliceerd, kunnen antibiotica het evenwicht van de darmflora permanent vernietigen, wat tot levenslange ziekten leidt.⁴

In ieder geval leidt het gebruik van antibiotica onvermijdelijk tot een woekering van candida en kan het obesitas, diabetes type 1, darmontstekingen, allergieën en astma, neurologische stoornissen en een permanent beschadigd immuunsysteem veroorzaken.

De schrijver van het hoofdartikel, professor Martin Blaser van het New York University's Langone Medical Center roept tot een dramatische vermindering van het gebruik van antibiotica op, met name bij kinderen en zwangere vrouwen. Blaser wijst erop dat antibiotica routinematig bij kinderen voor oorontstekingen en verkoudheid worden voorgeschreven, hoewel er geen bewijs bestaat dat ze bij een van beide aandoeningen voordeel bieden. Gemiddeld hebben kinderen voor ze volwassen zijn al 20 kuren met antibiotica gehad.

Daar komt bij dat in de ontwikkelde landen tot wel de helft van de vrouwen tijdens hun zwangerschap antibiotica krijgt. Voeg daar de antibiotica bij die aan ieder vaccin worden toegevoegd en die in alle commerciële vleesproducten worden aangetroffen en je hebt een ziektegenererende ramp voorhanden. Er bestaat momenteel zelfs bewijs van een nauw verband tussen onevenwichtige darmflora en hersenstoornissen, inclusief autisme en de ziekte van Alzheimer.

Een snelle oplossing voor genezing loont zelden de moeite. Een succesvolle onderdrukking van symptomen houdt in wezen in dat het vermogen van het lichaam tot genezing wordt gesaboteerd. Symptomen van een ziekte geven eigenlijk alleen maar aan dat het lichaam op een bestaande disbalans heeft gereageerd en actief bezig is zichzelf

te genezen. Wanneer artsen zeggen: “Onze behandeling was een succes”, betekent dat eigenlijk: “We zijn succesvol in staat geweest om de pogingen van het lichaam om zichzelf te genezen een halt toe te roepen.”

De belangrijkste gedachte achter deze symptoomgeoriënteerde benadering is dat door de symptomen van ziekte te beëindigen of te verlichten je ook de ziekte stopt of verlicht. Het enige probleem met het stoppen van de symptomen van een ziekte als pijn, infectie, koorts en ontsteking en daarmee voorkomen dat het lichaam de genezende inspanningen afmaakt, is dat het tot bijwerkingen leidt die iemands gezondheid voor het leven kan vernietigen.

In de Verenigde Staten sterven ieder jaar meer dan 980.000 mensen door de behandeling van een ziekte, en niet door de ziekte zelf. Dit maakt een medische behandeling voor de overgrote meerderheid van de mensen veel gevaarlijker dan helemaal niets doen.

Aan de andere kant hebben symptomen van maagstoornissen bijvoorbeeld de neiging om spontaan te verdwijnen wanneer alle galstenen zijn verwijderd en een gezond voedingspatroon en een gezonde leefstijl worden gevolgd.

Aandoeningen van de alveesklier

De alveesklier is een kleine klier die met zijn kop in de bocht van de twaalfvingerige darm ligt. Zijn belangrijkste afvoergang verenigt zich met de centrale galgang tot wat als de ampulla van Vater, of ampulla hepatopancreatica, bekend staat.

Deze ampulla mondt in het midden van de twaalfvingerige darm uit. Naast de afscheiding van de hormonen insuline en glucagon, produceert de alveesklier ook het alveessap dat enzymen bevat die koolhydraten, eiwitten en vetten verteren.

Wanneer de zure inhoud van de maag de twaalfvingerige darm binnenkomt, mengt die zich met het alkalische alveessap en gal. Dit creëert het juiste zuur-base-evenwicht (zuurgraad of pH) waarbij de alveesenzy-men het beste werken.

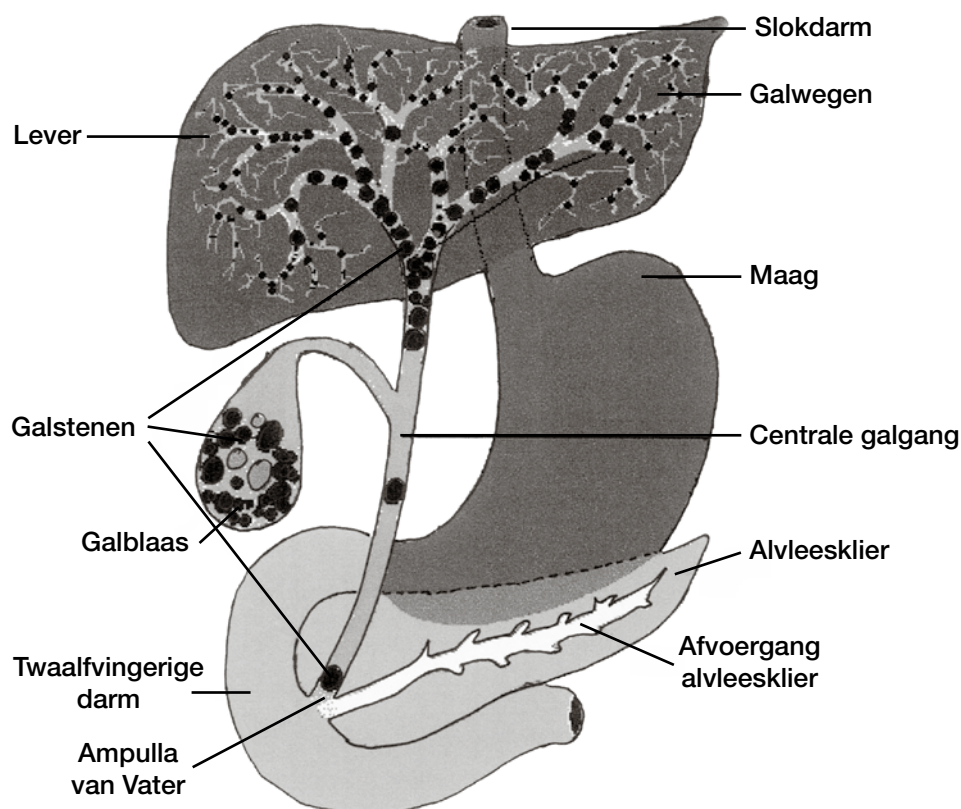
Galstenen in de lever en galblaas verminderen de galafscheiding van meer dan een liter per dag tot wel een kwart liter of minder per dag. Dit verstoort de spijsvertering enorm, vooral wanneer vetten of vetrijke voedingsmiddelen worden gegeten. Het gevolg daarvan is dat de pH in de twaalfvingerige darm te laag (te zuur) blijft, waardoor de alveesenzy-men en de enzymen die door de dunne darm worden afgescheiden minder goed werken.

