

HOMO ENERGETICUS

Homo Energeticus

Pak je energietekorten aan en voel je
opnieuw fit en gezond

Dr. Peter Aelbrecht

Voor mijn twee engeltjes,
Charlotte en Julie

© 2007 Standaard Uitgeverij en Dr. Peter Aelbrecht

Standaard Uitgeverij nv, Mechelsesteenweg 203, B-2018 Antwerpen

www.standaarduitgeverij.be

info@standaarduitgeverij.be

omslagontwerp: Kris Demey

auteursfoto: Koen Broos

ISBN 978 90 02 22328 0

D 2007/0034/237

NUR 740

INHOUD

INLEIDING.....11

DEEL I
WAAROM VERLIEZEN WE ENERGIE?

INLEIDING..... 19

1 ONEVENWICHTIGHEID IN ONS BREIN 25

 Het emotionele en het verstandelijke brein: twee stel hersenen.....25

 Het limbisch systeem: het emotionele brein26

 De neocortex: het verstandelijke brein.....28

 Je verstand voorrang geven op je hart maakt je ziek31

 Uitsluitend je emoties volgen maakt je ook ziek.....33

 Verschil in opvoeding tussen het Oosten en het Westen36

 Prestaties en resultaten38

2 ONEVENWICHTIGHEID IN ONZE HORMOONHUISHOUDING 43

 De eeuwige discussie: wat is ‘normaal’?.....47

 De bijnieren49

 Langdurige stress52

 De functie van cortisol.....52

 Normale cortisolproductie op vierentwintig uur54

 De functie van DHEA57

 Het laatste stadium: de totale uitputting.....59

 De schildklier62

 Een ingewikkeld en fragiel systeem62

 Het verband tussen de schildklierwerking en vermoeidheid.....65

 De geslachtsklieren67

 De mannelijke geslachtsklieren68

 De vrouwelijke geslachtsklieren.....71

 Groeihormoon.....76

3	WAAROM JE VOEDING JE MOE KAN MAKEN	79
	De juiste voeding geeft meer energie, verkeerde voeding doet energie verliezen	79
	Hoe verloopt een optimale darmwerking?	82
	Lekkende darm.....	83
	Verstoorde darmflora.....	85
	Goede en slechte bacteriën.....	87
	Van natuurlijke naar chemische voeding	93
	Grote sprongen in de voedingsevolutie	94
	Granen: uitstekend voedsel voor het vee	102
	Suiker: onze grootste legale drug	109
	Dierlijke melkproducten: onnatuurlijke voeding.....	119
	Over koken, braden, stomen, grillen en andere bereidingswijzen	123
	Transvetten: de snelste weg naar hartziekten en kanker	130
	Genotsmiddelen: cafeïne en alcohol.....	132
4	ANDERE MOGELIJKE FACTOREN VAN ENERGIEVERLIES	137
	Parodontologische problemen.....	137
	Waarom gingivitis en parodontitis zo nefast zijn voor de algemene gezondheid	137
	Wat is de oorzaak van tandvleesontsteking?	139
	Gevolgen voor de gezondheid.....	141
	Amalgaam in tandvullingen	142
	Een stukje geschiedenis.....	143
	Waarom kwik in de tandheelkunde energieproblemen veroorzaakt en andere gezondheidsrisico's inhoudt.....	143
	Waarom gebruiken veel tandartsen dan nog steeds amalgaam?	145
	De enige juiste keuze.....	146
	Infecties	147
	Epstein-Barrvirus (EBV).....	148
	Cytomegalovirus (CMV).....	148
	Herpes-hominisvirus type 6 (HHV-6) en herpes-hominisvirus type 7 (HHV-7)	149
	Andere virussen.....	149
	De ziekte van Lyme	149
	Conclusie.....	150

DEEL II

DE OPLOSSINGEN VOOR VERMOEIDHEID

1 THERAPIEEN OM HET EVENWICHT IN HET CENTRALE ZENUWSTELSEL TE

HERSTELLEN	153
Het cranio-sacraal ritme in evenwicht brengen	154
Een normaal schedelritme	158
Vaststellingen van een abnormaal schedelritme.....	158
Zoeken naar de oorzaak	160
Positieve en negatieve prikkels	161
Het herstellen van het natuurlijke overwicht	164
Personal coaching	165
Inspirerend, enthousiast, creatief	167
De logische niveaus.....	169
Fundamenteel zelfvertrouwen weer opbouwen	172
Metaprogramma's: de filters die je denkpatroon bepalen	173
Het enneagram: negen persoonlijkheidstypen	174
Creatief omgaan met het stellen van je grenzen	175
Mindfulness: stoppen en kijken	177
Chronische pijn, stress en depressie	179
Een programma van acht weken	181
Waarom mindfulness je meer energie geeft.....	182
Het doorbreken van de 'automatische ketting'	184
Terug naar het oorspronkelijke bewustzijn.....	189
Word je bewust van je manier van denken.....	193
Kijk naar de voordelen, niet naar de nadelen.....	194
Liefde en aandacht voor jezelf	197
Verzet maakt ziek, aanvaarding geneest	198
Haal jezelf uit de afhankelijkheid.....	200

2 DE BEHANDELING VAN ONEVENWICHTIGHEDEN IN HET ENDOCRIENE

SYSTEEM.....	201
Hoe bepalen we de hormoonwaarden?.....	201
Hoe behandelen we tekorten, onevenwichtigheden of stoornissen?	203
Bio-identieke hormonen	204
Ingewikkeld en omslachtig.....	207

3 VERHOOG JE ENERGIELEVEL DOOR DE JUISTE VOEDING EN VOEDINGSSUPPLEMENTEN	213
Het antitoxische dieet geeft je 30 % meer energie.....	213
Het doel van het antitoxische dieet	214
De basisregels.....	214
De bereidingsmethode is van het grootste belang.....	215
Wat je wel moet eten en hoe je het moet eten	216
Algemene raadgevingen en richtlijnen	221
Voedingssupplementen kunnen je energieniveau met 20 % verhogen	225
Wat zijn vitamines, mineralen en antioxidanten?	226
Een overzicht van de voedingssupplementen en hun belang in verband met energietekorten.....	229

4 ANDERE COFACTOREN EFFICIENT AANPAKKEN.....	263
Behandeling van tandvleesontsteking	263
Wat kun je preventief doen?.....	263
Nieuwe technieken redden je tanden en verbeteren je gezondheid	264
Waaruit bestaat de nieuwste zachte techniek?.....	265
Zeer goede resultaten.....	265
Het verwijderen van amalgaamvullingen.....	266
Behandeling van infecties en post-infecties.....	267
Het trachten te behandelen van de infectie zelf	267
Het trachten te herstellen van de stoornissen in het immuunsysteem	268

5 EEN GOEDE LEVENSHYGIENE.....	269
Bewegingsadvies	269
Tai chi	270
Rompstabilisatie-oefeningen	270
Korte en lichte duurinspanningen.....	270
Dag-nachtritme	270
Natuurlijk zonlicht	271
Regelmaat in de voeding	272
Een recuperatieve vrijetijdsbesteding.....	273

BESLUIT.....	275
---------------------	------------

NUTTIGE ADRESSEN..... 277

DANKWOORD.....279

Inleiding

Als arts, gespecialiseerd in de behandeling van energieproblemen, heb ik het weinig benijdenswaardige ‘voordeel’ dat ik aan den lijve heb mogen ondervinden wat het betekent om geconfronteerd te worden met burn-out. Hieronder vind je een beschrijving van wat ik een aantal jaren geleden meemaakte en hoe ik me toen voelde.

Ik word wakker in de vroege ochtend, na weer een nacht waarin ik maximaal vier uur heb geslapen. Een verkwikkende nachtrust kun je mijn slaap dus niet noemen: ik word herhaaldelijk wakker, badend in het zweet. Ik heb nachtmerries. De slaappillen die ik al een paar maanden neem, werken al lang niet meer.

’s Morgens voel ik me een wrak. Mijn armen en benen doen pijn en mijn hoofd is loodzwaar. Ik kan me met moeite op de rand van het bed gaan zitten. De kamer tolt en ik voel me duizelig. Ik sleep me naar de badkamer en sta een halfuur onder de douche, in de hoop dat de mist in mijn hoofd zo verdwijnt. Ik drink in één teug een groot glas cola leeg in een snelle poging om voldoende energie te krijgen om mijn kinderen naar school te brengen.

Weer thuis tref ik een volle wachtkamer aan. Ik speel de opgewekte, begrijpende arts, die doet alsof hij aandachtig luistert en ik probeer me met alle macht te concentreren op wat de patiënten me vertellen, maar ik drijf op routine. Tijdens de huisbezoeken tracht ik me overeind te houden van cola tot cola. Als lunch eet ik snel een boterham met jam. De hele dag door neem ik maagzuurremmers om de pijn draaglijk te houden. Ik vraag me constant af waarom een man van amper vijfenderig jaar – in de fleur van zijn leven – niet anders kan dan te ‘overleven’ en waarom hij zich van weekend naar weekend sleept om tijdens die weekends niets anders te doen dan bekaf op de bank te liggen.

Ik houd deze toestand angstvallig geheim voor mijn omgeving, omdat ik weet dat mensen zich moeilijk of niet met zo’n toestand kunnen identificeren. Vermoeidheidsproblemen stuiten immers alleen op onbegrip en verwijten.

Na enkele maanden besef ik dat ik zo niet verder kan. Ik besluit mijn praktijk als huisarts te stoppen en actief op zoek te gaan naar mogelijke oplossingen voor mezelf, want blijkbaar is er geen enkele therapie die me kan helpen.

Tot daar mijn persoonlijke verhaal. Vanaf dat moment volgde een lange zoektocht. In heel Europa volgde ik verschillende congressen en opleidingen, praatte ik met collega's en therapeuten. Uiteindelijk heeft dat alles geleid tot mijn eigen genezing en tot een nieuw concept van denken rond energieproblemen en hoe je ze het beste aanpakt. Dat nieuwe totaalconcept vind je in dit boek.

De westerse mens is moe. We zijn maar al te vaak geneigd de schuld van die vermoeidheid bij externe factoren te leggen en met een boze vinger naar 'de maatschappij' te wijzen: de steeds groter wordende stress die ontstaat door werkdruk, files, consumptiedrang, financiële problemen enzovoort, wordt al te gemakkelijk als de grote schuldige gezien van het stijgend aantal gevallen van burn-out, chronische vermoeidheid en depressie. We kunnen niet meer volgen, we hebben zo veel werk en zo veel andere dingen te doen dat we moe worden. Logisch toch? We vergeten echter – of we weten niet – dat er ook een aantal uiterst belangrijke interne mechanismen zijn die aan de basis van onze vermoeidheid liggen.

