

Henk Fransen, arts

HANDBOEK KANKER

*Hoe je reguliere en alternatieve
behandelingen optimaal kunt combineren*



AnkhHermes
www.ankh-hermes.nl

Handboek kanker

De informatie die in dit boek wordt gegeven is op geen enkele manier bedoeld als vervanging van een reguliere medische diagnose en/of behandeling. Raadpleeg te allen tijde een arts als er zich problemen voordoen met je gezondheid. De informatie in dit boek is van algemene aard en dient door een arts vertaald te worden naar de persoonlijke situatie van de patiënt/lezer. Bespreek eventuele acties die je wilt nemen op grond van de informatie in dit boek altijd eerst met je behandelend arts. Noch de auteur, noch de uitgever kan verantwoordelijk worden gehouden voor enige schade die het gevolg is van het uitvoeren van de in dit boek beschreven aanvullende mogelijkheden of van het niet-inroepen of niet-opvolgen van deskundig medisch advies.

Meer informatie over Henk Fransen, zijn
behandelingen en producten vind je op:

www.henkfransen.nl

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| Testimonials | 5 |
| Dankwoord | 14 |
| DEEL I. Een combinatie-aanpak | 15 |
| Regulier en alternatief combineren | 15 |
| Enkele veel gestelde vragen | 17 |
| Waarom dit boek? | 19 |
| De moed zonk me soms in de schoenen | 19 |
| Waarom gebruik ik de woorden alternatief en regulier? | 20 |
| Innerlijke herstelkracht | 21 |
| Hoe ontstaat kanker? | 22 |
| Ziekten zijn als plantjes | 22 |
| Wie wordt ziek en wie niet? | 24 |
| Onderschat kanker niet | 25 |
| Een combinatie-aanpak | 26 |
| Er zijn geen garanties | 28 |
| Er zijn wel kansen | 29 |
| Kanker is meer dan topsport | 31 |
| Toelichting op de verschillende delen van het boek | 33 |
| DEEL II. Het spanningsveld tussen regulier en alternatief | 35 |
| Hoe ga je met dit spanningsveld om? | 35 |
| We leven in een overgangstijd | 36 |
| Hoe gaan we van 'oud' naar 'nieuw'? | 38 |
| De oude denkwijze brokkelt af | 39 |
| Presentatie van de geneeskunde | 42 |
| Hoe is de reguliere geneeskunde ontstaan? | 46 |
| Wetenschappers bewijzen de 'geest' | 47 |
| Heftig verzet | 50 |
| Vier belangrijke misvattingen van de 'oude' geneeskunde | 51 |
| Wat betekent dit alles voor jou als patiënt? | 54 |
| Kies behandelingen waar je in kunt geloven | 56 |

| | |
|---|-----|
| DEEL III. Voorkom dat kanker groeit, uitzaait of terugkomt | 59 |
| Hoe je door natuurlijke maatregelen je afweer kunt versterken..... | 59 |
| Wetenschappelijk onderbouwde factoren om je afweer te versterken | 60 |
| De ‘vergeten’ factor..... | 63 |
| Vijf maatregelen om je afweer te versterken..... | 64 |
| Heb ik schuld aan mijn ziekte?..... | 65 |
| Bepaal je persoonlijke score..... | 66 |
| Kies voor een bronzen, zilveren of gouden aanpak..... | 68 |
| Hoe kies je deskundige begeleiding?..... | 69 |
| Sleutels tot blijvende gedragsverandering | 70 |
| Factor 1: Ontgift je lichaam..... | 71 |
| Factor 2: Eet gezond..... | 81 |
| Factor 3: Verminder stress | 87 |
| Factor 4: Vind steun..... | 99 |
| Factor 5: Reinig je omgeving | 106 |
| Samenvatting | 114 |
| DEEL IV. Niet-giftige behandelingen | 117 |
| Inleiding..... | 118 |
| Meest bewezen | 123 |
| Minder bewezen | 138 |
| Combinatietherapieën..... | 153 |
| Klachtenverlichting bij chemo en/of bestraling..... | 169 |
| Aangeprezen wondermiddelen..... | 172 |
| Samenvattend overzicht | 177 |
| Heb je belangrijke behandelingen gemist?..... | 180 |
| DEEL V. Een mogelijk kankerprotocol | 181 |
| Een mogelijk samengaan van reguliere en alternatieve behandelingen..... | 181 |
| Overkoepelend kankerprotocol | 182 |

| | |
|---|-----|
| DEEL VI. Ik wil geen combinatie-aanpak | 185 |
| Ik wil alleen een alternatieve behandeling..... | 186 |
| Ik wil alleen een reguliere behandeling..... | 189 |
| DEEL VII. Mijn visie | 191 |
| Centrum Diamant..... | 191 |
| Tijdpad van realisatie van Centrum Diamant..... | 192 |
| De behandelprogramma's..... | 195 |
| DEEL VIII. Mijn persoonlijke observaties | 197 |
| Emotioneel-geestelijke factoren..... | 197 |
| Wat ik als arts van het lichaam leer..... | 198 |
| Bezielde of zielloos?..... | 212 |
| Familiëverstoringen..... | 219 |
| DEEL IX. Bijlagen | 221 |
| Eerste hulp..... | 222 |
| Het 10-stappenplan bij kanker..... | 222 |
| Hoe je een harde klap te boven komt..... | 236 |
| Omgaan met angst en paniek..... | 239 |
| Overwin gevoelens van hulpeloosheid..... | 243 |
| Moeilijke beslissingen nemen..... | 246 |
| De innerlijke gids..... | 252 |
| Voeding..... | 258 |
| De 7 stappen om je voeding te verbeteren..... | 258 |
| De belangrijkste geboden en verboden..... | 266 |
| Speciale smoothies maken..... | 270 |
| Het Budwig-ontbijt..... | 273 |
| Een natuurlijke overvloed aan vitaminen en mineralen..... | 273 |
| Een mineralensupplement voor een eurocent..... | 275 |
| Voorbeeldmaaltijden..... | 276 |

