



Zijn er oplossingen voor elektrostress?

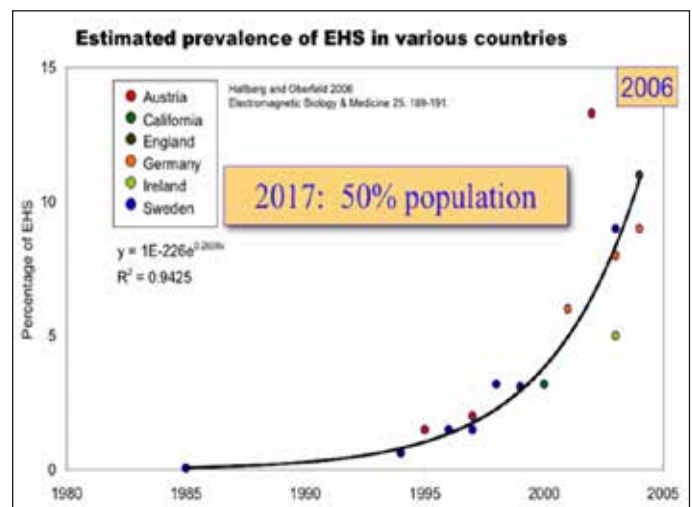
Vanwege de explosieve toename van elektrostress (elektromagnetische straling), vooral als gevolg van 'alles draadloos', vallen bosjes mensen letterlijk om. Artsen weten er geen raad mee. Bij de ontwikkeling van nieuwe technische hoogstandjes wordt geen rekening gehouden met de desastreuze effecten van elektrostress op onze gezondheid.

In de wetenschap dat er nog een aantal technische ontwikkelingen in de pijplijn zitten lijkt de situatie hopeloos. Zijn er oplossingen?

Er lijkt geen ontsnappen meer aan! Vanwege de explosieve toename van elektrostress (elektromagnetische straling), vooral als gevolg van 'alles draadloos', vallen bosjes mensen letterlijk om. Als gevolg van overbelasting door omgevingsinvloeden, waaronder elektrostress, worden steeds meer mensen hypergevoelig voor elektromagnetische straling. Schattingen van het aantal mensen dat hypergevoelig is voor elektrostress lopen uiteen van 5 tot 50 % van de bevolking.¹ Zie afb. 1.

Overbelasting door elektromagnetische straling

De werkelijke omvang van het aantal elektrogevoelige mensen is moeilijk te schatten, onder andere omdat dit, behalve in Zweden, geen erkende en geregistreerde aandoening is. Door de explosieve ontwikkeling van enerzijds draadloze communicatie en anderzijds elektrische voertuigen en zelfrijdende auto's is het te verwachten dat we uiteindelijk, als niet eerder het kwartje valt bij de overheid, allemaal worden overbelast door elektromagnetische straling. Daar kunnen we allerlei akelige ziektes door krijgen. Dit geldt vooral voor nieuwe en toekomstige generaties. Kinderen worden tegenwoordig al voor hun geboorte bestraald; je ziet niet zelden moeders in verwachting met een tablet of laptop op haar buik. Zodra de kinderen zijn geboren, krijgen ze een draadloze babyfoon in hun wieg en later houden we ze stil met een smartphone. Die geven ze daarna nooit meer af. Thuis, op het kinderdagverblijf en op school worden ze continu blootgesteld aan straling van een WiFi en een DECT telefoon en ook onderweg zijn ze niet meer veilig. Er is geen



Afb. 1 Geschatte ontwikkeling van elektrohypersensitiviteit (EHS).

bus, tram of trein meer die niet over WiFi beschikt en het percentage reizigers dat onderweg met hun smartphone in de weer is ligt dicht bij de 100 %. Sommige mensen hopen dat ons lichaam wel gaat wennen aan de continue blootstelling aan hoge niveaus van straling, een soort evolutie dus, maar dat gaat niet zo snel en daar kunnen we dus niet op wachten.

Diagnose en therapie

Reguliere artsen kunnen mensen die hypergevoelig zijn geworden voor elektromagnetische straling niet helpen. Zij hebben geleerd dat je van deze straling, mits het stralingsniveau lager is dan de vastgestelde limiet, niet ziek kunt worden. Zij verwijzen soms door naar een psychiater,

die dan moet proberen de mensen van hun 'waandenbeelden' af te helpen. Daarvoor worden dan antipsychotica ingezet, waardoor de klachten doorgaans alleen maar erger worden. De GGD lijkt een iets patiëntvriendelijkere benadering te volgen, maar dat is slechts uiterlijke schijn. De GGD gaat niet meer, zoals voorheen, in discussie met de patiënt over het wel of niet bestaan van gezondheidsschade door straling, maar probeert de mensen uit hun hoofd te praten dat zij daar last van kunnen hebben. Een soort van psychologische aanpak dus, waar de patiënt ook niet wijzer van wordt.