Dit is niet het zoveelste boek over chronische vermoeidheid, burn-out, depressie, stress of fibromyalgie (chronische pijn en moeheid). Ik vermijd het met opzet deze aandoeningen 'afzonderlijk' te bespreken. Het zijn immers allemaal aandoeningen waarbij energieverlies dé basis van het probleem is. De uitingen van het energieverlies en de verschillende andere symptomen die hiermee gepaard gaan, maken dat onderzoekers er verschillende 'namen' en ziektebeelden hebben opgeplakt. Artsen hebben immers de neiging om aandoeningen aan de hand van verschillende criteria in vakjes te stoppen, zodat ze kunnen worden geregistreerd en opgenomen kunnen worden in statistieken. Voor mij is dat echter niet de essentie. De essentie is het energieverlies op zich. Waar-

door en om welke reden verliezen we energie (en worden we dus moe)? Dat is de vraag die ik in dit boek stel. *Waarom* worden we zo moe? Welke mechanismen zorgen ervoor dat we zo veel energie verliezen?

De bedoeling van dit boek is vooral het proces dat tot vermoeidheid leidt uit te leggen, alle mogelijke factoren die vermoeidheid in de hand werken onder de loep te nemen en ook oplossingen aan te reiken die leiden tot een nieuwe toestand van optimale energie.

Het aantal gevallen van ziekteverzuim wegens mentale gezondheidsproblemen is de laatste jaren ontzettend gestegen. Mentale problemen (waaronder oververmoeidheid en depressie) zijn op dit ogenblik de op een na belangrijkste oorzaak van afwezigheid op het werk. Alleen rugproblemen zorgen voor een nog groter aantal afwezigheden.

Uit een grootschalig onderzoek, waarvan de resultaten begin juni 2007 bekend gemaakt werden, blijkt dat de helft van de Belgen de werkdruk niet aankan. Een op de vijf werkende Belgen is zelfs een burn-out nabij. Het onderzoek werd uitgevoerd bij 21.856 internetgebruikers in verschillende Europese landen. 31 % van de Belgische werknemers zegt soms zijn reserves te moeten aanspreken door stress op het werk. 51 % van de ondervraagden zegt de stress van de job niet aan te kunnen. Hiermee komen de Belgen op een niet-benijdenswaardige derde plaats. Alleen de Zweden en de Duitsers zijn volgens de onderzoekers nog minder bestand tegen de werkdruk.

Uit een Brits onderzoek blijkt dat werknemers met depressies gemiddeld dertig dagen per jaar niet aan het werk kunnen. Voor mensen met stressproblemen komt het aantal ziekte-dagen op eenentwintig per jaar.

De Wereldgezondheidsorganisatie noemt 'depressie' en 'oververmoeidheid' nu al dé ziekte van de eenentwintigste eeuw en voorspelt tegen het jaar 2010 cijfers die ongeveer het dubbele zullen zijn van de huidige.

De cijfers tonen duidelijk aan hoe belangrijk het is dat werkgevers en HR-managers zich bewust worden van de tekenen van stress en vermoeidheid, zodat ze in een vroeg stadium in actie kunnen komen en ze hulp kunnen verlenen *voordat* hun individuele werknemers in een situatie terechtkomen waarbij ze langdurig arbeidsongeschikt zijn.

Het is overduidelijk dat energietekorten een groot maatschappelijk probleem zijn geworden. Wie vijftientig jaar geleden een woordenboek opensloeg, zal tevergeefs gezocht hebben naar de woorden burn-out (totale uitputting als gevolg van langdurige stress), fibromyalgie, cvs of vermoeidheidsdepressie. Nu hoor je ze elke dag, er wordt over gesproken in de media en iedereen kent wel iemand in zijn persoonlijke vrienden- of kennissenkring die ermee te kampen heeft.

Energieproblemen zijn dubbel belastend, lichamelijk en psychisch. Bovendien stoten ze op heel veel onbegrip van de omgeving: mensen met energieproblemen worden nog al te vaak beschouwd als ‘flauwerikken’, ‘profiteurs’ of ‘opportunisten’, terwijl het wel degelijk om een ernstige aandoening gaat, die een verpletterende impact heeft op het beroepsleven en op het persoonlijke en sociale leven.

Dit boek is bedoeld voor een ruim publiek. Het is geen ‘wetenschappelijk werk’, maar alle gegevens, feiten en therapieën in dit boek zijn wel degelijk wetenschappelijk onderbouwd. Ik wil in dit boek in de eerste plaats mensen met energieproblemen bereiken. Mensen die ‘al alles hebben geprobeerd’, die ‘van het kastje naar de muur zijn gestuurd’, die totaal moedeloos zijn na tal van verschillende, vergeefse behandelingen. Ze zullen zich zeker herkennen in een aantal van de case-study’s (verhalen van patiënten van wie ik de namen en al te herkenbare gegevens heb aangepast omwille van de privacy) die ik in dit boek heb opgenomen.

In de tweede plaats richt ik me tot mensen die bekommerd zijn om hun gezondheid, maar die nu nog geen problemen hebben. Aan hen wil ik duidelijk maken wat ze preventief kunnen doen om energieproblemen in de toekomst te vermijden en hoe ze hun energetische potentieel kunnen optimaliseren. Ten slotte is dit boek zeker ook belangrijk voor hulpverleners, omdat het een totaal andere en veel bredere visie geeft op energieverlies dan de visie die tot nu toe gangbaar was.

In het eerste deel van dit boek zet ik de overkoepelende theorie uiteen: ik leg uit welke factoren een rol spelen bij het proces dat tot energieverlies leidt. In het tweede deel reik ik oplossingen aan (de verschillende thera-

pieën en behandelingen die je opnieuw optimale energie geven) voor de verschillende problemen.

Ik weet zelf wat het betekent om (over)vermoeid te zijn. Ik kan me dus goed inleven in het lichaam en de geest van mensen die totaal uitgeput zijn. Daardoor kan ik me ook goed inbeelden dat er mensen zijn die *te moe* zijn om dit boek te lezen. Dat er mensen zijn die te depressief, te eenzaam en te suf zijn om te geloven dat dit boek hen ook maar een greintje zou kunnen helpen. Voor mensen die een druk en stresserend leven leiden, maar die op dit ogenblik nog prima functioneren, zal dit boek dan misschien weer een ‘ver-van-mijn-bed-show’ zijn. Zij zullen echter merken dat ze hun gezondheid en energie, dankzij een aantal richtlijnen in dit boek, kunnen verbeteren en optimaliseren. Hoe dan ook zullen de adviezen die ik geef voor beide groepen – zieke én gezonde mensen – tot positieve resultaten leiden.

Dr. Peter Aelbrecht
oktober 2007

DEEL I

WAAROM VERLIEZEN WE ENERGIE?

Inleiding

Ik ga uit van het standpunt dat ieder mens in principe voldoende energie heeft om een normaal leven te leiden en om de dingen te doen die hij of zij wil doen. Bij de meerderheid van de mensen is dat ook zo. De meeste mensen slagen erin hun werk met een schijnbaar vanzelfsprekend gemak uit te voeren en het te combineren met hun hobby's, hun gezin, hun familie enzovoort, zonder dat hun gezondheid eronder lijdt. Ze zijn in evenwicht: lichamelijk en geestelijk zijn ze in balans en ze leven in harmonie met hun omgeving.

Hoe komt het dan dat diezelfde mensen, die gedurende twintig, dertig, veertig of zelfs vijftig jaar goed hebben gefunctioneerd en die zich nooit door het leven hebben moeten 'slepen', op een bepaald ogenblik zonder aanwijsbare oorzaak of zonder directe aanleiding energieproblemen krijgen? Bij een aantal mensen doen die energieproblemen zich zeer abrupt voor: het licht gaat als het ware van het ene moment op het andere uit. Bij de overgrote meerderheid ontstaan de energieproblemen echter langzaam maar zeker: je voelt je 's avonds vermoeider dan normaal of je hebt 's ochtends moeite met opstaan; je moet vaker rusten bij het uitvoeren van klusjes; je concentratie vermindert en je geheugen gaat achteruit; je hebt geen zin of energie meer om te gaan sporten; je bent prikkelbaarder en je kunt geen harde geluiden meer verdragen; je libido zakt langzaam maar zeker naar een dieptepunt. Totdat je op een bepaald moment vaststelt dat zelfs de dagelijkse routine – opstaan, douchen, je aankleden en ontbijten – te veel is. Hoe komt dat eigenlijk? Hoe kan zoiets ingrijpends zich op een gegeven ogenblik voordoen?

De oorzaak van een dalend energieniveau is een complex samenspel van verschillende lichaamsfuncties die door diverse mogelijke oorzaken worden ontregeld. Er ontstaat als het ware een 'cascadereactie', waarbij de ene ontregelde lichaamsfunctie een andere lichaamsfunctie in de war stuurt, waardoor nieuwe onevenwichtigheden ontstaan die op hun beurt andere onevenwichtigheden veroorzaken. Het sleutelwoord is *onevenwichtigheden*.

De lichaamsfuncties van een gezond mens met voldoende energie zijn op alle niveaus in evenwicht. Bij vermoeidheid daarentegen zien we dat er op verschillende vlakken onevenwichtigheden ontstaan. Het gaat hier over subtiele onevenwichtigheden, die schijnbaar moeilijk op te sporen zijn via de klassieke onderzoeken (laboratoriumonderzoek, beeldvorming, klinisch onderzoek enzovoort). Het tegelijk voorkomen (de cascaderactie) van een aanzienlijk aantal van die kleine onevenwichtigheden maakt echter dat een mens volledig uit balans geraakt en dat hij uiteindelijk veel meer energie verbruikt dan hij kan opbouwen uit voeding, een recuperatieve slaap en zonlicht.

Over welke verschillende onevenwichtigheden spreken we? En hoe beïnvloeden en versterken ze elkaar? We hebben het in de eerste plaats over onevenwichtigheden in het centrale zenuwstelsel (de hersenen en het ruggenmerg). Die onevenwichtigheden kunnen enorme gevolgen hebben, aangezien het centrale zenuwstelsel al onze lichaamsfuncties bestuurt. Het bestaat meestal uit het niet in balans zijn van die delen van het centrale zenuwstelsel die zich bezighouden met onze verstandelijke functies (de neocortex) en die delen die zich tegelijk bezighouden met onze emotionele functies (het limbisch systeem), ons hormonale systeem en ons immuunsysteem.