Het uiteindelijke resultaat is dat het voedsel slechts gedeeltelijk wordt verteerd. Onvoldoende verteerd voedsel dat met het zoutzuur uit de maag is verzadigd kan een zeer irriterend, bijtend effect op het gehele darmstelsel hebben.

Als een galsteen zich van de galblaas tot in de ampulla van Vater, waar de galgang en de afvoergang van de alveesklier samenkomen (zie figuur 3), verplaatst, wordt het vrijkomen van het alveessap geblokkeerd en komt gal de alveesklier in.

Dit zorgt ervoor dat een aantal van de eiwitoplossende alveesenzy-men, die normaal gesproken pas in de twaalfvingerige darm geactiveerd worden, actief worden terwijl ze nog in de alveesklier zitten. Dit zorgt er weer voor dat deze enzymen zeer vernietigend worden. Ze beginnen met delen van de alveesklier te verteren, wat tot ontstekingen, etteren en lokale trombose kan leiden. Deze aandoening heet pancreatitis, oftewel alveesklierontsteking.

Galstenen die de ampulla van Vater blokkeren, laten bacteriën, virussen en gifstoffen in de alveesklier vrij die de cellen van de alveesklier verder kunnen beschadigen en uiteindelijk tot kwaadaardige tumoren



Figuur 3: Galstenen in de lever en galblaas

kunnen leiden. De tumoren treden voornamelijk in de kop van de alvleesklier op, waar ze de stroom gal en alveessap afremmen. Deze toestand gaat vaak met geelzucht gepaard (zie het volgende deel *Aandoeningen van de lever* voor meer details).

Galstenen in de lever, galblaas en de ampulla van Vater kunnen ook deels verantwoordelijk zijn voor beide typen diabetes: insuline-afhankelijke en non-insulineafhankelijke diabetes. Alle patiënten met diabetes die ik ben tegengekomen, inclusief kinderen, hebben grote hoeveelheden stenen in hun lever gehad.

Iedere leverreiniging leverde een verdere verbetering van hun toestand op, vooropgesteld dat ze een gezond dagelijks regime volgden en een evenwichtig voedingspatroon zonder geraffineerde suiker en dierlijke producten aten.⁵

Aandoeningen van de lever

De lever is de grootste klier en het op één na grootste orgaan van het lichaam. Zij weegt tot wel 1600 gram, hangt achter de ribben in het bovenste, rechtergedeelte van de buik en beslaat bijna de hele breedte van het lichaam. Verantwoordelijk voor honderden verschillende functies, is het ook het meest ingewikkelde en actieve orgaan van het lichaam.

Omdat de lever voor de verwerking, omzetting, verspreiding en handhaving van de cruciale *brandstofvoorraad* van het lichaam zorgt (inclusief voedingsstoffen, enzymen en energie), moet alles wat deze functies verstoort wel een enorme schadelijke werking op de gezondheid van de lever en het hele lichaam hebben. De grootste verstoring komt van de aanwezigheid van galstenen.

Naast de aanmaak van cholesterol (een essentiële bouwsteen van cellen van orga-

nen, hormonen en gal) produceert de lever ook hormonen en eiwitten die de manier waarop het lichaam functioneert, groeit en geneest, beïnvloeden.

Verder maakt de lever nieuwe aminozuren aan en zet bestaande aminozuren in eiwitten om. Deze eiwitten zijn de belangrijkste bouwstenen van cellen, hormonen, neurotransmitters, genen, enzovoorts. Andere essentiële functies van de lever zijn onder andere de afbraak van oude, opgebruikte cellen, de recycling van eiwitten en ijzer en de opslag van vitaminen en voedingsstoffen. Galstenen zijn een enorme bedreiging voor deze cruciale taken.

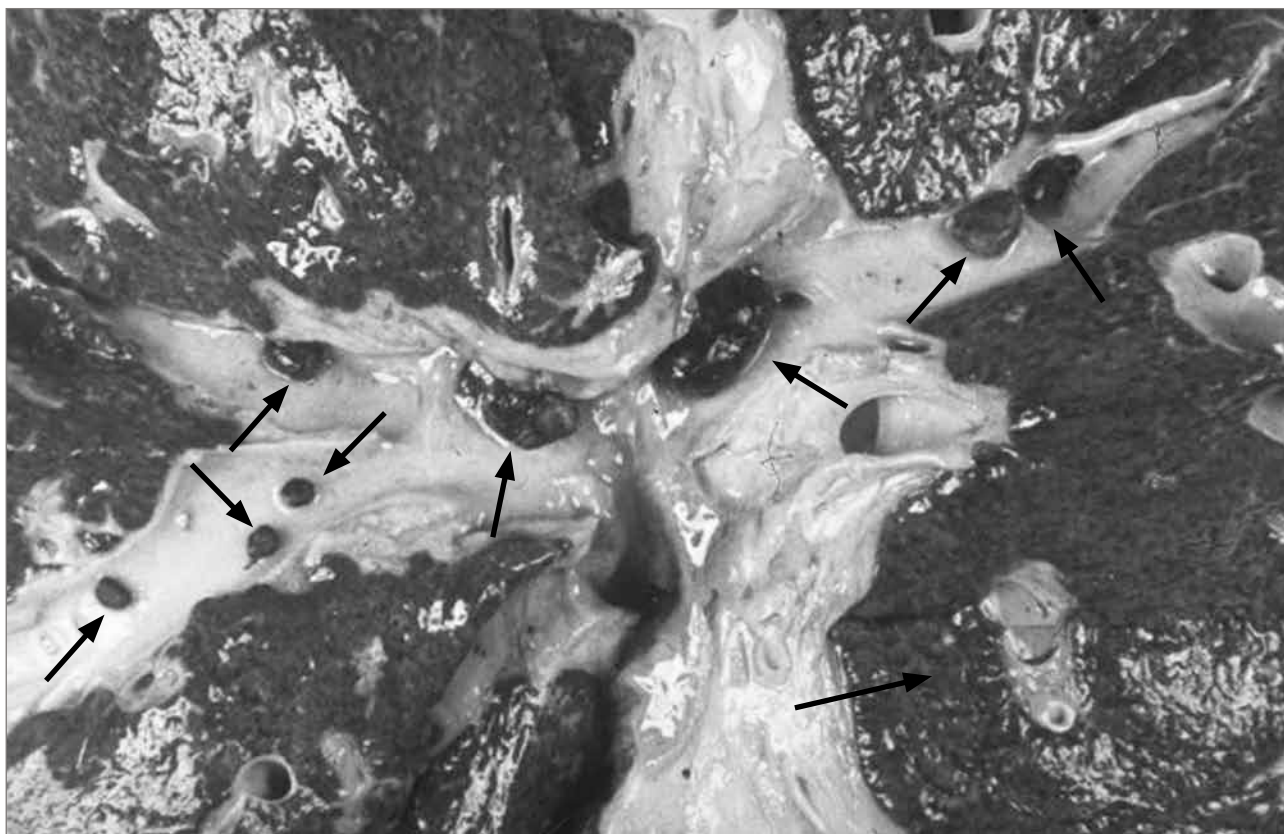
Naast de afbraak van alcohol in het bloed ruimt de lever ook schadelijke stoffen, bacteriën, parasieten en bepaalde bestanddelen van medicijnen op. Zij gebruikt specifieke enzymen om afval en gifstoffen in stoffen om te zetten die veilig uit het lichaam kunnen worden verwijderd.