| | |
|--|-----|
| Ontgiftig | 278 |
| Ontgiftingsreacties en wat je eraan kunt doen | 278 |
| Ademhaling | 279 |
| Oil-pulling | 284 |
| Koffieklusma's | 284 |
| Leverreiniging | 285 |
| Stress | 290 |
| Twee stresstypes | 290 |
| Vier overlevingsstijlen | 291 |
| Lichaamsbeweging | 293 |
| Genezende visualisaties | 295 |
| Positief denken | 299 |
| Liefde | 302 |
| Algemeen | 305 |
| Artsen die openstaan voor aanvullende geneeswijzen | 305 |
| Goede ziekenhuizen, websites en telefoonnummers | 305 |
| Thermografie - een alternatief voor mammografie | 308 |
| MammaPrint - voor een borstkankerbehandeling op maat | 308 |
| Kiezen bij kanker | 309 |
| Palliatieve zorg | 311 |
| Pijnbestrijding | 315 |
| 'Alternatieve' euthanasie | 316 |
| Aanbevolen boeken | 318 |
| Bronvermelding | 320 |
| Register | 321 |

DEEL I

EEN COMBINATIE-AANPAK

Regulier en alternatief combineren

In dit deel beschrijf ik de uitgangspunten van waaruit ik werk. Het laat zien waarom je kanker niet moet onderschatten en dat je die het beste van meerdere kanten tegelijk kunt aanvallen.

Enkele veel gestelde vragen

Vraag

Voor wie is dit boek?

Antwoord

In eerste instantie heb ik het voor patiënten geschreven die een alternatieve behandeling overwegen. Daarnaast denk ik dat het boek ook verhelderend kan zijn voor naasten, artsen en therapeuten.

Vraag

Ik vind het een erg dik boek. Ik heb last van angst- en paniekgevoelens. Waar moet ik beginnen?

Antwoord

Wanneer je net te horen hebt gekregen dat je kanker hebt of last hebt van angst- of paniekgevoelens, begin dan met de algemene bijlagen: 'Het 10-stapplan bij kanker', 'Omgaan met angst en paniek', 'Hoe je een harde klap te boven komt' en 'Overwin gevoelens van hulpeloosheid'. Deze bijlagen zijn speciaal geschreven om alles op een rijtje te krijgen in de beginfase van je ziek-zijn en wanneer je last hebt van angsten. Daarna kun je het boek van voren naar achteren lezen.

Vraag

Denk je dat mensen met je boek beter kunnen worden?

Antwoord

Ik denk dat mensen niet genezen door een boek. Ik hoop dat de informatie uit dit boek mensen een zoektocht bespaart en dat het boek bijdraagt aan een zo goed mogelijke combinatie-aanpak van kanker. Garanties zijn er wat mij betreft niet.

Vraag

Ben je een voorstander van de reguliere geneeskunde?

Antwoord

Ja, de reguliere geneeskunde is een groot goed. Met name op het vlak van acute ziekten, zuigelingenverzorging, complicaties van ziekten en ernstige ongelukken is de westerse geneeskunde uitzonderlijk goed. Ik heb mijn leven meerdere keren te danken aan dit soort ingrepen. Op het vlak van welvaartsziekten zoals kanker is de reguliere geneeskunde minder effectief. Op dat vlak en op het vlak van preventie kan een samenwerking met alternatief volgens mij van meerwaarde zijn.

Vraag

Waarom maak je een scheiding tussen alternatieve en reguliere geneeskunde?

Antwoord

Het liefst zou ik speken van één geneeskunde, de integratieve geneeskunde. Omdat dat echter nog geen gemeengoed is, sluit ik aan bij de meest gangbare opvatting van mensen, namelijk de scheiding tussen regulier en alternatief. Ik hoop dat mijn boek bijdraagt aan meer integratie.

Vraag

Raad je mensen aan om alleen voor een alternatieve behandeling te kiezen?

Antwoord

Nee, ik raad mensen aan in overleg met hun behandelend specialist te onderzoeken wat de beste combinatie van therapieën is.

Vraag

Welke combinatie van behandelingen raad je aan?

Antwoord

Er is volgens mij niet een beste combinatie. Zoals gezegd staan mensen hier verschillend in. Veel is afhankelijk van de soort kanker, het stadium, iemands opvattingen, wat iemand aanspreekt en natuurlijk ook het geld dat iemand kan besteden. Ik benoem daarom meerdere opties en zoek met mijn cliënten wat het beste aansluit. Uiteindelijk raad ik mensen aan dit alles met hun behandelend arts of specialist te bespreken.

Vraag

Mijn arts staat niet open voor overleg.

Antwoord

Dat lijkt me sterk, maar mocht dat echt zo zijn, dan kun je een arts zoeken die dat wel doet. Het is van belang voor een goede afstemming.

Waarom dit boek?

Een dag na mijn afstuderen als arts begon ik mijn praktijk voor alternatieve behandeling van kanker. In die tijd werd ik vrijwel alleen gebeld door uitbehandelde patiënten. Nu, ruim vijftig jaar later, word ik elke dag gebeld door mensen die net te horen hebben gekregen dat ze kanker hebben. Een toenemend aantal mensen gaat tegenwoordig direct vanaf het allereerste begin op zoek naar alternatieven.