Die belangrijke onevenwichtigheid kan op zich al een aanzienlijk energieverlies met zich meebrengen, maar in de meerderheid van de gevallen wordt het bovendien nog vergezeld van andere onevenwichtigheden die plaatsvinden in de *uitvoering* van het systeem, en niet alleen in de besturing ervan. Met andere woorden: niet alleen het besturingsstelsel, maar ook de uitvoerders kunnen in onbalans raken.

Je kunt dit vergelijken met, bijvoorbeeld, een computergestuurde breimachine. Je hebt die machine zo geprogrammeerd dat ze een trui maakt met een welbepaald motief en welbepaalde kleuren, met lange mouwen en een rolkraag. Stel nu dat er problemen zijn met de software, waardoor een bepaald besturingsprogramma niet goed meer functioneert. Als gevolg daarvan zal je breimachine een trui produceren waarvan het motief niet klopt, of waarvan de mouwen te kort zijn, of waarvan de kleur verkeerd is, of die een V-hals in plaats van een rolkraag heeft,

of die nog andere fouten vertoont. Op zich is dat nog geen catastrofe: je machine produceert weliswaar geen perfecte trui, maar het is wel nog steeds een trui. Er kunnen zich echter niet alleen fouten voordoen in het besturingsprogramma, maar ook bij de uitvoering zelf: er kan een naald afgebroken zijn, de wol kan opraken, de draad van de wol kan afbreken of er kunnen knopen in de draden komen. Met als gevolg dat er een trui wordt geproduceerd met gaten, met te korte mouwen, met mouwen die op de verkeerde manier in elkaar gezet zijn, met lelijke kleurcombinaties enzovoort. Er kunnen ook externe factoren zijn die het hele uitvoeringssysteem in de war sturen: het kan bijvoorbeeld binnenregenen, waardoor er een kortsluiting ontstaat. Iemand kan de verkeerde wol in de machine hebben geplaatst, waardoor de trui 'te vast' of 'te los' wordt gebreid.

Ik geef je dit voorbeeld om aan te tonen dat er op verschillende niveaus allerlei kleine zaken kunnen foutlopen, met als gevolg dat het resultaat nergens meer op lijkt. Dat is ook het geval bij vermoeidheid: ook hier doen zich op verschillende niveaus kleine onevenwichtigheden voor, met als resultaat dat je je ellendig voelt.

Als we het hebben over onevenwichtigheden in de uitvoerders van de verschillende lichaamsfuncties, spreken we over diverse onevenwichtigheden op veel verschillende vlakken. Meer bepaald over onevenwichtigheden in het spijsverteringsstelsel, waardoor voedingsstoffen die moeten worden opgenomen onvoldoende worden opgenomen en andere moleculen die niet moeten worden opgenomen toch worden opgenomen, waarna ze zich als toxines gaan gedragen in het lichaam. Er kunnen zich daarnaast onevenwichtigheden in het endocriene (hormonale) systeem voordoen. Hierdoor worden bepaalde specifieke lichaamsfuncties, zoals antistressreacties, de regeling van je lichaamstemperatuur, de regeling van je seksuele functies en de regeling van je slaap-waakritme, verstoord.

We hebben het daarnaast ook over onevenwichtigheden in het afweersysteem, waardoor je ofwel plots wordt geconfronteerd met een verminderde weerstand tegen allerlei grote of kleine kwaaltjes en infecties, ofwel met een te actief immuunsysteem, waardoor bepaalde delen

van je lichaam onterecht als ‘vreemd’ worden beschouwd en worden aangevallen (met auto-immuunziekten zoals allergieën, reuma, lupus enzovoort tot gevolg).

Het typerende aan dit alles is dat die verschillende onevenwichtigheden op hun beurt het regelmechanisme zelf kunnen ontregelen. Zo kom je in een vicieuze cirkel terecht, waarbij nog moeilijk vastgesteld kan worden wat oorzaak en wat gevolg is. Om nog eens terug te keren naar onze breimachine die op tilt slaat en een trui met fouten produceert: wat is de oorzaak? Misschien denk je dat het komt doordat de juiste wol op is, maar misschien is de machine wel verkeerd geprogrammeerd of zorgt een elektriciteitsstoring ervoor dat ze de verkeerde wol ‘opvraagt’. Wat is hier oorzaak en wat is gevolg? Net zoals bij de op tilt slaande breimachine, gaat het ook bij energieproblemen meestal om een samenspel van factoren. Men stelt op verschillende niveaus onevenwichtigheden vast, terwijl men niet weet waar het fout is gaan lopen.

Bovendien zien we dat een aantal externe factoren op hun beurt een negatieve invloed kunnen hebben op de verschillende lichaamsfuncties. Ik denk hier aan verontreiniging van het lichaam door toxines en bepaalde geneesmiddelen, verkeerde voeding, kwik en een toxisch milieu. Het gaat hier echter om specifieke aanleidingen die op zichzelf het energieprobleem niet kunnen doen ontstaan. Die aanleidingen kunnen alleen een cascaderactie in beweging zetten als ze gepaard gaan met andere onderliggende onevenwichtigheden. In veel gevallen zien we dat mensen langzaamaan achteruitgaan – ze kampen weliswaar met lichte energietekorten, maar ze voelen zich zeker nog niet uitgeput – totdat er zich een specifieke aanleiding voordoet: een fysiek trauma (een slag op het hoofd, een auto-ongeval), een psychisch trauma (een overlijden, een echtscheiding), een infectie (viraal, bacterieel of een schimmel), een algemene anesthesie of een hormonale verandering (menopauze, bevalling, puberteit). Als er op zulke momenten al sprake is van onderliggende onevenwichtigheden, kan zo’n aanleiding een cascade-effect in gang zetten dat een plotse uitputting tot gevolg heeft.

Je merkt dat we hier met een kluwen van factoren zitten die het energieniveau allemaal – de ene wat meer dan de andere – negatief kunnen beïnvloeden. Het ontwarren van dat kluwen is in de dagelijkse praktijk dan ook echt ‘detectivewerk’. Daarbij zoeken we met een heel team eerst naar alle mogelijke factoren en oorzaken en vervolgens proberen we eveneens ‘in team’ die verschillende factoren te beïnvloeden of te behandelen, om zo het evenwicht van de patiënt volledig te herstellen. Het is vanzelfsprekend dat we dat alleen kunnen vanuit een holistische visie, waarbij de mens in zijn geheel (lichaam en geest) en niet de klacht(en) op zich centraal staat (staan).

1 Onevenwichtigheid in ons brein

HET EMOTIONELE EN HET VERSTANDELIJKE BREIN: TWEE STEL HERSENEN

Ik herinner me nog levendig de tuinman die mijn ouders tijdens mijn kindertijd aanwierven om hen een handje toe te steken bij het maaien van het gras, het snoeien van sierstruiken en fruitbomen en het wieden van onkruid naast de rozenstruiken, mijn moeders trots. We woonden in een huis dat ooit een deel van de boerderij van mijn grootouders was geweest. Het stond midden tussen de velden, in volle natuur, en onze tuin was zo gigantisch dat mijn ouders hem onmogelijk helemaal zelf konden onderhouden.

*Ik moet een jongetje van ongeveer zes of zeven jaar geweest zijn, toen hij daar op een dag stond: **Bernard**. Sigaretje – of wat ervan overbleef – in zijn mondhoek, vaalblauwe tuinbroek, een pet die met zijn hoofd vergroeid leek te zijn, handen als kolenschoppen. Hij was de gepensioneerde tuinman van een groot Brussels ziekenhuis en had al een respectabele leeftijd aan het begin van zijn loopbaan bij ons thuis. Bernard stond – zoals men dat soms zegt – niet op de eerste rij toen het verstand werd uitgedeeld. Hij kon lezen noch schrijven, hij had een laag IQ en hij had nooit een vrouw gevonden. Bernard was simpel van geest en sprak niet veel. Maar hij was een van de gelukkigste mensen die ik ken. Hij lachte altijd en tijdens het werk hoorde je hem altijd zachtjes neuriën of fluiten. Hij liet zijn humeur niet vergallen door sombere gedachten. Piekeren was een woord dat hij niet kende.*

Hij genoot met volle teugen van het leven. Hij at graag en veel en – omdat hij ‘jonkman’ was en niet kon koken – ging hij bijna elke dag naar de frietkraam in het dorp. Zijn vette maaltijden spoelde hij het liefst door met ettelijke pinten en ook tijdens het werk in onze tuin kon je hem het grootste plezier doen door hem regelmatig een fris pintje te brengen. Het leven van Bernard bestond uit veel boterhammen en frieten eten, pintjes drinken en – zo vermoedden we tenminste – af en toe een bezoekje brengen aan de meisjes van plezier. Hij was een vrij man en voelde zich ook vrij: hij

hoefde aan niemand verantwoording af te leggen, ging en stond waar hij wilde, ging werken wanneer hij er zin in had en als hij géén zin had, vonden mijn ouders dat helemaal niet zo erg. Omdat hij een simpele ziel was en altijd goed gehumeurd, werd hij door iedereen vriendelijk bejegend. Af en toe een praatje kunnen maken met iemand uit het dorp, was alles wat hij verlangde. Nooit had hij een frank bezeten, maar hij was ook niet op zoek naar rijkdom of bezit. Hij legde zichzelf nooit druk op. Stress was hem onbekend.

Vorig jaar is hij overleden, op de gezegende leeftijd van drieëntachtig jaar. Maagkanker. In zijn leven is hij niet één dag ziek of moe geweest.

Waarom vertel ik dit eenvoudige verhaal? Bernard was een gelukkig en gezond mens. Hij was – ondanks dat hij zich dagelijks te buiten ging aan de meest ongezonde voeding die je je kunt voorstellen – gezond. Omdat hij in **evenwicht** was. Hij mag dan ‘simpel’ geweest zijn, met zijn hersenen was er niks mis.

Als we het over onze hersenen hebben, spreken we erover alsof het om één groot geheel gaat. We gaan ervan uit dat ‘onze hersenen’ uit één homogeen stuk bestaan, waarvan de verschillende onderdelen onderling samenwerken en harmonieus met elkaar verbonden zijn. In werkelijkheid is dat helemaal niet zo. In feite bestaan onze hersenen uit twee grote afzonderlijke structuren, die autonoom en los van elkaar functioneren en die elkaar slechts in zeer geringe mate onderling beïnvloeden. Die twee grote structuren zijn het limbisch systeem en de neocortex.

HET LIMBISCH SYSTEEM: HET EMOTIONELE BREIN

Het limbisch systeem is in de evolutie van al het dierlijke leven zeer vroeg ontstaan. Alle zoogdieren en vogels hebben een limbisch systeem. Dieren die in de evolutie al vóór de zoogdieren en de vogels leefden (reptielen en vissen bijvoorbeeld) hebben geen limbisch systeem. Dat is uiteraard geen toeval en het is volstrekt verklaarbaar.