Daar komt bij dat de lever meer dan een

liter bloed per minuut filtert. De meeste gefilterde afvalproducten verlaten de lever via de gal. Galstenen die de galwegen blokkeren leiden tot een hoge giftigheid in de lever en uiteindelijk tot leveraandoeningen. Deze ontwikkeling wordt verder door regelmatig gebruik van medicijnen, die aanvankelijk door de lever zouden worden afgebroken, verergerd.

De aanwezigheid van galstenen verhindert de ontgifting van die medicijnen wat zelfs bij lage doseringen *overdosering* en ernstige bijwerkingen kan veroorzaken. Het betekent ook dat de lever het gevaar loopt om door de afbraakproducten van de medicijnen waar zij op reageert, beschadigd te raken. Alcohol die door de lever niet goed wordt afgebroken, kan levercellen ernstig beschadigen of zelfs vernietigen.

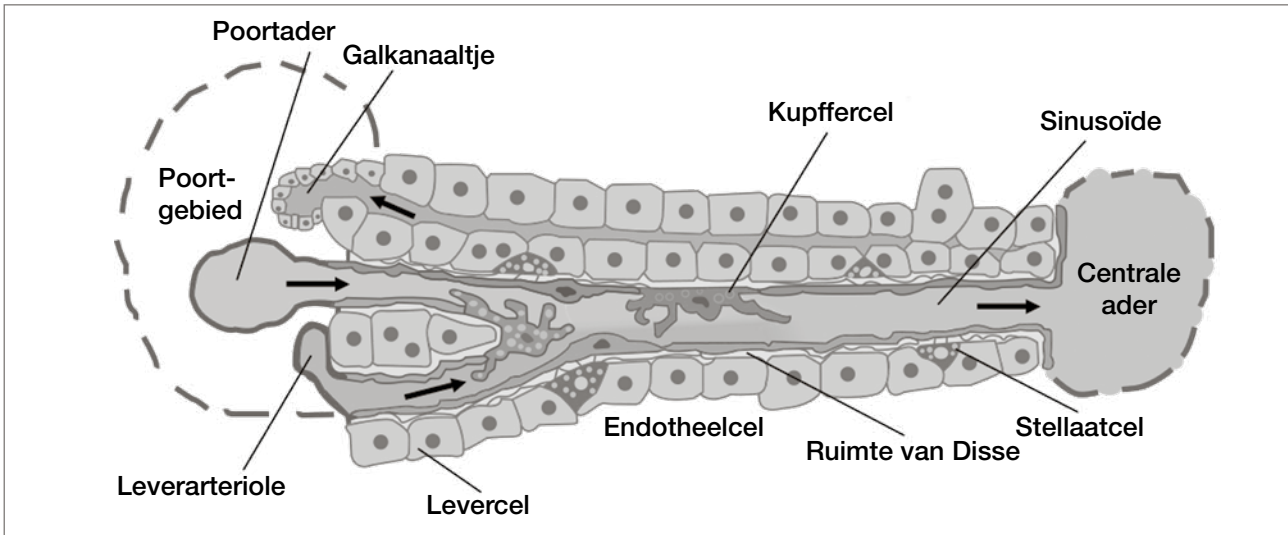
Alle belangrijke leveraandoeningen worden door een uitgebreide blokkering van de galwegen door galstenen voorafgegaan. De galstenen vervormen de basisstructuur van



Figuur 3b: Galstenen en een brij van gal in een ontlede lever

de leverkwabben (zie figuur 3 en 4a), die de belangrijkste eenheden van de lever vormen. De lever bevat meer dan 50.000 van dergelijke eenheden.

Langdurige verstikking als gevolg van de aanwezigheid van stenen beschadigt of vernietigt uiteindelijk de levercellen. Littekenweefsel van bindweefsel neemt geleidelijk



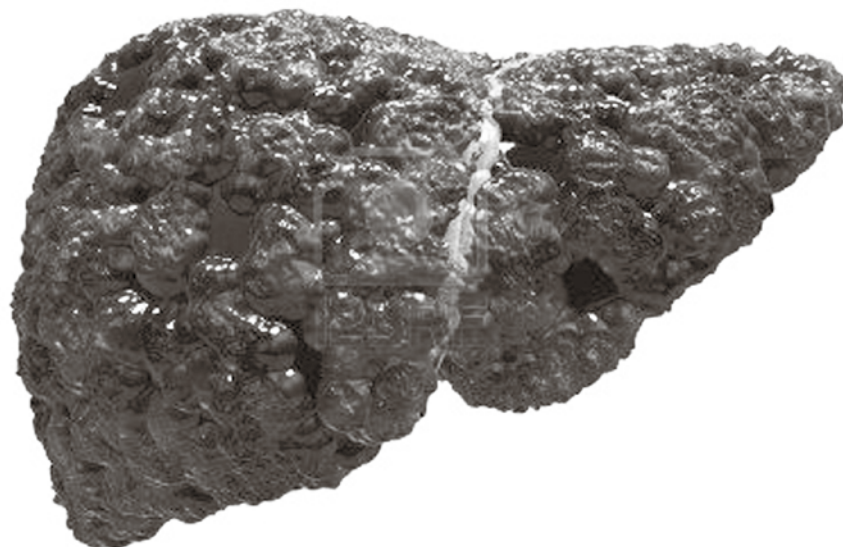
Figuur 4a: Een leverkwab

(oorspronkelijk door Frevert U, Engelmann S, Zougbedé S, Stange J, Ng B, et al.)