In hun zoektocht belanden deze mensen op het internet in een wirwar aan informatie en zien al gauw door de bomen het bos niet meer. Wat moet je doen? Hoe kun je beoordelen of iets wel of niet goed voor je is? Wanneer ze daar met hun oncoloog over willen praten, geeft deze soms geen gehoor of doet het af als onzin. Daarom beginnen meerdere patiënten ‘zelf te dokteren’, iets wat ik bij een verkoudheid of griep kan begrijpen, maar bij een ernstige ziekte als kanker niet. Een groot deel van de mensen die voor het eerst bij mij op spreekuur komen is aan het ‘zelf dokteren’ of wordt door een therapeut eenzijdig behandeld (bijvoorbeeld alléén voeding en supplementen of alléén gesprekken). Dat is volgens mij niet voldoende bij kanker. De tumor moet ook worden verwijderd of kleiner gemaakt en een combinatie van alternatieve therapieën is nodig om de kans op een terugkeer van de ziekte te verkleinen. Ik denk dat reguliere en alternatieve behandelingen elkaar hierin kunnen aanvullen. Op dit moment is het echter zo dat regulier weinig van alternatief moet hebben en andersom geldt geregeld hetzelfde. In dit boek beschrijf ik hoe beide zouden kunnen samenwerken in het belang van de patiënt.

Het boek is in eerste instantie bedoeld om de individuele mens met kanker te helpen zijn weg te vinden. In tweede instantie hoop ik op een vorm van samenwerking met reguliere collega's.

De moed zonk me soms in de schoenen

Veel mensen hebben mij tijdens het schrijven van dit boek feedback gegeven. Het waren reguliere artsen, leidinggevenden in ziekenhuizen, onderzoekers, ‘bruggenbouwers’, alternatieve therapeuten, patiënten van allerlei slag, naasten en nog meer.

Er waren sceptische lezers bij en aanhangers van mijn gedachtegoed. Lezers met weinig of juist veel voorkennis, mensen die net hadden gehoord dat ze kanker hebben en mensen die waren ‘uitbehandeld’, mensen met pijn, mensen die er alleen voor staan, enzovoort.

Uit alle feedback die ik kreeg bemerkte ik hoe verschillend mensen teksten interpreteren en hoe verschillend ook wat ze zoeken of nodig hebben. De moed zonk me soms in de schoenen en ik dacht geregeld: Ik kan geen boek schrijven voor *iedereen*. Toch moedigden mensen mij aan om door te gaan omdat het boek volgens hen waardevolle informatie bevat die je in andere boeken niet makkelijk kunt vinden.

Omdat het me onmogelijk leek om tegelijkertijd voor patiënten, artsen, therapeuten, verpleegkundigen en naasten te schrijven, heb ik uiteindelijk besloten mij met het boek te richten tot de individuele patiënt die zijn weg zoekt bij kanker.

Wat je ook tijdens het lezen ervaart, weet dat het mijn bedoeling is je te steunen op je pad. Mochten sommige tekstgedeelten niet op jou van toepassing zijn of mocht je over bepaalde onderwerpen heel anders denken, blijf dan trouw aan hoe het voor je is. Ik hoop dat er genoeg passages zijn die je kracht geven en steunen. Ik raad je aan met name op die gedeelten van het boek te focussen waar je voor jezelf iets aan hebt.

Waarom gebruik ik de woorden alternatief en regulier?

De laatste jaren zijn er trends waarneembaar waarin de alternatieve geneeswijze probeert aan te sluiten bij de ziekenhuisgeneeskunde (reguliere geneeskunde). In dit zoeken zijn nieuwe omschrijvingen ontstaan, zoals *aanvullende* geneeskunde of *complementaire* geneeskunde. Het met respect samengaan van alternatief én regulier wordt doorgaans *integratieve geneeskunde* genoemd. In Amerika is dit een apart wetenschapsgebied en op de universiteiten zijn er hoogleraren die erin lesgeven. Ook in Nederland zijn er initiatieven om integratieve geneeskunde op de kaart te zetten. Op academisch niveau zijn er zeker oren naar, maar in de praktijk is de samenwerking tussen regulier en alternatief vaak nog ver te zoeken.

De meeste mensen in Nederland – zowel patiënten als artsen – gaan nog uit van de tweedeling alternatief en regulier. Daarom zal ik in dit boek aansluiten bij deze nog meest gangbare opvatting in Nederland. In de loop van het boek zal ik proberen alternatief en regulier dichter bij elkaar te brengen en laten zien dat er in feite maar één geneeskunde is, een geneeskunde die alle mogelijkheden benut: de integratieve geneeskunde. De integratieve geneeskunde combineert het beste uit de alternatieve en reguliere geneeskunde tot een voor de patiënt optimale aanpak.

Ik hoop dat deze vorm van geneeskunde binnen afzienbare tijd de norm zal zijn.

Innerlijke herstelkracht

Sommige wetenschappers beweren dat 98% van de atomen die nu in je lichaam aanwezig zijn, zich daar een jaar geleden niet bevond. Huid-, maag-, lever-, bot- en zelfs hersencellen hebben elk een eigen 'vervangcyclus' zonder dat je daar actief iets voor hoeft te doen. Wanneer je je bijvoorbeeld in je vinger snijdt, geneest je huid in enkele dagen. Dat dit gebeurt is een feit. Hoe dit exact gebeurt is een mysterie. Ditzelfde herstelmechanisme is ook actief bij sociale of emotionele 'wonden'. Lichaam en geest bezitten een intelligent organisatievermogen dat zoekt naar natuurlijke balans en manieren om te overleven. Dit noem ik het zelfgenezend vermogen of de innerlijke herstelkracht van de mens.