Het limbisch systeem wordt in de evolutie van het dierlijke leven voor het eerst opgemerkt bij het ontstaan en de ontwikkeling van de hogere diersoorten waarvan de jongen niet zelfredzaam zijn: jonge visjes kunnen onmiddellijk hun plan trekken in het water. Jonge slangetjes en hagedissen die uit het ei kruipen ook. Maar jongen van een vogel zijn de eerste weken nadat ze uit het ei gebroken zijn totaal hulpeloos en moeten door hun moeder en/of vader gevoed en verzorgd worden voordat ze een zelfstandig bestaan kunnen leiden. Hetzelfde geldt voor de zoogdieren, die als laatste in de evolutie zijn ontstaan: afhankelijk van de soort duurt het maanden tot jaren voordat ze zelfredzaam zijn. Een jong poesje moet ongeveer zes tot acht weken bij de moeder blijven voor het zijn plan kan trekken. Een veulentje blijft vijf tot zes maanden volledig afhankelijk van de moeder. Na enkele maanden leert een olifantenjong zich te redden met gras eten en het krijgt moedermelk tot het vier à zes jaar is. Een mensenbaby doet er ettelijke jaren over voordat hij zelf kan eten zonder hulp, kan lopen, zichzelf warm kan houden, zichzelf kan beschermen, kan praten enzovoort. En zo is de menselijke soort van alle diersoorten degene waarvan de 'jongen' het meest en het langst hulpeloos zijn en waarvan de ouders dus het langste en intensiefste een emotionele band met hun kinderen moeten behouden, willen die kinderen overleven.

Juist omdat jongen van hogere diersoorten zich tijdens de eerste weken, maanden of jaren niet kunnen redden in het leven, is er behoefte aan een emotionele band tussen moeder en kind. Vandaar dat er in het centrale zenuwstelsel behoefte is aan een structuur waarmee emotionele of affectieve functies verbonden zijn. Die structuur wordt gevormd door het limbisch systeem, dat zich in het centrum van de hersenen bevindt.

Darwin wist al dat er zoiets bestond als 'primitieve hersenen', maar het was de Franse neuroloog Paul Broca die dat oorspronkelijke brein in de negentiende eeuw voor het eerst beschreef en het ook een naam gaf: het limbisch systeem. We kunnen het ook het 'emotionele brein' of 'primitieve hersenen' noemen. Het emotionele brein staat los van ons denken en van onze taal. Het is onbewust. Het is erop gericht ons te laten overleven en het ontwikkelde zich oorspronkelijk om onze emoties te regelen en om ervoor te zorgen dat we een band met anderen kunnen

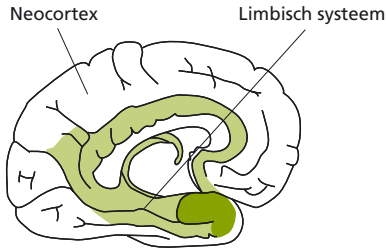
aangaan. Het limbisch systeem is gemaakt om affectieve boodschappen te kunnen uitzenden en te kunnen ontvangen. Een mensenbaby moet kunnen huilen om zijn ouders te kunnen vragen: 'Zijn jullie in de buurt? Help me! Besteed aandacht aan me! Knuffel me!' Bij het overleven van diersoorten waarvan de jongen niet zelfredzaam zijn, is deze emotionele communicatie van levensbelang. Emotioneel contact en liefde is voor zoogdieren een echte biologische behoefte, even belangrijk als zuurstof, voedsel en warmte.

Het limbisch systeem verklaart meteen ook waarom je een emotionele band kunt hebben met je hond of je kat, maar niet met je vis of je slang: vissen en reptielen hebben nu eenmaal geen structuur die je toelaat om er op een emotioneel niveau mee te communiceren.

DE NEOCORTEX: HET VERSTANDELIJKE BREIN

Neocortex (een woord dat gedeeltelijk uit het Grieks [neo = nieuw] en gedeeltelijk uit het Latijn [cortex = schors] stamt) betekent 'nieuw omhulsel', 'nieuwe schors' of 'nieuwe hersenen'. De neocortex is het recentste deel van de hersenen en ontwikkelde zich in de loop van de evolutie pas miljoenen jaren na het limbisch systeem. De neocortex ligt als een omhulsel rond het limbisch systeem, en geeft de hersenen hun karakteristieke, gerimpelde uiterlijk. Alle zoogdieren hebben een neocortex, maar het grootste verschil tussen de mens en andere diersoorten is dat onze neocortex veel meer ontwikkeld is. Vooral het deel van de neocortex achter ons voorhoofd (boven de ogen), de zogenaamde 'voorhoofds-kwab' of prefrontale cortex, is bij de mens zeer sterk ontwikkeld. De neocortex is het gedeelte van de hersenen dat instaat voor alle verstandelijke functies (het vermogen tot redeneren en onthouden, het concentratie- en aandachtsvermogen, het vermogen om talen aan te leren enzovoort). Hij is gericht op het zo optimaal mogelijk verwerken van alle binnenkomende informatie, zelfs informatie die zich alleen in onze geest afspeelt en die we niet kunnen zien, voelen of aanraken.

De structuur van de hersenen, met binnenin het limbisch systeem en daaromheen de neocortex



De neocortex en het limbisch systeem zijn op zulke enorm verschillende momenten in de evolutie ontstaan, dat ze totaal anders werken. Anatomisch zien ze er ook helemaal anders uit. Het limbisch systeem zit veel eenvoudiger in elkaar dan de neocortex. Het limbisch systeem is bijvoorbeeld niet opgebouwd uit regelmatige laagjes van neuronen die informatie kunnen verwerken. Het heeft een structuur die veel rudimentairder is, waardoor het informatie op een veel primitiever niveau verwerkt dan de neocortex. De informatieverwerking in het limbisch systeem is gericht op overleven en verloopt daarom veel directer en sneller. Het systeem ‘analyseert’ niet, maar lokt onmiddellijk overlevingsreacties uit.

Een typisch voorbeeld dat men meestal geeft om het verschil in werking tussen het limbisch systeem en de neocortex duidelijk te maken, is dat van de jogger die bij avondschemering in een bos loopt. Als hij tijdens zijn looptocht een krom stuk hout tegenkomt dat op een slang lijkt, kan dat heel eventjes een schrikreactie uitlokken. Nog voor de andere delen van de hersenen op basis van alle mogelijke ‘input’ een analyse hebben gemaakt en tot de conclusie komen dat het niet om een slang maar om een totaal ongevaarlijke stok gaat, heeft het limbisch systeem al een gepaste overlevingsreactie teweeg gebracht op basis van razendsnelle, onvolledige en misschien wel verkeerde informatie.

De anatomie, de biochemische eigenschappen, de samenstelling en de organisatie van de cellen van het emotionele brein en van het verstandelijke brein zijn zo totaal verschillend, dat ze niet echt kunnen samenwerken. In feite werken ze totaal onafhankelijk van elkaar. Vooral het

emotionele brein werkt vaak onafhankelijk van de neocortex.

Het enige waartoe ze – in het ideale geval – in staat zijn, is elkaar in evenwicht te houden. Iemand is ‘in evenwicht’ als de twee structuren van de hersenen elkaar in balans houden. In het oosten zegt men in dat geval dat iemand ‘in harmonie is met zichzelf’. Sommige mensen zijn een en al emotie (ze zijn impulsief, ze huilen gemakkelijk, ze raken snel in paniek, ze hebben irreële angsten enzovoort); anderen zijn een en al verstand (ze beredeneren alles en denken over alles na, met een totaal gebrek aan gevoelens). Beide situaties zijn ongezond: een overdreven controle van de emoties leidt tot ongevoeligheid, maar ook tot een onvermogen om beslissingen te nemen, omdat je geen voeling meer hebt met je diepste innerlijk en persoonlijke voorkeuren, met wat je hart en je onderbuik je ‘vertellen’. De gelukkigste mensen, mensen die zich goed voelen in hun vel en die stevig in het leven staan, zijn de ‘evenwichtige’ mensen: ze waarderen de ‘kleine dingen in het leven’: een lekkere maaltijd, goed kunnen slapen, wandelen in de natuur, genieten van een mooie zonsondergang, de schoonheid van een zich ontvouwende bloem. Mensen die ‘in evenwicht’ zijn, kennen weliswaar ook moeilijke momenten of problemen in hun leven, maar ze lijken er beter mee om te kunnen gaan. Ze staan dicht bij zichzelf en dicht bij de wereld.

Vanaf de geboorte tot de leeftijd van vijf à zes jaar zijn ons limbisch systeem en onze neocortex perfect in evenwicht met elkaar: een kind is van nature vrolijk, onschuldig, onbevooroordeeld, nieuwsgierig, met de natuur verbonden. Vanaf dat moment zijn er echter drie belangrijke factoren (ouders, omgeving en omstandigheden) die zullen bepalen hoe dat perfecte evenwicht verder zal evolueren. Grote en kleine trauma's, stress op school, druk van de ouders, een te strenge opvoeding, overdreven perfectionisme, een overdaad aan externe prikkels en andere omstandigheden kunnen tot gevolg hebben dat het te moeilijk en te pijnlijk is om te ‘voelen’. Op zulke momenten treedt er een soort zelfbeschermingsreflex of overlevingsmechanisme op ter hoogte van het limbisch systeem.

Sommige omstandigheden kunnen zo pijnlijk zijn, dat het overlevingsmechanisme plots optreedt, maar in andere gevallen kan de druk zich jarenlang opbouwen tot hij op een bepaald ogenblik te groot wordt.

Als de belasting van het emotionele brein te groot wordt, kan het zich afsluiten, zodat het hele centrale zenuwstelsel gedomineerd wordt door de neocortex. Dat stelt je in staat om ‘op automatische piloot’ verder te leven, omdat je nu eenmaal moet: je móét je werk afmaken, je móét de kinderen elke dag naar school brengen, je móét je huis afbetalen, je móét een normaal sociaal leven blijven leiden. Als het limbisch systeem niet goed meer werkt of als het onderdrukt wordt, zul je emotioneel in de knoop geraken. Vaak zetten bijzonder pijnlijke ervaringen uit het verleden zich zo onuitwisbaar in het emotionele brein vast, dat ze je gevoelsleven en je gedrag na tientallen jaren nog blijven beïnvloeden.