Vervolgens zorgt de aanwezigheid van galstenen ervoor dat de doorbloeding van deze kwabben steeds moeilijker wordt. Daarnaast dwingen galstenen de levercellen om steeds minder gal aan te maken. Een toenemende hoeveelheid klemzittende gal wordt dik en wordt een stroperige massa met nog meer stenen (zie figuur 3b).

Ook zenuwvezels raken beschadigd.

aan de plaats van deze levercellen in, waardoor de blokkering en de druk in de bloedvaten van de lever nog verder toeneemt. Als de mate van regeneratie van de levercellen geen gelijke tred met de mate van beschadiging houdt, dreigt er levercirrose te ontstaan (zie figuur 4b). Levercirrose leidt gewoonlijk tot de dood.



Figuur 4b: Levercirrose
(foto door Sebastian Kaulitzki)

Leverfalen – een slecht werkende lever – treedt op wanneer verstikking van de cellen zoveel levercellen vernietigt dat er onvoldoende cellen overblijven om de belangrijkste en meest cruciale functies uit te voeren.

De gevolgen van leverfalen zijn onder andere sufheid, verwarring, trillende handen, tremoren, daling van de bloedsuikerspiegel, infectie, nierfalen en vocht vasthouden, niet te stelpen bloedingen, coma en de dood. Het vermogen van de lever om van een grote beschadiging te genezen is echter zeer opmerkelijk.

Wanneer de leverreinigingen alle galstenen hebben verwijderd en de persoon die eraan lijdt stopt met het gebruik van alcohol en medicijnen, bestaan er gewoonlijk geen duidelijke gevolgen op de lange termijn, zelfs al kunnen er zeer veel levercellen tijdens de ziekte vernietigd zijn. Wanneer de cellen weer aangroeien, zal dat op een manier gebeuren die een normaal functioneren van de lever weer mogelijk maakt. Dit is mogelijk, omdat bij leverfalen de basisstructuur van de lever, in tegenstelling tot levercirrose, niet bijzonder in gevaar is gebracht.

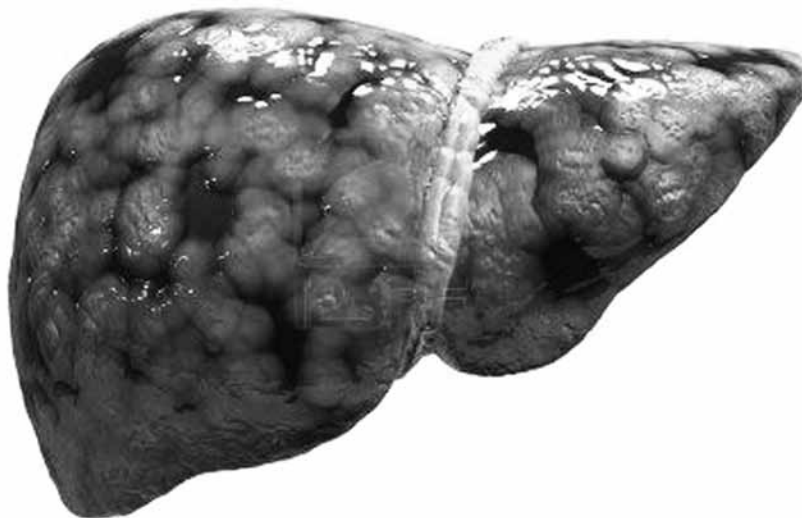
Vervetting van de lever (zie figuur 4c) is een veel voorkomende, maar omkeerbare aandoening waarbij grote hoeveelheden

triglyceriden – vetten/vetzuren – zich vanwege een abnormale retentie – vasthouden van water – in levercellen opstapelen. In ontwikkelde landen treft leververvetting momenteel 1 op de 10 mensen. Hoewel er verschillende belangrijke redenen zijn die tot deze aandoening kunnen leiden, hebben ze als primaire oorzaak allemaal verstopte galwegen gemeen.

De meest bekende oorzaken zijn onder andere excessief alcoholgebruik en excessieve vetconsumptie. Ook medicijnen, zoals amiodaron, methotrexaat, diltiazem, tetracycline die over de datum is, hoog actieve antiretrovirale therapie, glucocorticoiden en tamoxifen kunnen tot leververvetting leiden.

Een gezonde lever stuurt al het overmatige vet via de galwegen naar het spijsverteringsstelsel. Galstenen in de galwegen van de lever dwingen de levercellen daarentegen om vet te stapelen waardoor ze *te vet* worden. Hoe vetter de lever wordt des te minder zij, ongeacht het voedingspatroon, in staat is om het overmatige vet uit de rest van het lichaam te halen. Dit kan het voor iemand in toenemende mate moeilijk maken om af te vallen.

Leververvetting treft inmiddels niet alleen meer degenen die jarenlang te veel alcohol hebben gedronken. De mate van obesitas



Figuur 4c: Vervette lever
(foto door Sebastian Kaulitzki)

onder kinderen is zo hoog dat veel tieners nu al cirrose ontwikkelen en daardoor een levertransplantatie nodig hebben. Onderzoek heeft in feite aangetoond dat miljoenen kinderen in de Verenigde Staten een *niet-alcoholische leveraandoening* hebben vanwege de ophoping van vet in de levercellen.⁶

Op 2 juli 2011 rapporteerde de *Telegraph*: “De aandoening verhoogt het risico op harten vaatziekten, beroerten en diabetes type 2 en kan tot cirrose (verbindweefseling van de lever) leiden, hetgeen vaak pas wordt ontdekt als het al te laat is ... Er bestaat geen behandeling voor deze aandoening, maar de ernst ervan kan door vermindering van het gewicht en verbeteringen in het voedingspatroon verlaagd worden.”

Afvallen kan, zonder eerst de galwegen vrij te maken, nogal moeilijk zijn, maar als het wel gebeurt, kan het verdere schade aan de lever toebrengen. Omdat alle vetten door levercellen dienen te worden verwerkt, zal het vrijmaken van opgestapeld vet uit andere delen van het lichaam een extra belasting van de lever betekenen, waardoor die nog meer vatbaar voor verstopping wordt en er zelfs een verstikking van de lever kan optreden. Daarom moet snel en plotseling afvallen vermeden worden.⁷

De populaire maagomleiding kan ook toename van de ernst van leververvetting in de hand werken door een enorm aanbod van vetten uit andere delen van het lichaam aan de lever. Hoewel de persoon in kwestie met succes afvalt, loopt de lever en de rest van het lichaam het risico om veel ernstigere aandoeningen dan obesitas op te lopen. Te denken valt dan aan hart- en vaataandoeningen, diabetes en kanker.