Wanneer dit innerlijk herstelvermogen te veel wordt belast, kan het lichaam uit balans raken. Dit kan leiden tot functieverstoringen. In feite is elke niet-aangeboren ziekte zo'n functieverstoring. Kanker is een functieverstoring op basis van een optelsom van ongunstige factoren.

Wat zijn ongunstige factoren?

In relatief korte tijd heeft de mens zich losgemaakt van de natuur en is haar gaan manipuleren. Eindresultaat: we zitten in blokkendozen van gewapend beton in synthetische kleding achter computers met een mobieltje te bellen en televisie te kijken. We wonen misschien in de buurt van een UMTS-mast terwijl we doodgekookt, geraffineerd en gen-gemanipuleerd voedsel eten (veelal uit de bio-industrie) met tal van chemische toevoegingen zoals E-nummers, hormonen en antibiotica. Niet zelden doen we daarbij stressvol werk dat we niet leuk vinden en bewegen te weinig.

Als arts ben ik niet verbaasd dat mensen ziek worden, ik ben eerder verbaasd hoelang we ongezond kunnen leven voordat we ziek worden. De natuur heeft ons een enorme reservecapaciteit meegegeven, maar wanneer de maat vol is, moeten we terug naar de natuur om onszelf weer op te laden.

Honderd jaar geleden kreeg 1 op de 20 mensen kanker. Vijftig jaar geleden was dat 1 op 7. Nu is het 1 op 3 en in Amerika al bijna 1 op 2 mannen. Kun je je dat voorstellen? Je staat in een groep mannen en je beseft dat de helft van de mannen die om je heen staan weg zal vallen door kanker ...

Kankerdeskundigen wijten deze toename voor 80% aan ongezonde voedings- en leefstijlfactoren.

Hoe ontstaat kanker?

In de media lees je vaak dat we niet goed weten hoe kanker precies ontstaat. Aan de ene kant is dat natuurlijk waar en weten we er nog niet alles van, aan de andere kant is er ook best veel bekend. Wetenschappelijk onderzoek heeft tal van factoren blootgelegd die een rol spelen in het ontstaan en ook in het herstel van kanker (zie deel III). Niemand kan je garanties op genezing geven wanneer je ermee aan de slag gaat, maar elke factor die je aanpakt is er één en wat mij betreft mag je al je kansen bij elkaar optellen voor een zo goed mogelijk resultaat.

De meeste kankerdeskundigen zijn het erover eens dat kanker voor meer dan 80% wordt veroorzaakt door onze westerse leefstijl. Denk bijvoorbeeld aan verarmde voeding, gifstoffen in voeding en milieu, stress en emotionele trauma's. Deze ongunstige factoren kunnen de omstandigheden in het bloed en weefselvocht in die mate veranderen dat het voor cellen onmogelijk wordt om nog goed te functioneren. Dat geeft in eerste instantie lichte functieverstoringen. Op den duur kan het leiden tot degeneratie (welvaartsziekten). Er zijn zoals beschreven tal van ongunstige factoren bekend die deze degeneratie in de hand werken.

Een voorbeeld

Een voorbeeld van zo'n ongunstige factor is verzuring. Wanneer je bloed verzuurt, krijg je te maken met een mechanisme dat je kunt vergelijken met het verzuren van je spieren tijdens het sporten. De meeste mensen hebben dat weleens meegemaakt: je spant je zodanig in dat je spieren verzuren en pijn gaan doen. Wanneer je die pijngrens niet respecteert en jezelf forceert, kunnen je spieren zodanig verkrampen dat je geen stap meer kunt zetten. Op een vergelijkbare wijze kunnen andere processen in het lichaam volledig spaaklopen wanneer je bloed door een verkeerde leefwijze ongunstig verandert.

Ziekten zijn als plantjes

Mijn collega Hans Moolenburgh maakte een vergelijking tussen planten en ziekten. Beide groeien op een bepaalde 'voedingsbodem'. Zo hebben planten een bepaalde voedingsbodem (milieu) nodig om te groeien. Wanneer je kennis hebt van planten kun je, wanneer je ze ergens in de natuur ziet, weten wat voor soort grond daar is. Sommige planten kunnen namelijk alleen groeien op kalkarme grond, andere op ijzerrijke grond, op droge grond of nog iets anders. Wanneer een plant kalk nodig heeft, kun je haar dood laten gaan door de kalk uit de grond te halen. Anders-

om gesteld: wanneer je voldoende kalk aan de grond toevoegt zal die specifieke plant daar kunnen groeien. Zo is het ook met ziekten. Ook zij hebben een bepaald 'milieu' nodig. Zo kunnen de hierboven beschreven spierkrampen alleen optreden wanneer het weefselvocht een bepaalde verzuring bereikt. Artsen spreken letterlijk van 'een verzuring van het celmilieu'. De Engelse ziekte, een ziekte van de botten, kan alleen maar 'groeien' wanneer er een ernstig tekort aan vitamine D bestaat. Scheurbuik, waar onze vroegere zeevaarders mee kampten, kan alleen ontstaan wanneer mensen maandenlang geen vitamine C binnenkrijgen. Dit gegeven, dat de omstandigheden bepalend zijn voor de versterking, geldt voor vrijwel elke 'ziekte'. Ziekten kunnen alleen ontstaan wanneer er sprake is van voor die ziekte specifieke veranderingen in het celmilieu. Ziekten lossen doorgaans op wanneer deze ongunstige veranderingen weer worden genormaliseerd.