Het goede nieuws is echter dat het emotionele brein, net als de rest van het lichaam, natuurlijke mechanismen heeft waardoor het zichzelf kan genezen: zoals een wond op de huid kan genezen of zoals je immuunsysteem kan vechten tegen een infectie, hebben ook je hersenen een aangeboren vermogen om het evenwicht te herstellen. In sommige gevallen kun je dit zelf bewerkstelligen, in andere gevallen kan een therapeut het emotionele brein ‘herprogrammeren’ en de pijnlijke ervaringen van het verleden uitwissen.

Over de lichaamstherapieën die het limbisch systeem en de neocortex in evenwicht kunnen brengen, vertel ik je later in dit boek (zie Deel II, hoofdstuk 1).

JE VERSTAND VOORRANG GEVEN OP JE HART MAAKT JE ZIEK

Als het op ‘automatische piloot’ leven – waarbij het limbisch systeem volledig wordt onderdrukt – te lang aanhoudt, zien we dat er stoornissen ontstaan in een bepaald onderdeel van het limbisch systeem (zie illustratie). Het te lang uitschakelen van je emoties heeft tot gevolg dat je het contact met je emotionele brein op de duur helemaal verliest. Zo’n ‘extreme en langdurige onderdrukking’ kan verstrekkende gevolgen voor de gezondheid hebben.

Iemand die zijn hele leven tegen zijn zin naar het werk gaat omdat hij/zij het als zijn ‘plicht’ voelt zijn gezin te onderhouden of een huis af te betalen; iemand die jarenlang en ‘tegen beter weten in’ een ongelukkig

huwelijk in stand houdt; iemand die zich absoluut niet op z'n plaats voelt in een bepaald sociaal milieu maar die er willens nillens deel van wil blijven uitmaken, ondervindt daar vroeg of laat de gevolgen van en krijgt te maken met de klassieke symptomen van stress: een slechte spijsvertering, hartritmestoornissen, een hoge bloeddruk, een verlaagde immuniteit (met als gevolg meer verkoudheden en andere infectieziekten), slaapstoornissen en vermoeidheid. Dat is allemaal het gevolg van een onderdrukking van negatieve emoties door het verstandelijke brein, het 'zich blind houden voor de diepe emoties'. Het lichaam, dat allereerst reageert op wat er zich afspeelt in het primaire, emotionele brein, kán niet anders dan hierop te reageren.

Het limbisch systeem is een soort 'commandopost' die voortdurend informatie ontvangt vanuit de verschillende delen van het lichaam en die daarop reageert. Op die manier houdt het limbisch systeem het fysiologische evenwicht in stand: het regelt de ademhaling, het hartritme, de bloeddruk, de eetlust, de spijsvertering, het libido, de slaap, de werking van het immuunsysteem en de afscheiding van hormonen. Wat bijvoorbeeld die hormonen betreft, vinden we een aantal structuren terug die in nauwe verbinding staan met het limbisch systeem, namelijk de hypothalamus, de hypofyse en de epifyse. Dat zijn klieren die verantwoordelijk zijn voor het regelen van ons endocriene (hormonale) evenwicht. Het endocriene systeem bestaat uit een aantal onderdelen (zoals de schildklier, de bijnierschors, de ovaria en de testes). Dat zijn 'biochemische fabriekjes' die onze hormonen aanmaken, maar ze beslissen daar niet zelf over: ze voeren slechts uit wat de hypofyse, de hypothalamus en de epifyse hun opleggen. Door onderdrukking van het limbisch systeem ontstaan er echter stoornissen, waardoor er te veel of te weinig hormonen worden geproduceerd of waardoor er hormonen worden aangemaakt op de verkeerde tijdstippen. Dat is een van de belangrijkste oorzaken van vermoeidheid. Ons endocriene systeem is immers verantwoordelijk voor de regeling van ons energieniveau, van ons dag-nachtritme en van heel ons immuunsysteem. Als het limbisch systeem wordt onderdrukt, werkt ook het endocriene systeem niet meer zoals het zou moeten werken.

De rol van het limbisch systeem is het bewaren van het evenwicht tussen alle belangrijke lichaamsfuncties, ook wel homeostase genoemd, of het dynamische evenwicht dat ons in leven houdt. Als het limbisch systeem onderdrukt of verstoord geraakt, zul je dus niet alleen emotioneel in de knoop raken, ook een aantal lichaamsfuncties zullen niet goed meer werken en daardoor word je moe en ziek. Het emotionele brein is dus op een zeer directe en intieme manier betrokken bij het gezond houden van het lichaam.

Ook hier geldt, net zoals bij het behandelen van emotionele problemen, dat het vaak eenvoudiger en doeltreffender is om via lichaamstherapieën te werken om het evenwicht te herstellen dan via geneesmiddelen of via cognitieve therapieën. In dat verband is cranio-sacraaltherapie, een manuele therapie die het autonome fysiologische ritme in evenwicht brengt, zeer doeltreffend. Ook andere lichamelijke toegangswegen, zoals energetische oefeningen en bewustzijnsoefeningen werken vaak veel directer en krachtiger dan therapieën die gericht zijn op analyse, denken en taal (in Deel II – hoofdstuk 1 vertel ik je veel meer over deze specifieke lichaamstherapieën).

Het belangrijkste wat je hiervan moet onthouden, is dat zich in het centrale zenuwstelsel een structuur bevindt, het limbisch systeem, die niet alleen verantwoordelijk is voor ons mentale welzijn, maar ook voor ons lichamelijke welzijn. De klassieke geneeskunde erkent dit nog maar een paar decennia, dus pas sinds kort. In het Oosten weet men al meer dan tienduizend jaar dat lichaam en geest één zijn (holistische visie) en in harmonie dienen te zijn. Daar behandelt men beide dan ook steeds samen.

UITSLUITEND JE EMOTIES VOLGEN MAAKT JE OOK ZIEK

Zoals het lichaam, om emotioneel te kunnen overleven, het limbisch systeem kan onderdrukken, is ook het omgekeerde mogelijk: het emotionele brein heeft het vermogen om de voorhoofdskwab, het deel van de neocortex dat bij de mens het meest ontwikkeld is, op non-actief te zetten. Bij zeer zware stress reageert de voorhoofdskwab bijvoorbeeld niet meer en wordt je gedrag niet langer rationeel gestuurd, maar gaan

je reflexen en instincten je leven bepalen. Dat heeft alles te maken met de wetten van Darwin en de genetica. In levensbedreigende situaties krijgt het limbisch systeem, dat gericht is op overleven, voorrang op het cognitieve denken. Bij onze voorouders was dat alarmsysteem van levensbelang, maar ook nu, in de eenentwintigste eeuw, is die overlevingsreflex nog steeds buitengewoon nuttig in het dagelijkse leven. Als onze emoties echter te heftig zijn, kan het uitschakelen van het cognitieve brein gevaarlijk worden, omdat we de controle over onze gedachten verliezen en niet meer in staat zijn om ons gedrag af te stemmen op ons eigenbelang en op onze doelstellingen op lange termijn. Met andere woorden: we kunnen domme dingen gaan doen.

Als we geïrriteerd zijn, als we depressief zijn of als we te maken krijgen met grote emotionele trauma's, functioneren we niet meer normaal. We gaan overreageren of helemaal blokkeren. Dat uit zich bijvoorbeeld in een posttraumatisch stresssyndroom of door hyperventilatie (paniekaanvallen bij mensen, met een sterk versnelde ademhaling tot gevolg). Dat komt doordat het limbisch systeem als het ware de controle over alle lichaamsfuncties overneemt: het hartritme slaat op hol, het angstzweet breekt uit, de bloeddruk stijgt, de spijsvertering zit helemaal in de knoop enzovoort. Ook het endocriene systeem raakt dan helemaal verstoord: door extreme adrenalinestoten (bij angstaanvallen) worden de cognitieve functies uitgeschakeld (je denkt niet meer normaal of helemaal niet meer).

VAGE SYMPTOMEN, MOEILIJKE DIAGNOSE

In hoofdstuk 3 van dit eerste deel vertel ik je meer over dysbiose, een onevenwicht in de darmflora. Belangrijk om weten is dat we bij dysbiose in slechts vijftig procent van de gevallen spijsverteringsproblemen zien (constipatie, diarree, een opgeblazen gevoel, darmkrampen, een maagzweer, zure oprispingen, een slechte adem, winderigheid). In honderd procent van de gevallen stellen we echter *neurologische symptomen* vast (hoofdpijn, constante vermoeidheid, depressie, angst, pessimisme, labiliteit, verwarring, geheugen-

problemen, slaapstoornissen, overdreven zin in zoetigheid). Minder frequent, maar nog steeds tekenen van dysbiose, zijn een beslagen tong, haarschilfertjes, jeuk op het lichaam, witverlies, steeds terugkerende schimmelinfecties (vaginaal), stemmingswisselingen, terugkerende allergieën, ongewone slijmproductie, nachtelijk zweten. Zoals je merkt gaat het meestal over vage symptomen of vage klinische tekenen, die het voor de huisarts erg moeilijk maken om, zonder bijkomend onderzoek, snel de juiste diagnose te stellen.

***Erna** (42) was een van mijn eerste patiënten nadat ik zelf opnieuw met mijn praktijk als arts was gestart na mijn burn-out. Tot twee jaar geleden was ze een onopvallende bediende in een bank. Ze leidde een keurig maar saai leventje: haar werk gaf haar niet direct veel voldoening, en ook thuis was het leven voor haar niet erg spannend of vervullend: ze was gehuwd met een dominante man, die echtelijke trouw niet hoog in het vaandel droeg.*

‘Ik heb een goed loon en dat is de enige reden waarom ik dit werk al zeventien jaar heb volgehouden, maar ik verveel me de hele dag. Ik kijk constant naar mijn horloge om te checken of het nog geen vijf uur is’, vertelt ze. ‘Ik mis creativiteit en initiatief. Ik heb het gevoel dat ik meer kan dan dit saaie werk. En thuis moet ik er niet over beginnen, want mijn man zeurt me de oren van het hoofd met zijn problemen. Het is alsof hij me leegzuigt in plaats van energie geeft.’

Als ik Erna voor het eerst zie, is ze al twee jaar thuis met ziekteverlof. In een universitair centrum werd de diagnose cvs gesteld. In die twee jaar heeft ze allerlei therapieën geprobeerd (cognitieve gedragstherapie, kuren met antibiotica via infusen, bewegingstherapie, chelatietherapie [infusen tegen toxines] en alternatieve therapieën zoals acupunctuur en homeopathie). ‘Dit is het laatste wat ik wil proberen’, zegt ze. ‘Alles wat ik tot nu toe heb geprobeerd, heeft niets opgeleverd. Ik ben alleen heel veel geld kwijt.’ De eerste indruk die ik van Erna krijg, is er een van een vrouw met een getekend gezicht, een vrouw die geen spatje vreugde in zich heeft. Iemand die ‘overleeft’ in plaats van te leven. Iemand die zich door het leven sleept.