Acute hepatitis treedt op wanneer een hele groep levercellen af begint te sterven. Galstenen kunnen virussen bevatten die levercellen kunnen binnendringen en infecteren, waardoor er degeneratieve veranderingen van de cellen optreden. Naarmate het aantal

galstenen toeneemt en meer cellen geïnfecteerd raken en afsterven, storten gaandeweg hele kwabben in en beginnen bloedvaten te kronkelen. Dit heeft een sterke invloed op de bloedcirculatie naar de resterende levercellen.

De ernst van de schade die deze veranderingen op de lever en haar algehele prestatie hebben, hangt voornamelijk af van de mate van de blokkering die door de galstenen in de galwegen van de lever worden veroorzaakt. Leverkanker treedt pas na vele jaren van een toenemende blokkering van een groot aantal galwegen in de lever op.

Dit geldt ook voor tumoren in de lever die uit primaire tumoren in het spijsverteringsstelsel, de longen of borsten voortkomen.

De meeste leverinfecties (hepatitis A, hepatitis B en hepatitis C) treden op wanneer de galwegen in een bepaald aantal leverkwabben met galstenen verstopt zitten, wat door een aantal redenen zelfs al op jonge leeftijd kan optreden.

Bijvoorbeeld, het te vroeg afklemmen van de navelstreng na de geboorte, in plaats van na de vereiste 40 tot 60 minuten na de geboorte, kan bij de baby de verzadiging van het bloed met zuurstof tot wel meer dan 40% verminderen.

Deze medische fout zorgt ervoor dat veel gifstoffen, die normaal gesproken in het eerste uur na de geboorte door de placenta worden weggefilterd, in het lichaam van het kind blijven zitten, terwijl het kind ook minder antistoffen krijgt om zich tegen ziekte te beschermen.

Het duurt normaal gesproken ongeveer 40 tot 60 minuten na de geboorte voordat de navelstreng helemaal met kloppen is gestopt. Het te vroeg afbinden van de navelstreng kan de lever van meet af aan beïnvloeden en de lever in een situatie brengen dat er tijdens de kindertijd al galstenen gaan ontstaan. Dit kan vervolgens tot leverinfecties leiden.

Daar komt bij dat vaccinaties de lever van

de baby aan de talloze kankerverwekkende stoffen die erin zitten, blootstellen.⁸

Vooral op jonge leeftijd is de lever niet in staat om deze giftige stoffen af te breken, waardoor galstenen zich al direct na de eerste injectie beginnen te vormen.

Een slecht voedingspatroon dat suiker, gepasteuriseerde koemelk, dierlijke eiwitten, gefrituurde en gebraden voedingsmiddelen en ander junkfood bevat, heeft ook een sterke invloed op de lever. Als de moeder tijdens de zwangerschap alcohol gebruikt, rookt, junkfood eet en medicijnen gebruikt, of zelf is gevaccineerd, heeft dat ook verwoestende effecten op de lever van het kind.

Eén onderzoek van de Environmental Working Group (EWG) heeft aangetoond dat bloedmonsters van pasgeborenen een gemiddelde van 287 gifstoffen bevatten, waaronder kwik, vlamvertragers, pesticiden, voedingsadditieven, chemicaliën van producten voor lichaamsverzorging, luchtvervuilende stoffen, giftige bestanddelen van plastics en chemicaliën van teflon. Veel van deze gifstoffen zijn sterk kankerverwekkend.

Het is voor de lever van een kind onmogelijk om bloed waar zo veel schadelijke chemicaliën in zitten te ontgiften. De enige *remedie* die het lichaam tot zijn beschikking heeft, is het in galstenen inkapselen van sommige van die gifstoffen.

Volgens het rapport van de EWG transporteert de navelstreng in de maand voor de geboorte ten minste 280 liter bloed van de placenta naar het zich ontwikkelende kind. Dat betekent dat het pasgeboren kind dezelfde chemische belasting als de moeder heeft. Verder gaan moeders die niet in goede gezondheid verkeren en borstvoeding geven in wezen door met de vervuiling van hun kind. Dit zorgt allemaal voor een overbelasting van de kleine lever van deze kinderen.

In het algemeen ontdekte dit onderzoek bij 99 tot 100% van de zwangere vrouwen een werkelijk chemische cocktail die voldoende

was om het beginstadium van een slecht werkende lever en zelfs kanker bij ongeboren kinderen te veroorzaken.

In een aantal nieuwe onderzoeken is de chemische gifstof fluoride (de onnatuurlijke vorm ervan) die in de Verenigde Staten en andere landen aan het drinkwater, tandpasta en mondwaters is toegevoegd duidelijk met het veroorzaken van hersenletsel, botkanker (osteosaroom) en andere soorten kanker in verband gebracht. En natuurlijk is de lever het enige orgaan dat fluoride kan ontgiften.

Fluoride kan echter niet worden afgebroken, deze gifstof stapelt zich daarentegen onveranderd in het lichaam op en kan daardoor de lever en andere endocriene klieren beschadigen. Slechts een halve theelepel (2 gram) ervan kan voor een volwassene al dodelijk zijn. Een geregelde inname van fluoride kan kanker, een te snelle schildklierwerking, hersenletsel en levercirrose veroorzaken.

Een gezonde lever en een gezond immuunsysteem zijn perfect in staat om materiaal van virussen te verwijderen, ongeacht of dat van buitenaf is opgepikt of dat het de bloedsomloop op een andere manier, zoals via vaccinaties of een bloedtransfusie is binnengekomen.

De meerderheid van de mensen die aan hepatitisvirussen worden blootgesteld, worden nooit ziek. In feite hebben we de meeste virussen die buiten ons lichaam bestaan al in ons lichaam zitten. Wanneer er echter grote hoeveelheden galstenen aanwezig zijn, raakt de lever verstopt en vergiftigd, waardoor er een omgeving ontstaat die bevorderlijk voor een verhoogde activiteit van virussen is.

Virussen zijn aangeboren eiwitfragmenten waarvan geloofd wordt dat ze een gastcel binnendringen waardoor die kopieën van diezelfde stukjes eiwit (virussen) gaat produceren.

Opeenvolgend onderzoek door de weten-

schappers Antoine Béchamp (1816-1908), die oorspronkelijk de zogenoemde *ziektekiem* ontdekte, Gunther Enderlein (1872-1968) en de bioloog Royal Rife (1888-1971) leidde tot de ontdekking dat in een biologische omgeving met een verhoogde zuurgraad virussen uit schimmels die in de cel worden aangetroffen, kunnen voortkomen.