Wanneer groeit kanker?

Het onderzoek van meerdere Nobelprijswinnaars, onder wie Otto Warburg en Alexis Carrel, laat zien dat cellen de neiging hebben te degenereren/ontaarden wanneer er een aanhoudend tekort is aan zuurstof of andere essentiële nutriënten. Verzuring van het celmilieu, opeenhoping van gifstoffen, aanhoudende stress en niet-verwerkte emotionele trauma's zijn andere bepalende factoren (deel III).

Veel alternatieve behandelingen van kanker richten zich op het corrigeren van deze factoren om zodoende de groei van kankercellen te remmen. Ze combineren deze aanpak met (natuurlijke) stoffen waarvan uit onderzoek bekend is dat ze kankercellen doden (deel IV).

Vraag

Ik dacht dat kanker een erfelijke ziekte is?

Antwoord

Erfelijkheid speelt inderdaad een rol, maar anders (en veel minder) dan tot nu toe werd aangenomen. Recent onderzoek leert dat leefstijlfactoren (voeding, stress en gif) via veranderingen in het celmilieu een cruciale rol spelen in het *tot uiting komen van erfelijkheid* (dit heet met een 'deftig' woord *epigenetica*). Zo kan een tweeling een erfelijke ziekte hebben. Bij de één uit de ziekte zich na 30 jaar, bij de ander pas na 70 jaar. Het blijkt dat leefstijlfactoren daarin het verschil maken doordat ze de erfelijkheid als het ware 'aan' of 'uit' zetten.

Vraag

Hoe moet ik me dat voorstellen?

Antwoord

Erfelijk materiaal bevat een vrijwel oneindig aantal mogelijkheden. Slechts een klein deel van deze mogelijkheden staat op 'aan'. Ongezonde voeding, stress en gif kunnen via de epigenetica bepaalde gezonde functies 'uitzetten' en andere, ongezonde functies, bijvoorbeeld ongeremde celgroei, 'aan' zetten. Kankerdeskundigen wereldwijd zeggen dat de oorzaak van kanker voor meer dan 80% ligt in ongezonde leefstijlfactoren.

Ook de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) publiceerde in 2003 een onderzoeksrapport over voeding en concludeerde dat het kankerrisico met meer dan 60% teruggedrongen kan worden door volwaardige voeding, voldoende lichaamsbeweging en niet roken¹.

Wie wordt ziek en wie niet?

Wanneer ik tijdens een lezing het belang van leefstijl benoem is er altijd wel iemand die opstaat en zegt: 'Ik ken iemand die altijd gezond heeft geleefd en die toch ernstig ziek is geworden.'

Wanneer word je ziek?

Je kunt stellen dat ieder mens een bepaalde draagkracht of constitutie heeft. De een heeft een sterke constitutie, de ander een zwakke. Naast deze draagkracht heb je te maken met tal van belastingen waaraan je wordt blootgesteld. Op sommige van die belastingen heb je weinig invloed (bijvoorbeeld de kernramp in Japan), op andere juist veel (bijvoorbeeld wat je eet).

Ziekte is een optelsom van alle belastingen waaraan je wordt blootgesteld, afgezet tegen je belastbaarheid ('hoe sterk je bent'). Iemand met een sterke constitutie kan zich dus veel ongezonde leefstijlfactoren permitteren voordat hij ziek wordt, terwijl iemand met een zwakke constitutie al vrij snel kan afknappen. We kennen allemaal wel het voorbeeld van iemand die twee pakjes sigaretten per dag rookt en nergens last van heeft, terwijl iemand met een astmatische aanleg die zelf niet rookt al last heeft van een klein beetje rook van een ander.

¹ Zie Bronvermelding achterin het boek

Wanneer je een sterke constitutie hebt, kun je dus ongezond leven en toch niet ziek worden. Anderzijds kun je, wanneer je een zwakke constitutie hebt, 'ziek' worden terwijl je gezond leeft.

Het is 'onrechtvaardig' maar waar: het zijn niet zelden de gevoeligste mensen die het eerst ziek worden. Het is goed om dit in je achterhoofd te houden wanneer je dit boek leest. Daarnaast zijn er ongreepbare factoren. Soms is het gewoon een mysterie waarom de één ziek wordt en de ander niet. Hetzelfde geldt voor genezing. Niet alles is te beredeneren. Ook dat mag je meenemen in dit boek.

Onderschat kanker niet

Zoals gezegd: lichaam en geest hebben een intelligent vermogen om te herstellen. De zogenoemde natural killercellen van het afweersysteem zijn zelfs in staat kankercellen uit de weg te ruimen. Je kunt deze innerlijke afweerkracht op meerdere vlakken versterken. Ik denk dat dat een belangrijke schakel is in het verbeteren van je overlevingskansen (deel III). Ik zou je echter niet aanraden om alleen op dit kompas te varen.

Onderschat kanker niet!

Met de juiste natuurlijke maatregelen is kanker in veel gevallen te voorkomen of in een heel vroeg stadium bij te sturen. Wanneer zich echter een klompje cellen heeft gevormd, leert de praktijk dat het vaak moeilijk is de ziekte op eigen kracht te keren. In die gevallen is een combinatie van reguliere behandelingen (tumor verwijderen of kleiner maken) en aanvullende natuurlijke maatregelen (afweer versterken, 'verdwaalde' kankercellen doden en voorkomen dat de ziekte terugkeert) vaak de beste strategie.