Erna vertelt me dat ze zich al moe voelt sinds haar puberteit. 'Ik kon minder aan dan mijn vrienden. Tijdens de lessen lichamelijke opvoeding moest ik soms halverwege afhaken en op het einde van de lesdag zat ik in de klas vaak te geeuwen. De laatste jaren is die vermoeidheid nog opvallender geworden, na een aantal algemene anesthesieën (voor kleine operaties, zoals een liesbreuk en een probleem met mijn appendix). Na een tijd is dat geëvolueerd naar een extreme moeheid en heb ik nog allerlei andere klachten gekregen: ik heb een spastische colon en heb nu eens last van constipatie, dan weer van diarree. Mijn cyclus is onregelmatig. Ik heb een zeer lage bloeddruk. Ik ben heel kouwelijk. Ik heb een droge, matte huid en mijn haar, dat vroeger licht krulde, is helemaal sluijk geworden. Ik ben in twee jaar tijd zeker acht kilo afgevallen. In de zomer heb ik gezwollen handen en voeten. Ik heb gemakkelijk allergische huidreacties en mijn libido is nihil.'

VERSCHIL IN OPVOEDING TUSSEN HET OOSTEN EN HET WESTEN

Omdat men in het Oosten al eeuwenlang weet dat onze hersenen een belangrijke rol spelen voor onze mentale én onze lichamelijke gezondheid, bestaat er ook een groot verschil in de manier van opvoeden ten opzichte van het Westen. In het Oosten voeden ouders hun kinderen op door uit te gaan van het evenwicht en de harmonie van het individu. In de opvoeding wordt de nadruk gelegd op het welzijn, de eigenwaarde en het 'in evenwicht zijn' van het individu zelf, en vanuit dat evenwicht en individueel bewustzijn leert men kinderen omgaan met hun naasten.

In het Westen, waar we tweeduizend jaar christendom achter de rug hebben, gaat men bij de opvoeding uit van een totaal andere visie: alles begint bij het collectieve bewustzijn in plaats van bij het individu. Dat is een erg belangrijke vaststelling, want in werkelijkheid is het individuele bewustzijn het oorspronkelijke bewustzijn, terwijl het collectieve bewustzijn een vals bewustzijn is, dat geïnduceerd wordt door de opvoeding. De christelijke opvoeding vanuit het collectieve bewustzijn legt de nadruk op de medemens, de plichten ten opzichte van de naasten en de gemeenschap, en de plichten tegenover God. In het Oosten daarentegen

vormen het individu en het individuele bewustzijn het vertrekpunt van alles: voor boeddhisten en hindoes is de mens zélf god.

Geen wonder dat mensen in het Oosten zich over het algemeen gelukkiger voelen dan westerlingen. De glimlach van Boeddha is eigenlijk bijna een symbool van het natuurlijke evenwicht dat we zien bij mensen in het Oosten.

IQ, EQ EN GELUK

De laatste jaren beseffen wetenschappers dat EQ (Emotionele Intelligentie) even belangrijk is als IQ (Verstandelijke Intelligentie). Meer zelfs: EQ wordt tegenwoordig als belangrijker beschouwd voor het bereiken van 'geluk' dan IQ. Die emotionele intelligentie komt het beste tot uitdrukking als het limbisch systeem (het emotionele brein) en de neocortex (het verstandelijke brein) in evenwicht zijn. We spreken dan over een toestand waarbij gedachten, beslissingen en emoties naadloos op elkaar aansluiten, waarbij de doelen die je je stelt en de keuzes die je maakt helemaal afgestemd zijn op je waarden en normen. Als je daden, waarden en doelen precies op elkaar zijn afgestemd, voel je je 'in evenwicht' of 'in harmonie'. Het emotionele brein stuurt je in de richting die je vanuit je allerdiepste innerlijk uit wilt gaan en het geeft je lichamelijke en geestelijke energie. Het verstandelijke brein zorgt ervoor dat je gedachten volgen en dat de uitvoering van je plannen goed verloopt. Sinds kort heeft men zelfs een modieuze term voor zo'n toestand: 'flow'. Het is een toestand waarin je het gevoel hebt dat alles moeiteloos gaat, dat alles lukt, dat je je laat 'meedrijven door wat je overkomt', dat 'alles goed zit'.

Als de twee stel hersenen die we hebben – het limbisch systeem en de neocortex – volmaakt in evenwicht zijn, kom je in zo'n toestand van flow. De hersenen hebben een aangeboren vermogen om in die toestand te verkeren, maar door allerlei externe prikkels wordt die natuurlijke situatie verstoord.

PRESTATIES EN RESULTATEN

Naast opvoeding speelt nog een andere factor een belangrijke rol: er zijn een aantal maatschappelijke modellen die stress en burn-out in de hand werken en er zijn maatschappelijke modellen waar rust en kalmte centraal staan. Over het algemeen kun je zeggen dat, hoe geïndustrialiseerder een maatschappij is en hoe groter de welvaart, hoe groter de kans is dat de mensen er leven als 'opgejaagd wild'. Uiteraard brengt een bloeiende economie, een voortschrijdende industrialisering en informatisering ons veel comfort: alles wat we nodig hebben, is altijd en snel bereikbaar. Wassen en plassen hoeft niet meer met de hand te gebeuren, water komt uit de kraan en alle voeding is rijkelijk beschikbaar in elke supermarkt om de hoek. Daartegenover staat echter dat je tegenwoordig de klok rond beschikbaar moet zijn op je gsm, dat je dagelijks honderden mails te verwerken krijgt, dat je *time sheets* moet invullen om je werktijd te rechtvaardigen, dat je in shifts moet werken, dat je je van deadline naar deadline moet reppen. Herken je dat?

Kenmerkend voor een hoge industrialiseringsgraad is de nadruk die op (snelle) resultaten en (hoge) prestaties ligt. Zelfs tijdens de vakanties moeten we tegenwoordig presteren in plaats van te rusten: we 'moeten' gaan mountainbiken in de Zwitserse Alpen, gaan paardrijden in Zuid-Amerika of gaan zweefvliegen in Scandinavië. Mensen worden niet langer beoordeeld op wie ze zijn, maar op wat ze doen, op hoe goed en hoe snel ze presteren en op de resultaten die ze kunnen voorleggen. Ook dat is al doorgedrongen in de opvoeding: ouders verwachten van hun kinderen dat ze presteren, dat ze studeren en een beroep kiezen waarmee ze resultaten kunnen behalen in een maatschappij die dat eist.

Dat patroon is al zodanig ingeburgerd, dat we zelfs niet meer nadenken over hoe belangrijk die prestaties en de constante druk in ons leven zijn. We kunnen ons niet meer ontspannen. Vijf minuten niets doen? Daar heeft iedereen problemen mee. We voelen ons voortdurend gedwongen om van alles en nog wat te doen. We hollen van het een naar het ander. Van het werk naar de fitnessclub en van de fitnessclub naar de supermarkt. Van het restaurant naar de bioscoop en van de bioscoop naar huis om op tijd te zijn voor de oppas. We kijken niet meer naar onszelf en

naar onze gezondheid. We leven niet meer in harmonie. Zachte, harmonieuze overgangen tussen onze verschillende activiteiten bestaan niet (meer). De deadlines halen staat boven alles. Het is belangrijker dan hoe je je voelt, dan wat je wilt. In minder geïndustrialiseerde Afrikaanse of oosterse landen, verloopt het leven heel anders. Rust staat er centraal. De mensen doen alles trager. Deadlines kennen ze niet. Iemand wil een winkel openen? Die zal opengaan als hij klaar is. Is er ergens een brug ingestort of een wegdek beschadigd? Dat wordt wel hersteld. Hoe snel en tegen wanneer? 'We zullen wel zien.' Of: 'Zo God het wil.' Geduld en verdraagzaamheid zijn zaken die wij in het geïndustrialiseerde Westen steeds minder kennen.

Waarom weid ik hierover uit? Als je opvoeding steeds de nadruk legt op je plichten tegenover de gemeenschap; als je voortdurend te horen krijgt wat je moet doen om iets waard te zijn, om erbij te horen en om een goed mens te zijn; als je je altijd verplicht voelt om te presteren en om resultaten te halen, dan zul je voortdurend over je grenzen gaan. Je zult je niet meer afvragen wat je zélf wilt, wat je zélf kunt en wat je nodig hebt. Het enige waaraan je op de duur nog kunt denken, is aan wat je móét doen en aan wat je zogenaamde plichten zijn. Dat resulteert automatisch in een laag zelfbeeld met weinig eigenliefde en een hoop schuldgevoelens. Dat verhoogt de kans op emotionele trauma's en frustraties, met een snellere blokkade van het emotionele brein tot gevolg. Met andere woorden: in het geïndustrialiseerde Westen wordt het limbisch systeem van de meeste mensen constant belast.

Terwijl het leven in een sterk geïndustrialiseerde maatschappij en de opvoeding in zo'n maatschappij de ideale voedingsbodem is voor blokkades van het emotionele brein, zien we dit in veel mindere mate in minder 'ontwikkelde' gebieden. Dat komt ook duidelijk tot uiting in de medische statistieken: in de geïndustrialiseerde wereld komen burn-out en het chronischevermoeidheidssyndroom opmerkelijk meer voor dan in het Oosten en het Zuiden.

Stress op het werk en maatschappelijke stress zijn nog nooit zo groot geweest als nu. De normen van het collectieve bewustzijn zijn in de loop

van de tijd alleen maar strenger geworden. De prestatiedruk op het individu en wat men van een individu verwacht, worden steeds extremer. De negatieve externe prikkels zijn de afgelopen decennia steeds talrijker geworden. Een gemiddeld koppel van dertig à veertig jaar heeft nu te maken met de opvoeding van de kinderen, stress op het werk, stress door files en ongevallen op de weg, angst voor werkloosheid, een laptop of pc die altijd wel ergens in de buurt is en die berichten spuit die dringend moeten worden beantwoord, een gsm die rinkelt, een huis dat moet worden afbetaald, zieke of dementerende ouders die hulpbehoevend zijn enzovoort.

Het niet in evenwicht zijn van de twee belangrijkste onderdelen van onze hersenen is een van de belangrijkste, zoniet dé belangrijkste oorzaak van de onrustwekkende stijging in de statistieken van het aantal gevallen die te maken hebben met energietekorten in de westerse wereld. Het limbisch systeem en de neocortex zijn samen immers de bestuurders van alle andere lichaamsfuncties die we nodig hebben voor een goed energetisch evenwicht: ze besturen het endocriene systeem, het spijsverteringssysteem en het immuunsysteem.