Enderlein toonde ook aan dat, afhankelijk van specifieke veranderingen die met de pH en de voedingsstoffen van de omgeving verband houden, schimmels zich uit bacteriën ontwikkelen. In feite kan het lichaam, afhankelijk van het innerlijke milieu, met behulp van schimmels ieder bestaand virus ontwikkelen en reproduceren. Virussen kunnen zichzelf niet voortplanten en hebben gastcellen, bacteriën en schimmels nodig om zich voort te planten.

In tegenstelling tot wat algemeen wordt aangenomen ontwikkelen virussen zich niet lukraak en vallen ze ook niet willekeurige cellen aan. Ze hebben de neiging om de kern van alleen de zwakste en meest beschadigde cellen te *kopen* om mutatie van de cel te voorkomen.

Gezonde cellen laten de virussen de celkern ook niet binnendringen. Ze produceren interferonen, wat specifieke eiwitten zijn die cellen tegen virussen, bacteriën, parasieten en tumorcellen beschermen door de verdedigingsreactie van het immuunsysteem te stimuleren.

Niet alle cellen slagen daar echter in en dan kan leverkanker het gevolg zijn. Ik wil erop wijzen dat de aanwezigheid van virussen in kankercellen niet betekent dat virussen kankerverwekkende eigenschappen hebben. Kankercellen hebben trouwens ook een doel. Ze kunnen heel veel gifstoffen opnemen en het orgaanweefsel voor een plotseling overlijden behoeden.

Galstenen kunnen heel veel virussen herbergen. Sommige van die virussen kunnen uitbreken en in het bloed terechtkomen. Dit

staat als chronische hepatitis bekend. Ontstekingen van de lever die niet door virussen worden veroorzaakt, zouden kunnen ontstaan (niet worden veroorzaakt) door bacteriën die zich binnen de met galstenen verstopte galwegen vermenigvuldigen en zich vandaaruit verspreiden.

De aanwezigheid van galstenen in de galwegen remt ook het vermogen van de levercellen af om met giftige stoffen, zoals chloroform, cytotoxische (celdodende) medicijnen, anabole steroïden, alcohol, aspirine, schimmels, voedingsadditieven en dergelijke om te gaan. Wanneer dat optreedt, ontwikkelt het lichaam een overgevoeligheid voor deze voorspelbaar giftige stoffen en voor andere onvoorspelbaar giftige stoffen die in talloze medicijnen zitten.

Veel allergieën ontstaan door dit soort overgevoeligheid. Vanwege dezelfde reden kan er ook een drastische stijging van giftige bijwerkingen als gevolg van het gebruik van medicijnen en zelfzorgmedicijnen optreden, bijwerkingen waar zelfs de Food and Drug Administration (FDA) – de geneesmiddelen- en warenautoriteit van de Verenigde Staten – of farmaceutische bedrijven misschien niet eens vanaf weten.

De meest voorkomende vorm van geelzucht is het gevolg van galstenen die in de centrale galgang naar de twaalfvingerige darm vast zijn komen te zitten en/of van galstenen en bindweefsel die de basisstructuur van de leverkwabben verstoren. De verplaatsing van gal door de galwegen is geblokkeerd en de levercellen kunnen gal en galkleurstoffen, zoals bilirubine niet langer meer conjugeren⁹ – binden aan andere stoffen – en uitscheiden.

Het gevolg daarvan is een ophoping van zowel gal als de onderdelen daarvan in het bloed. Naarmate de bilirubine in het bloed toeneemt, verkleurt het de huid.

De concentratie van bilirubine in het bloed kan tot wel 3 maal de normale hoeveelheid

zijn voordat de huid en het wit van de ogen zichtbaar geel worden. Niet-gebonden bilirubine heeft een giftig effect op hersencellen. Geelzucht kan ook het gevolg zijn van een tumor in de kop van de alvleesklier, die door verstopping van de galwegen wordt veroorzaakt.

Veel mensen hebben me gevraagd of ze leverreinigingen kunnen doen als ze levercysten hebben. (Een cyste is een holte gevuld met vocht - vert.)

Eenvoudige levercysten geven nagenoeg nooit symptomen en worden af en toe tijdens routine-onderzoeken voor iets anders ontdekt. Soms onthult een onderzoek één cyste en toont een ander onderzoek een paar dagen later vijf of helemaal geen cysten.

Deze cysten zijn geen kanker en leveren zelfs geen gevaar op. Wereldwijd hebben ongeveer 700 miljoen mensen cysten en slechts 250.000 daarvan krijgen daar ooit last van, zoals wanneer de cysten te groot worden en druk veroorzaken.

Levercysten zijn doorgaans met water gevuld. De medische wetenschap weet niet waardoor ze ontstaan. Ik ben van mening dat kleine lymfvaten, wanneer ze tijdelijk verstopt raken, uitstulpen, gewoonlijk wanneer de galwegen in de lever verstopt zijn. Wanneer ze langer dan een paar weken blijven uitstulpen, zouden ze in die toestand kunnen blijven en een cyste vormen.

Veel mensen met levercysten hebben zonder problemen leverreinigingen gedaan en in veel, maar niet alle, gevallen verdwenen de cysten weer. Tenminste, dat is wat vervolgonderzoek heeft laten zien.

Aandoeningen van de galblaas en galwegen

Ik wil dit deel beginnen met de twee belangrijkste rollen van gal uiteen te zetten. Gal wordt door levercellen aangemaakt die

de gal in het netwerk van galwegen in de lever afscheiden. Het stroomt via twee grote galwegen de lever uit in de ductus hepaticus communis, oftewel de gezamenlijke levergang en uiteindelijk in de ductus choledochus, oftewel de centrale galgang.

Er zijn twee mogelijke richtingen die gal vanaf hier kan volgen. De eerste richting is via de ductus cysticus naar de galblaas. De meeste door de lever geproduceerde gal gaat naar de galblaas.

De galblaas is een 10 centimeter grote, peervormige zak met een spierwand die vanuit de ductus cysticus uitpuilt. Hij zit aan de achterkant van de lever vast (zie figuur 5). Gal die de galblaas binnenkomt, wordt daar aangepast opdat het een geschikt hulpmiddel bij de spijsvertering is.