Hoe kan het dat een tumor vaak niet reageert op alleen maar een alternatieve behandeling?

Dat kan doordat mensen soms eenzijdig bezig zijn. Ze concentreren zich bijvoorbeeld alleen op voeding of alleen op supplementen of alleen op emoties of stress. Het kan ook zijn dat een belangrijke factor over het hoofd wordt gezien. Iemand eet bijvoorbeeld wel heel gezond, maar de darmen kunnen de voeding niet goed opnemen. Om een zo groot mogelijke kans te maken moet je kanker echt van *alle* kanten aanvallen. Toch kunnen patiënten die dat doen ook nog 'falen'. Hoe komt dat?

Criminelen

Ik vergelijk kankercellen vaak met criminelen. Wanneer iemand van het goede pad afdwaalt kun je het gedrag in de beginfase vrij gemakkelijk bijsturen door de persoon extra aandacht te geven en door de juiste mensen om hem heen te plaatsen. Wanneer de persoon echter verder in het criminele circuit afglijdt wordt het steeds lastiger om hem te beïnvloeden. Hij creëert als het ware een ongezond milieu waar je met je gezonde aanpak niet makkelijk in kunt doordringen. Wanneer dat het geval is, is het belangrijk dat een rechter of de samenleving ingrijpt en deze persoon tot de orde roept. Hetzelfde geldt voor kanker. In de beginfase is het goed mogelijk om er met gezonde maatregelen invloed op uit te oefenen. Wanneer kankercellen zich echter groeperen tot een klompje cellen wordt het lastiger om er met gezonde maatregelen in door te dringen. In die gevallen kan operatie, chemo en/of bestraling nodig zijn om in te grijpen.

Operatie, bestraling, chemo en niet-giftige behandelopties

Operatie is een effectieve manier om kanker uit je lichaam te verwijderen. Wanneer operatie niet mogelijk of afdoende is kunnen chemotherapie en bestraling – hoe naar deze behandelingen ook zijn – opties zijn in het terugdringen van kanker. In deel IV worden ook niet-giftige alternatieven beschreven. Deze kunnen los van of samen met gewone chemo's gegeven worden en hebben over het algemeen veel minder bijwerkingen.

Omdat het ontstaan van kanker sterk gerelateerd is aan leefstijlfactoren is het bestrijden van kanker met een operatie, chemo of bestraling niet voldoende. Om de kans op terugkeer van de ziekte zo klein mogelijk te maken dient er ook een inschatting gemaakt te worden van de belangrijkste risicofactoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan van kanker. Door deze factoren aan te pakken en de constitutie van de patiënt te versterken wordt de kans op een terugkeer van de ziekte geminimaliseerd (deel III).

Een combinatie-aanpak

Onderzoek laat zien dat 70% van de Nederlanders met kanker naast hun reguliere behandeling ook een alternatieve behandeling overweegt.

Uit een 7-jarig onderzoek van de oncoloog Carl Simonton blijkt dat een combinatie van reguliere en alternatieve behandelingen over het algemeen ook de beste resultaten laat zien. Simonton zegt:

Van 1974 tot 1981 deden we een 7-jarig onderzoek onder onze patiënten. We ontdekten dat hun overlevingstijd tweemaal zo lang was als die waar andere vooraanstaande kankercentra melding van maakten en meer dan driemaal zo lang als de gemiddelde overlevingstijd in de Verenigde Staten van mensen met soortgelijke vormen van kanker. Ik deed voor het eerst verslag van dit werk tijdens de Wereld Kanker Conferentie in Buenos Aires in 1978 en publiceerde vervolgens Op weg naar herstel, een boek waarmee onze methode beschikbaar kwam voor een groot publiek.

Optimaal resultaat

In Nederland wordt dit idee om regulier en alternatief te combineren door artsen soms afgedaan als 'onzin' of zelfs als 'gevaarlijk', maar in andere landen is dit idee meer gemeengoed. In Duitsland bijvoorbeeld krijgen alternatieve artsen veel meer ruimte dan in Nederland en in het bekende Amerikaanse ziekenhuis Memorial Sloan-Kettering Cancer Center wordt direct vanaf de diagnose met een combinatie-aanpak gewerkt. Patiënten mogen in dit ziekenhuis een aanvullende, alternatieve behandeling kiezen en deze zorg wordt samen met de reguliere behandeling ingezet voor een optimaal herstel.

Algemeen wordt aangenomen dat aanvullende maatregelen de vitaliteit en afweerkracht van het lichaam tegen ziekte kunnen verhogen, dat ze patiënten helpen om in een zo goed mogelijke conditie door chemokuren of bestralingen heen te komen, dat ze bijwerkingen kunnen verminderen en in meerdere gevallen ook de effectiviteit van reguliere behandelingen verhogen.

Vraag

Hoe kom je erbij dat een combinatie-aanpak het beste is?

Antwoord

Er bestaat weinig hard bewijs voor, maar het lijkt mij logisch dat je de effecten van de verschillende behandelingen bij elkaar op mag tellen. Een operatie heeft een effect, lichaamsbeweging ook. Voeding en bepaalde kankerdoende supplementen zijn nog weer andere factoren. Zo mag je alle kansen bij elkaar optellen voor een optimaal resultaat.

Vraag

Ben je een voorstander van de reguliere geneeskunde?