We zien vaak dat mensen ongezond eten, te veel drinken en geen aandacht besteden aan een goede nachtrust. Bij bloedanalyse blijkt dat het rampzalig gesteld is met hun immuunsysteem en hun endocriene systeem. En toch worden ze niet moe of ziek, want ze zijn gelukkig en ‘in evenwicht’, omdat hun brein in harmonie is.

Herinner je je Bernard, onze vroegere tuinman? Hij is voor mij het levende bewijs dat er al veel verkeer mag lopen. Gezonde voeding was het laatste waar Bernard zich zorgen over maakte en toch was hij gezond, energiek en gelukkig. Met de structuren in zijn hersenen was er immers niets mis. Zijn neocortex en limbisch systeem waren perfect in evenwicht.

Wat nu precies de functie is van de verschillende hormonen die worden afgescheiden door de endocriene eindorganen en wat het verband is tussen hormonen, energietekort en vermoeidheid, leg ik uit in het volgende hoofdstuk ‘Onevenwichtigheid in onze hormoonhuishouding’.

WAT MOET JE VAN DIT HOOFDSTUK ONTHOUDEN?

We hebben niet één, maar twee stel hersenen: een emotioneel brein en een verstandelijk brein. Die twee moeten in evenwicht zijn om alle belangrijke lichaamsfuncties te kunnen besturen.

- Het limbisch systeem (het emotionele brein) regelt alle fysiologische functies: de ademhaling, het hartritme, de bloeddruk, de eetlust, de spijsvertering, het libido, de slaap, de werking van het immuunsysteem en de afscheiding van hormonen.
- Als het limbisch systeem wordt onderdrukt, wordt het fysiologische evenwicht verstoord. Dat heeft een grote invloed op ons endocriene systeem. Het hormonale evenwicht wordt verstoord.
- Het limbisch systeem is niet alleen verantwoordelijk voor ons emotioneel welzijn, maar ook voor ons lichamelijke welzijn.

Bij zeer veel mensen in het geïndustrialiseerde Westen wordt – mede door onze opvoeding – het limbisch systeem onderdrukt of constant belast.

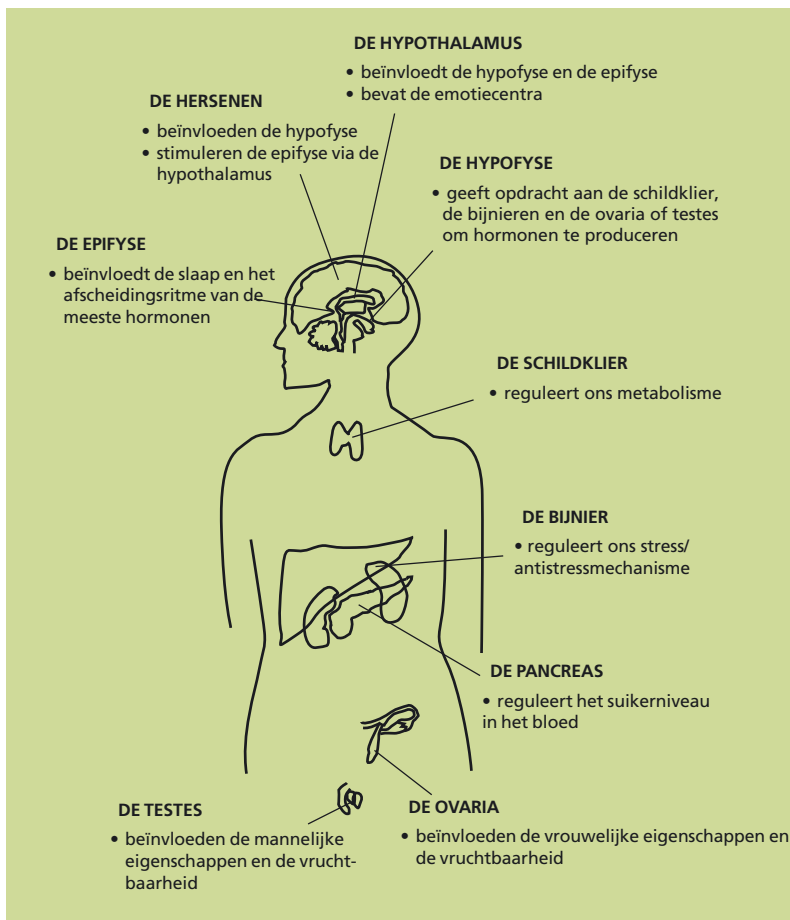
2 Onevenwichtigheid in onze hormoonhuishouding

Je vraagt je misschien af wat onze hormonen met energie of energietekorten te maken hebben. Welnu, heel veel, zonet alles. Het endocriene systeem is verantwoordelijk voor heel veel lichaamsfuncties. Het zou ons te ver leiden om die allemaal binnen het bestek van dit boek uit te leggen. Daarom zullen we ons hier beperken tot het uitleggen van de functies die een belangrijke rol spelen voor de opbouw en het behoud van energie.

Als we het over onze hormonen hebben, is het sleutelwoord 'homeostase'. Dat betekent 'evenwicht'. Alle verschillende onderdelen van het endocriene systeem werken namelijk samen en beïnvloeden elkaar, zowel positief als negatief. De productie van het ene hormoon remt de productie van bepaalde andere hormonen af en stimuleert het lichaam dan weer om andere hormonen aan te maken. Zo kunnen tekorten aan bepaalde hormonen en een teveel aan andere hormonen in zeer sterke mate bijdragen tot vermoeidheid of energiestoornissen.

In dit boek zal ik me dus beperken tot de onderdelen van het endocriene systeem die belangrijk zijn voor het energieniveau, namelijk de schildklier, de bijnieren en de geslachtsorganen (ovaria en testes). Die systemen zijn echter slechts uitvoerders: ze kunnen zelf geen beslissingen nemen, maar worden volledig gestuurd vanuit of geregeld door het centrale zenuwstelsel, meer bepaald door de hypothalamus en de hypofyse (zoals ik al uitlegde in het vorige hoofdstuk). En eigenlijk is het nog een beetje ingewikkelder: de hypofyse zelf scheidt ook een hormoon af dat van zeer groot belang is voor het energieniveau, namelijk groeihormoon. De epifyse, een ander onderdeel van het centrale zenuwstelsel, scheidt melatonine af, eveneens een belangrijk hormoon voor onze energie.

De belangrijkste organen voor hormoonproductie



Marjan is een leuke vrouw van 37 met een universitaire opleiding en een academische carrière. Het eerste wat me aan haar opvalt als ik haar voor het eerst zie, is haar bleekheid en het feit dat ze doodmoe lijkt. Ze vertelt me dat ze twee autistische kinderen heeft – een tweeling – die al haar tijd en energie opeisen. Bovendien heeft ze een veeleisende job, die ze niet wil opgeven en een man, met wie ze niet echt gelukkig is.

Op het moment dat Marjan voor het eerst bij mij op consultatie komt, is ze al een vol jaar met ziekteverlof. Elf (!) jaar eerder werd in een univer-

sitair centrum de diagnose cvs gesteld. In de tien jaar die daarop volgden, onderging ze tal van therapieën – psychiatrie, antidepressiva, infusen met antibiotica, bewegingstherapie, cognitieve gedragstherapie – met weinig of geen resultaten. ‘De laatste maanden voel ik me zelfs nog ellendiger dan tien jaar geleden’, vertelt ze me. ‘Ik vermoed dat het een endocrien probleem is’, zegt ze zelf.

Ze vertelt me dat ze zich voortsleept om voor haar autistische tweeling te zorgen. Ze slaagt er nog amper in om hen naar school te brengen. Eigenlijk slaapt ze het grootste deel van de dag. Van haar man hoeft ze niet veel steun en hulp te verwachten: ze leven al jaren naast elkaar en van een goede verstandhouding is geen sprake.

Als ik haar vraag welke specifieke klachten ze heeft, krijg ik een hele lijst van kwalen en aandoeningen: ‘Ik heb het altijd koud. Ik loop rond met een wazig hoofd, ik kan me niet concentreren en mijn geheugen is een zeef. Ik voel me erg gedepimeerd, vooral ‘s morgens. Ik heb vaak hoofdpijn en heb regelmatig last van keelontstekingen. Als ik de trap oploop, ben ik bekap. Ik heb al jarenlang een schimmelinfectie. Ik droom niet meer. Mijn libido is weg. Ik heb absoluut geen weerstand tegen stress. Mijn borsten zijn extreem gezwollen en doen vooral pijn in de dagen voor de menstruatie. Mijn cyclus is trouwens onregelmatig. Soms heb ik massieve, overdreven maandstonden die langer dan zeven dagen duren. In de premenstruele periode heb ik soms angstaanvallen. Mijn schaamhaar en okselhaar zijn dun geworden. Ik heb zeer veel last van cellulitis en ben de laatste jaren een flink aantal kilo’s aangekomen.’

Ik begrijp dat Marjan zich ellendig voelt. Ze is ook zeer emotioneel. Tijdens de consultatie huilt ze bijna de hele tijd. Dit is duidelijk een vrouw die volledig uitgeput is.

Het lichamelijk onderzoek levert nog enkele bijzonderheden op. Ze heeft koude handen, vingers en een koude neus. Ze heeft verticale lijntjes op haar nagels en een extreem droge huid. Ze transpireert hevig. Ze heeft hartkloppingen. Haar oogleden zijn gezwollen (en ze vertelt me dat dit niet door het huilen komt, maar dat ze dat altijd heeft). En ze heeft minstens tien kilo overgewicht.

Ik laat haar bloed en urine analyseren en in afwachting vraag ik haar

het antitoxische dieet gedurende minstens één maand nauwgezet te volgen. Om haar gewicht onder controle te krijgen heeft ze de voorbije jaren zelf het initiatief genomen om over te schakelen op lightproducten (met suikervervangers als aspartaam). Ze vertelt me dat ze veel yoghurtjes en kaas eet en dat haar hoofdmaaltijden meestal bestaan uit brood of pastagerechten.

Om haar emotioneel in evenwicht te brengen, stel ik haar cranio-sacraaltherapie voor.

Na één maand ziet ze er zo mogelijk nog belabberder uit dan bij onze eerste ontmoeting. Ze bevestigt me ook dat ze zich nog slechter voelt dan vier weken eerder. Ze heeft een oogontsteking gekregen en heeft veel last gehad van diarree. Dat is voor mij echter een teken dat het ontgiftingsproces op gang is gekomen. In veel gevallen geeft het antitoxische dieet aanvankelijk een omgekeerde reactie en worden de symptomen nog erger. Ik verzeker haar dat ze moet volhouden en dat het tij zeker zal keren.