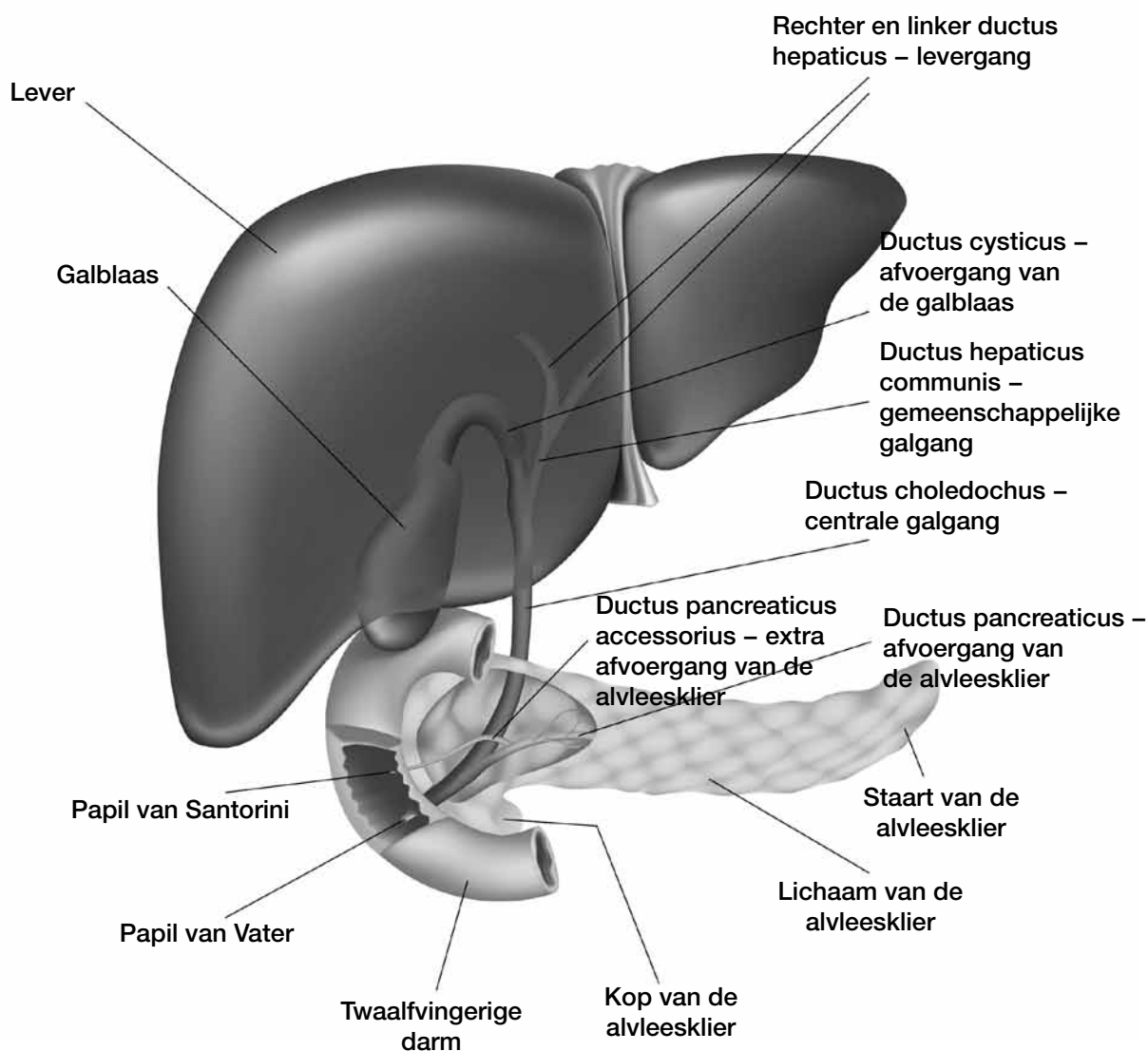
De tweede richting is verder omlaag via de ductus choledochus naar de twaalfvingerige darm, het eerste deel van de dunne darm. Er komt echter slechts een kleine hoeveelheid gal rechtstreeks de dunne darm in. Gal die deze weg neemt, helpt niet erg bij de spijsvertering en wordt voornamelijk gebruikt om gifstoffen en afvalstoffen te verwijderen.

Een normale, gezonde galblaas bevat ongeveer 60 ml gal. De wanden van de galblaas zijn enorm flexibel waardoor de galblaas enorm op kan rekken.

De gal in de galblaas heeft een andere samenstelling dan de gal in de lever. In de galblaas worden de meeste zouten en het water dat in de gal zit weer door het bloed opgenomen, waardoor het tot een tiende van de oorspronkelijke hoeveelheid wordt teruggebracht.

Galzouten (in tegenstelling tot gewoon zout) worden echter niet door het bloed opgenomen, waardoor de concentratie daarvan tien keer zo sterk wordt. De galblaas voegt ook slijm aan de gal toe, waardoor het een dikke, slijmerige substantie wordt. De hoge concentratie zorgt ervoor dat gal een krachtig hulpmiddel bij de spijsvertering is.

Lever, galblaas, alvleesklier en de route van gal



Figuur 5: Lever, galblaas, alvleesklier en de route van gal

De spierwand van de galblaas trekt zich samen en perst gal naar buiten wanneer voedsel dat vet en/of eiwitten bevat vanuit de maag de twaalfvingerige darm binnenkomt. Deze functie wordt door het hormoon cholecystokinine gereguleerd.

Een sterker merkbare activiteit van de galblaas ontstaat wanneer het voedsel dat de twaalfvingerige darm binnenkomt veel vet bevat. Het lichaam gebruikt de galzouten die in de gal zitten om het vet te emulgeren – mengen van twee moeilijk te mengen stoffen – en de vertering ervan te vergemakkelijken.

Wanneer de galzouten hun werk hebben

gedaan en het geëmulgeerde vet voor opname via de darmen hebben achtergelaten, vervolgen ze hun weg door het spijsverteringsstelsel. De meeste galzouten worden in het laatste deel van de dunne darm (het ileum – de nuchtere darm) weer door het bloed opgenomen en weer naar de lever teruggebracht.

Eenmaal in de lever aangekomen, worden de galzouten weer in de gal verzameld en in de twaalfvingerige darm uitgescheiden.

Onvoldoende galafscheiding leidt tot onvoldoende verteerd voedsel dat de darmen kan verstopping. Verstopping van de darmen

leidt tot een woekering van bacteriën die de galzouten ontbinden. De verminderde aanwezigheid van galzouten beperkt de vertering en opname van vet in het bloed nog verder, waardoor steatorroe – vette ontlasting – optreedt.

Steatorroe is een veelvoorkomende toestand bij mensen die fastfood of sterk bewerkt voedsel eten. Het is te herkennen door de aanwezigheid van een overmaat aan vet in de ontlasting, waardoor die blijft drijven. Dergelijke ontlasting heeft een typisch olieachtige verschijning en verspreidt een onwelriekende geur. Olieachtige diarree is niet ongevoel. Er kan ook afwisselend van diarree en obstipatie sprake zijn.