Antwoord

Ja, de reguliere geneeskunde is een groot goed. Met name op het vlak van acute ziekten, zuigelingenverzorging, complicaties van ziekten en ernstige ongelukken is de westerse geneeskunde goed. Ik heb mijn leven meerdere keren te danken aan dit soort ingrepen. Op het vlak van welvaartsziekten zoals kanker is de reguliere geneeskunde minder effectief. Op dat vlak en op het vlak van preventie kan een samenwerking met alternatief volgens mij van meerwaarde zijn.

Er zijn geen garanties

Wat je ook besluit te doen, garanties zijn er niet.

Genezen van kanker mag je vergelijken met een topsportprestatie. In de topsport ga je niet winnen met een halfslachtige aanpak. Een atleet houdt van zijn sport en heeft er veel voor over. Er wordt ook geld uitgegeven aan een goede medische staf en coach. Bij voorkeur een coach die goede resultaten boekt in de desbetreffende tak van sport. Iemand ook die in staat is maatadviezen te geven, want met een standaardaanpak kom je er niet in de sport.

Ik denk dat voor herstel bij kanker in grote lijnen hetzelfde geldt. Uitzonderingen daargelaten zul je het onderste uit de kan moeten halen en heb je de begeleiding nodig van een goede medische staf en coach. Zorg voor goede medische begeleiding en zoek een natuurarts die in staat is je belangrijkste risico's in kaart te brengen. Op die manier maak je gebruik van al je mogelijkheden.

Hoop

Je zult aan geen enkele behandeling beginnen wanneer je niet ergens de hoop hebt dat deze behandeling je verder kan helpen. Hoop is dus een essentieel onderdeel van elke behandeling. Hoop doet leven. Sommige mensen zijn echter bang voor 'valse hoop'. Daarom wil ik hier kort stilstaan bij dit onderwerp. Om een en ander duidelijk te maken neem ik het voorbeeld van de topsport er nog een keer bij. Stel dat een coach tegen zijn pupil zegt: 'Het stelt allemaal niks voor, slik multivitaminen en je wint een Olympische medaille.' Geeft zo'n coach zijn pupil valse hoop? Wat is jouw mening daarover? Ik denk van wel. Het is immers niet reëel.

Stel nu eens dat een coach zegt: ‘We hebben het hier over een echte topprestatie. Denk niet “het wordt makkelijk” of “dat doe ik wel even”. Je zult hard moeten werken, hard trainen en je komt er niet met een eenzijdige aanpak. Maak gebruik van beproefde trainingsmethoden. Wanneer je zo te werk gaat en je gelooft in je mogelijkheden, dan heb je zeker een kans om te winnen. Mocht je verliezen, dan kun je trots zijn op jezelf want al deze zaken hebben je op scherp gezet. Je hebt het beste in jezelf omhooggehaald en je talenten ontwikkeld. Is dat niet waar het in het leven uiteindelijk om draait?’ Geeft zo’n coach zijn pupil valse hoop? Wat vind jij? Vorm je een eigen mening, want (valse) hoop is een belangrijk onderwerp bij kanker.

Er zijn wel kansen

In de meeste gevallen zullen je artsen hoopvol samen met jou de strijd aangaan. Ze zullen je behandelingen voorstellen en aangeven dat je een kans op genezing hebt. Dat is een goede uitgangssituatie. Wanneer je arts echter zegt dat je ongeneeslijk ziek bent of nog ‘zo of zo lang’ te leven hebt, kunnen die woorden keihard aankomen. Soms nog harder dan een echte klap in je gezicht. Je arts hoeft overigens niet eens zoiets te zeggen, want voor veel mensen staat de diagnose kanker alleen al gelijk aan ‘doodgaan’. Het kan je angstig en hulpeloos maken. Die gevoelens verzwakken de afweerkracht van je lichaam en ondermijnen het immuunsysteem². Om je angsten (voor een deel) te doorbreken zeg ik dat je altijd een kans hebt om te blijven leven.

*Hoop is in essentie een geloof in je eigen mogelijkheden.
Deskundige begeleiding en goede behandelingen kunnen het
makkelijker maken om hoopvol te zijn.*

Een topsporter gelooft in zijn mogelijkheden. Een topsporter draait zich daarmee geen rad voor ogen. Het is juist een belangrijke factor om zijn lichaam aan te zetten tot optimale prestaties. Natuurlijk weet een sporter dat alle inspanningen hem geen garanties op een overwinning kunnen geven. Dat is ook niet waarvoor hij het doet. Hij wil gewoon al zijn kansen benutten, hij wil zich ontwikkelen en kijken hoever hij kan komen.

² Zie Bronvermelding achterin het boek

Hoop is bovendien overdraagbaar

Ik luisterde eens naar een interview met een sporter die een gouden medaille had gewonnen op de Olympische spelen. Het gesprek verliep als volgt:

‘Hoe heb je dit bereikt?’ vroeg de interviewer.

‘Ik geloofde niet dat ik ooit zou kunnen winnen’, zei de sporter.

‘Hoe kan het dan dat het je toch is gelukt?’

‘Mijn trainer geloofde erin’, antwoordde de sporter. ‘Hij heeft jarenlang gezegd dat ik alles in huis heb om te winnen. Op een gegeven moment ben ik hem gaan geloven en kijk!’ Dankbaar toont hij zijn gouden plak. Vervolgens bedankt hij zijn familie, vrienden, collega’s en iedereen die hem de laatste jaren heeft gesteund en zegt: ‘Zonder jullie had ik dit nooit gekund!’