De bloedanalyse brengt een extreem tekort aan ijzer aan het licht. Daarnaast zijn er tekorten aan vitamine B en C, een tekort aan progesteron in verhouding tot de hoeveelheid oestrogeen, een tekort aan schildklierhormoon en een tekort aan melatonine. Haar intuïtieve opmerking dat ze een endocriene stoornis vermoedde, is dus wel degelijk juist gebleken.

Het endocriene systeem communiceert in feite zowel met het centrale zenuwstelsel als met het immuunsysteem. Als er een onevenwichtigheid is in onze hormoonhuishouding ontstaat er ook een onevenwichtigheid in het centrale zenuwstelsel en het immuunsysteem. Als ons endocriene systeem niet in evenwicht is, krijgen we dus niet alleen 'hormonale klachten', maar meestal ook klachten die te maken hebben met de psyche en met een verminderde afweer: steeds terugkerende infecties, depressies, vermoeidheid, cvs.

DE EEUWIGE DISCUSSIE: WAT IS 'NORMAAL'?

In de medische wereld en bij de behandeling van vaak voorkomende aandoeningen, stuit men vaak op de vraag wat 'normaal' is. Ik vind het zeer belangrijk deze discussie even te belichten en uiteen te zetten hoe een arts als ik die patiënten met levenskwaliteitsproblemen behandelt, precies werkt, omdat de waarden die ik hanteer niet dezelfde zijn als de referentiewaarden die andere artsen (huisartsen, endocrinologen...) hanteren. Dat verklaart meteen ook waarom veel mensen met energieproblemen van hun arts te horen krijgen dat er niets abnormaals in hun bloed is terug te vinden, terwijl er zich op dat moment in werkelijkheid wel degelijk stoornissen voordoen. Wanneer je als arts met levenskwaliteitsproblemen werkt (zoals chronischevermoeidheidssyndroom, fibromyalgie, burn-out, depressie), bekijk je laboratoriumresultaten door een andere bril dan wanneer je als academicus ernstige endocrinologische aandoeningen behandelt (zoals de ziekte van Cushing, de ziekte van Addison e.a.). Een endocrinoloog werkt met 'normale waarden'. Ik werk met 'optimale waarden'. Ik houd dus rekening met de vraag: wat is optimaal voor de patiënt? Wat zijn voor hem of haar de ideale waarden? Ik houd daarbij niet alleen rekening met wat nog binnen de referentiewaarden van het laboratorium valt.

Om dat te begrijpen moet ik even uitleggen wat die referentiewaarden precies zijn en hoe ze worden bepaald. Als je een bloedanalyse laat doen, krijg je van het laboratorium een lijst met resultaten, waarbij je in de linker kolom de 'eigen waarden' vindt en in de rechter kolom de 'referentiewaarden'. Die referentiewaarden worden door het lab op twee manieren verkregen: allereerst door referentiewaardenstudies die uitgevoerd worden door de fabrikant van de test in kwestie (dit noemt men *directe sampling*) en ten tweede door een statistische analyse in het laboratorium zelf van een voldoende groot aantal patiëntenwaarden (ongeveer 5000) (dit noemt men *indirecte sampling*). Die indirecte sampling gaat uit van het principe dat het grootste deel van de meetresultaten in een klinisch laboratorium 'normaal' zijn. De referentiewaarden die op deze manier verkregen zijn, zijn meestal breder dan de referentiewaarden die de fabrikant opgeeft.

Men rangschikt al die waarden van klein naar groot en zet ze uit in een grafiek, waarbij procentueel gezien alles wat lager is dan 2,5 % als abnormaal laag en alles wat boven 97,5 % valt als abnormaal hoog wordt beschouwd.

De referentiewaarden zijn dus zo opgesteld dat de meetwaarden van 95 % van de mensen die zich in een lab aanbieden voor bloedanalyse als ‘normaal’ worden beschouwd. Maar wie biedt zich in een laboratorium aan voor bloedanalyse? Dat zijn geen gezonde, 25-jarige, energieke universiteitsstudenten in de volle bloei van hun leven, maar oudere mensen met gezondheidsproblemen, die een reden hebben om bloed te laten prikken. Als je dus energieproblemen hebt en je laat een bloedanalyse maken in een lab en je waarden vallen perfect binnen de referentiewaarden, wil dat nog niet zeggen dat er niets mis is met je energie, dat je je geen zorgen hoeft te maken en dat je hormonen goed werken!

Het probleem is dat de referentiewaarden voor levenskwaliteitsproblemen veel te breed zijn. Een voorbeeld: voor feritine (dat is de reservenvorm van ijzer in de rode bloedcellen) ligt de referentiewaarde tussen 12 en 263 ng/ml. Dat wil zeggen dat iemand die 14 ng/ml feritine in zijn bloed heeft als ‘normaal’ wordt beschouwd en iemand die 262 ng/ml in zijn bloed heeft eveneens het label ‘normaal’ krijgt, terwijl de tweede persoon wel bijna 20 keer meer ijzer in zijn bloed heeft dan de eerste persoon. Artsen die werken met levenskwaliteitsproblemen, zoals ik, stellen voor feritine een minimum van 100 ng/ml voorop, terwijl een huisarts aan iemand die 14 ng/ml als waarde heeft, geen extra ijzer zal voorschrijven, omdat zijn waarden binnen de normale waarden liggen.

Ik heb hier het voorbeeld van feritine gegeven, maar dit geldt voor alle referentiewaarden. Wij bekijken die referentiewaarden door een andere bril. Wij kijken, vanuit jarenlange praktijkervaring, naar de optimale waarden. Onze referentie zijn de waarden van een jonge, gezonde volwassene van vijftientig jaar zonder energieproblemen, die volledig in evenwicht is. Dat kan wel eens tot discussies met collega's leiden. Waar andere artsen een behandeling overbodig vinden, zullen wij wél overgaan tot een behandeling, omdat wij ons op andere – namelijk optimale – waarden baseren.

DE BIJNIEREN

Waarschijnlijk heb je al vaak horen spreken over de bijniere, maar weet je, net zoals de meeste mensen, niet hoe ze precies werken en waarom ze zo belangrijk zijn. Iedere mens heeft normaal gesproken twee nieren en twee bijnieren. De bijnieren hebben een driehoekige vorm, wegen minder dan vijf gram en liggen elk boven op een nier. De bijnieren, of exacter: het bijniermerg produceren adrenaline en andere stresshormonen. Dat adrenaline een stresshormoon is, wist je wellicht al. Adrenaline is het zogenaamde vlucht-of-vechthormoon. Het heeft een positief imago en wordt geassocieerd met de kick die je voelt in bepaalde spannende situaties en die ervoor zorgt dat je je goed en sterk voelt. Adrenaline doet het hartritme versnellen, doet de bloeddruk stijgen en zorgt ervoor dat je in korte tijd enorm veel suikers verbruikt, zodat je bij mogelijke gevaren kunt vluchten of vechten.

De hoeveelheid adrenaline die in stresssituaties wordt geproduceerd, is afhankelijk van de ernst van de situatie. Met andere woorden: met de ernst van het ‘gevaar’ dat door je hersenen wordt geregistreerd. Je bijnieren produceren bijvoorbeeld veel meer adrenaline als je in de jungle oog in oog komt te staan met een panter dan wanneer je voor een volle zaal moet spreken.

De adrenalinerespons gaat razendsnel. Dat heeft te maken met de werking van de neocortex en het limbisch systeem, waarover ik in het vorige hoofdstuk vertelde: de neocortex registreert in principe alle ervaringen, maar het limbisch systeem vertaalt die in een vingerknip naar emoties. De hypothalamus registreert die emoties onmiddellijk en geeft de bijnieren via de hypofyse opdracht adrenaline aan te maken. Dat alles gebeurt in een fractie van een seconde. Het is zelfs zo dat je bijnieren ook adrenaline gaan produceren als je je niet bewust bent van gevaar, maar er wel degelijk gevaar is: als je een zwaar auto-ongeval krijgt en je raakt bewusteloos, dan zullen je bijnieren zo hard ze kunnen adrenaline produceren om ervoor te zorgen dat je bloeddruk het goede peil bewaart en dat je lichaam stabiel blijft.

In principe kunnen alle stimulerende ervaringen (leuk of niet leuk, positief of negatief) een adrenalinstoot uitlokken: de confrontatie met

een inbreker in de nacht of het plots oog in oog staan met een giftige slang lokken net zo goed een adrenalinestoot uit als een ritje op de achtbaan of een onverwacht compliment van de man of vrouw op wie je verliefd bent.

Adrenaline zorgt ervoor dat je energie krijgt en alert tot euforisch wordt. Dat heeft te maken met verschillende zaken die zich in je lichaam afspelen:

- Je gebruikt alle suikers die zich in je spieren en lever hebben opgesteld, razendsnel op.
- Er komt naast adrenaline ook dopamine vrij, een neurotransmitter die ervoor zorgt dat je een goed gevoel hebt.
- Je lichaam produceert endorfine, een natuurlijke pijnstiller.
- Je bloeddruk en hartritme stijgen.

Op het eerste gezicht is de productie van adrenaline dus een zeer goed, positief iets. Oorspronkelijk was dat ook zo. Tienduizenden jaren geleden betekende een adrenalinestoot voor de oermens het verschil tussen leven en dood. Het was een echte overlevingsreactie, die optrad telkens als de primitieve mens geconfronteerd werd met mogelijke gevaren. In de eenentwintigste eeuw is de adrenalinereactie echter niet meer – of toch zelden – levensnoodzakelijk. In het dagelijkse leven worden we haast nooit meer geconfronteerd met levensbedreigende situaties. De adrenalinerespons zit echter ‘ingebakken in ons lichaam’ en treedt telkens op als het een klein beetje spannend wordt in het leven: als we naar een feest gaan, als we ons in het helse verkeer wagen of als we in de file staan, als we een deadline moeten halen of als we een confrontatie aangaan met een meerdere of een collega... telkens komt er adrenaline vrij.

Onmiddellijk na die stressreactie komt het lichaam in een toestand van onevenwichtigheid, omdat de geproduceerde adrenaline volledig wordt opgebruikt. Er ontstaat dus een relatief tekort aan adrenaline, met als gevolg dat de bloeddruk en het hartritme weer dalen. De suikerreserves zijn op dat moment volledig verbruikt, en dus uitgeput. We krijgen met andere woorden een tekort aan suiker.

Gelukkig reageert het lichaam met een antistressrespons. Om de stressreactie te compenseren, gaat de bijnierschors cortisol en DHEA