Naast verstopping en irritatie van de darmen zal de afbraak van galzouten door darmbacteriën tot een tekort aan galzouten in de lever leiden. Dit verandert vervolgens de samenstelling van de bestanddelen van gal. Een verminderde concentratie van galzouten in de gal is de belangrijkste oorzaak van galstenen in de lever en galblaas.

Mensen die geregeld medicijnen, zoals antibiotica innemen, lijden vaak aan een chronische woekering van schadelijke darmbacteriën en daardoor komen er bij hen vaak galstenen voor.

Wat zijn galstenen?

Galstenen zijn zachte of harde stenen die alleen in gal worden gevormd. Galstenen in de galblaas kunnen voornamelijk uit cholesterolkristallen, calcium, langeketenvetzuren en kleurstoffen, zoals bilirubine bestaan.

Hoewel cholesterol slechts 5% van de gal uitmaakt, is dit het meest voorkomende bestanddeel van ten minste 75% van alle galstenen. Desondanks hebben veel stenen een gemengde samenstelling. Naast de hiervoor genoemde ingrediënten kunnen galstenen galzouten, water en slijm, maar ook gifstof-

fen, bacteriën en soms dode parasieten en lecithine (een vet dat ook als fosfolipide bekend staat) bevatten.

In de lever wordt cholesterol normaal gesproken in een vloeibare, oplosbare vorm bewaard. Dit kan, omdat cholesterol in een cluster van galzouten, micellen – bolletjes van een aantal moleculen – genaamd, zit opgehangen. Maar als de concentratie van galzouten in gal is verminderd, verandert gal in een dikke massa (zie figuur 3b). Een brij van gal bestaat vooral uit cholesterolkristallen, slijm en calciumbilirubinaat (verkalkte bilirubine). Wanneer cholesterolkristallen een punt van oververzadiging bereiken, gaan ze cholesterolstenen vormen.

Cholesterolstenen worden makkelijker gevormd wanneer de galwegen in de lever al wat stenen hebben verzameld. Verstopping van de galwegen zorgt ervoor dat de lever bilirubine gaat stapelen, wat op zich weer het optreden van cholesterolstenen verhoogt.

Andere soorten stenen bestaan volgens een onderzoek dat in het *World Journal of Gastroenterology* is gepubliceerd uit 50 tot 100% amorfe – zonder kristallijne structuur – materialen.¹⁰

Ze hebben de stevigheid van een vaste stof, maar hebben net als vloeistoffen geen kristallijne structuur. Ze kunnen niet door een echoscopie of andere diagnostische methoden aan het licht worden gebracht.

Galstenen kunnen in grootte van een speldenknop tot aan een golfbal variëren.

Verkalkte galstenen in de galblaas kunnen in samenstelling verschillen en zijn gewoonlijk van verkalkte bilirubine, bilirubinaat genoemd, gemaakt. Ze kunnen, afhankelijk van de bilirubineconcentratie, lichtbruin tot zwart en iedere schakering daartussenin zijn.

Mensen met hemolytische anemie (een betrekkelijk zeldzame vorm van bloedarmoede waarbij rode bloedcellen worden vernietigd), of cirrose (verbindweefselde

lever) hebben vaak zwarte, verkalkte stenen. Bruine stenen bevatten meer cholesterol en calcium dan zwarte stenen.

Galstenen kunnen zowel in de galwegen van de lever als in de galblaas worden gevormd. Stenen in de lever worden zelden herkend. Ook zijn de meeste mensen met galstenen in de galblaas zich daar niet van bewust.

In sommige gevallen kan een steen echter de galblaas irriteren, of een ontsteking veroorzaken, met pijnlijke spasmen, infectie en andere complicaties tot gevolg. Af en toe kunnen galstenen ook in de galwegen buiten de lever, zoals de ductus choledochus, worden gevormd. Deze aandoening wordt choledocholithiasis genoemd. Dit komt bij slechts 10% van de patiënten met galstenen voor. De meeste harde stenen komen uit de galblaas voort.

Niet alle aandoeningen van de galblaas worden door harde galstenen veroorzaakt. Bij een aandoening die acalculuze cholecystitis wordt genoemd, heeft iemand symptomen van galstenen in de galblaas, maar is er geen bewijs van harde stenen in de galblaas of in de galwegen. De brij van gal of zachte galstenen in de galblaas of de ductus choledochus kunnen dit *fantoomsymptoom* van een galkoliek veroorzaken.

Een echoscopie mist een dergelijke verstopping nogal eens, omdat die voornamelijk door samengeklonterde gal wordt veroorzaakt en de geluidsgolven gaan daar dwars doorheen. De symptomen kunnen afhankelijk van de ernst van de verstopping acuut of aanhoudend zijn.

Ze kunnen ook optreden wanneer de bloedtoevoer naar de galblaas onvoldoende is of wanneer de galblaas niet in staat is om gal goed te kunnen uitstoten. In het Duitse medische handboek *Pathologie der Leber*



und Gallenwege*, leggen de schrijvers op bladzijde 1067 uit dat galstenen in de galwegen van de lever maanden- of jarenlang aanwezig kunnen zijn zonder dat er symptomen optreden of dat de leverfuncties bij onderzoek afwijken.¹¹

Ze geven aan dat het zeer moeilijk kan zijn om deze stenen met een echoscopie, röntgenfoto of CT-scan

op te sporen. Dit is een zeer belangrijke bevinding die verklaart waarom galstenen in de lever zo zelden worden vastgesteld en waarom de meeste artsen zich zelfs niet van hun bestaan bewust zijn.

Het komt er uiteindelijk op neer dat het optreden van galstenen in de lever zeer veel voorkomt, zonder dat de overgrote meerderheid van de medische beroepsbeoefenaren daarvan op de hoogte is.

Gewoonlijk blijven stenen in de galblaas ongeveer 8 jaar lang in omvang toenemen voordat er merkbare symptomen beginnen op te treden. Grotere stenen zijn doorgaans verkalkt of semi-verkalkt (zoals de stenen die in figuur 6a en 6d worden afgebeeld) en kunnen makkelijk met radiologische technieken of door een echoscopie worden aangetoond.

Ongeveer 85% van de galstenen die in de galblaas worden aangetroffen is ongeveer



Figuur 6a: Semi-verkalkte galstenen

* uitgegeven door Springer, Duitsland, 2014, ISBN 9783642629914, verkrijgbaar bij Amazon.de en/of <http://www.springer.com/gp/book/9783642629914>