Ik vind dat een arts of therapeut – net als een goede coach – zijn patiënten reële hoop mag geven (en die gaat verder dan de statistieken!). Het is een wetenschappelijk bewezen kracht ten goede. Ik zou graag zien dat dit aspect van communicatie meer aandacht zou krijgen in de opleiding van artsen.

Vraag

Wat bedoel je met dat ‘hoop die verder gaat dan de statistieken’?

Antwoord:

Stel dat een coach statistisch te werk gaat. Dan zou hij tegen zijn tennispupil die Wimbledon wil winnen zeggen: ‘Beste jongen, wat haal je je in je hoofd? Er zijn wereldwijd honderdduizenden tennissers die Wimbledon willen winnen. In de hele geschiedenis is er maar een handjevol tennissers die het is gelukt. Hou er alsjeblieft mee op, want dat gaat je nooit lukken!’ Statistisch gezien is dat een juiste uitspraak. De pupil heeft inderdaad een heel kleine kans. Een goede coach echter creëert hoop. Hij zegt bijvoorbeeld: ‘Het zal niet gemakkelijk worden, want er zijn er velen die willen winnen. Toch heb ik bij jou het gevoel dat het zou kunnen. Als ik je forehand zie en zie hoe gemotiveerd je bent, denk ik dat er veel mogelijk is. Laten we op pad gaan.’ Een goede arts of coach is dus reëel en geeft tegelijkertijd op een creatieve manier ruimte aan hoop. Hij doet dat door vooral de sterke kanten te benadrukken.

Vraag

Je beweert dat mensen met kanker altijd hoop mogen houden?

Antwoord

Ja. Ik zou daarbij de nadruk willen leggen op ‘mogen’. Niets hoeft. Soms is het overduidelijk dat het einde nadert. In die gevallen is afscheid nemen van belang.

Vraag

Soms is het gewoon niet mogelijk om hoop te houden.

Antwoord

Dat ben ik met je eens. Ik zie mensen die zoveel pijn hebben, mensen die zulke nare dingen hebben meegemaakt dat ik betwijfel of ik zelf onder die omstandigheden in staat zou zijn hoop te houden.

Vraag

Vind je dat iedereen zou moeten genezen?

Antwoord

Nee. Ik wil iedereen proberen te ondersteunen zolang iemand dat wenst. Zoals gezegd is het soms overduidelijk dat het einde nadert. Dan vind ik het belangrijk daar uitdrukking aan te geven overeenkomstig de wensen van de cliënt. Ik heb ook cliënten die er bewust voor kiezen een punt achter hun leven te zetten. Ook dat behoort tot de mogelijkheden.

Kanker is meer dan topsport

Topsport gaat over presteren, maar beter worden van kanker is meer dan presteren. Beter worden heeft ook te maken met leven, liefde, aanvaarding, ontspannen en plezier maken. Het is belangrijk dat je niet alleen met je behandelingen bezig bent, maar ook met dingen die je leven zin geven en waardevol maken. Ik zie te vaak patiënten die alleen nog maar met hun behandelingen bezig zijn. Hun dagen draaien alleen nog maar om hun volgende chemokuur, hun dieet, het innemen van medicijnen en voedingssupplementen. Het leven is meer dan dat. Het is belangrijk dat je – als het enigszins mogelijk is – voor meer dan 50% met je leven bezig blijft.

Besteed in alles wat je doet voldoende aandacht aan zaken die je gelukkig maken en die prettig voor je zijn.

Vraag

Je hebt het over winnen van kanker. Ik heb daar moeite mee. Wanneer er winnen is, is er ook verliezen. Kun je daar meer over zeggen?

Antwoord

Ik ben blij dat je dit naar voren brengt. Zoals gezegd: de vergelijking met topsport kan waardevolle inzichten geven. Het laat vooral zien dat je voor een

optimaal resultaat een deskundige aanpak nodig hebt. Genezen van kanker is echter meer dan dat. Kanker is een complexe ziekte waar het laatste woord nog niet over gezegd is. Sterven aan kanker is wat mij betreft dan ook nooit een persoonlijk falen!

Vraag

Veel mensen hebben het over de strijd tegen kanker. Hoe kijk jij daarnaar?

Antwoord

Kanker is voor de meeste mensen levensbedreigend. De biologische reactie op gevaar is 'vechten' of 'vluchten'. Wegvluchten van kanker is moeilijk omdat het in het lichaam zit. Daarom is de reactie vechten. Dit is een normale reactie.

Vraag

Denk je dat kanker op te lossen is door strijd?

Antwoord

Dat is een goede vraag. Zoals gezegd is strijd een biologische reactie. Die mobiliseert levenskracht en die heb je nodig. Maar waar vecht je tegen? Het zijn je eigen cellen. Ik denk dat het goed is om kanker te verwijderen. Dat is wat de natural killercellen in het lichaam ook doen. Ze ruimen ongerechtigheden uit de weg. Daarnaast denk ik dat de samenleving verantwoordelijkheid moet nemen voor ongezonde factoren die bijdragen aan het ontstaan van kanker. Het is niet alleen maar domme pech dat kanker in onze samenleving zo toeneemt. We kunnen veel doen om kanker te voorkomen en moeten daarin de gevoeligste mensen beschermen. Anders lopen zij de kans ziek te worden.

Vraag

Wat is de oorzaak van kanker?

Antwoord

Kanker is een complexe ziekte. We weten niet precies wat de oorzaak is. Wel zijn er meerdere factoren bekend die een rol spelen. Op meerdere van deze factoren heb je invloed. Richt je op het verbeteren van deze factoren om bij te dragen aan je herstel (deel III en IV).