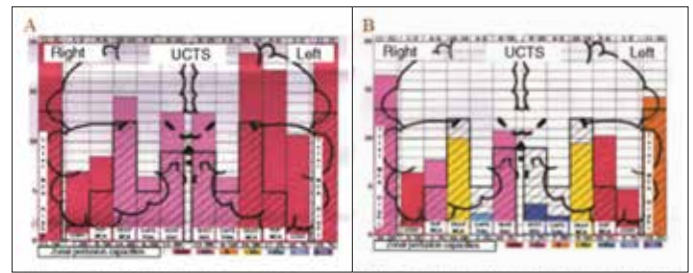
De meeste artsen gooien de patiënten met stralingsklachten op de hoop van SOLK (= somatisch onverklaarde lichamelijke klachten) en doen er verder niets mee. De patiënten moeten het zelf maar uitzoeken. Nederland telt inmiddels meer dan 1 miljoen SOLK-patiënten, waarvan een aanzienlijk deel mensen zijn die (over-)gevoelig zijn geworden door en voor elektromagnetische straling.

Zodra de kinderen zijn geboren, krijgen ze een draadloze babyfoon in hun wieg en later houden we ze stil met een smartphone

'Het alternatieve circuit'

Mensen met een overgevoeligheid voor straling en ook mensen met andere overgevoeligheden, komen na de nodige teleurstellingen en ontgoochelingen meestal terecht bij therapeuten uit het natuurgeneeskundige circuit. Natuurgeneeskundige therapeuten hebben meestal wel aandacht voor hun patiënten en weten de weg te vinden naar diagnoses en behandelingen die zoden aan de dijk zetten. De kosten van behandeling door een complementaire of holistische therapeut zijn doorgaans een fractie van de werkelijke kosten bij behandeling door reguliere artsen. Behandeling door een therapeut lijkt echter voor de patiënt veel duurder, omdat die kosten niet door hun verzekering worden vergoed.

De meeste therapeuten doen ook niet aan behandeling van een aandoening; het recht hierop is voorbehouden aan reguliere artsen. Wat therapeuten wel doen, en wat de meeste artsen nalaten, is werken aan een betere gezondheid, vooral door het versterken van de weerbaarheid, het immuunsysteem. Hiervoor zijn veel methoden, waaronder meditatie, yoga,



Afb. 2 Transcraniale ultrageluid doppler scan met weergave van de bloeddorstroming in diverse hersengebieden;
A = bloeddorstroming bij gezonde mensen;
B = bloeddorstroming bij een hypergevoelige patiënt.

ontspanningsoefeningen, gezond eten en drinken, het gebruik van vitamines, mineralen, voedingssupplementen, aarden en bewegen (in de natuur).

Reguliere artsen

Er zijn enkele reguliere artsen, vooral in het buitenland, die extreme gevoeligheid voor straling en andere stressfactoren uit de omgeving serieus nemen. Zij worden doorgaans systematisch tegengewerkt en gedemoniseerd door overheid en industrie waardoor het werken hen vaak onmogelijk wordt gemaakt.

1. Professor Dominique Belpomme is oncoloog aan een universiteitskliniek in Parijs. Hij werkt via zijn Stichting ARTAC (Association for Research and Treatments Against Cancer), waar hij, naast zijn gewone werk, mensen onderzoekt en behandelt die extreem gevoelig zijn geworden voor elektrostress. Ook werkt hij met mensen die gevoelig zijn geworden voor chemische en toxische belasting. Dat werkt via een vergelijkbaar mechanisme en daarvoor zijn vergelijkbare diagnoses en therapieën van toepassing.² Op zijn website www.ehs-mcs.org/en/ legt Belpomme uit hoe een en ander in zijn werk gaat.

Inmiddels heeft dr. Belpomme meer dan 1500 patiënten met MCS (Multiple Chemical Sensitivity) en/of EHS (Electromagnetic Hyper Sensitivity) onderzocht en behandeld. Schrijver dezes heeft in 2015/2016 dr. Belpomme meermaals geconsulteerd met drie Nederlandse patiënten, die hypergevoelig zijn geworden voor elektromagnetische straling. Uit de diagnose met behulp van onder andere een uniek 'transcraniaal ultrageluid doppler systeem' meet Belpomme, door de schedel heen, de bloeddorstroming in de verschillende hersengebieden. Deze metingen vergelijkt hij met hetzelfde type metingen gedaan bij gezonde mensen.³ Zie afb. 2.

Bij de drie Nederlandse patiënten bleek de bloeddorstroming in verschillende hersengebieden duidelijk onder de maat. Dit betrof vooral het limbisch gebied, waarin het kortetermijngeheugen en het concentratievermogen worden gerepresen-

teerd. Een therapie met behulp van vitamines en voedings-supplementen (gefermenteerde papaja en Ginko Biloba) leverde een duidelijke verbetering op, al moesten de patiënten er wel voor blijven zorgen om blootstelling aan straling zoveel mogelijk te vermijden. Doordat de wachttijd voor nieuwe afspraken bij Belpomme aanzienlijk is opgelopen, is dit een weinig toegankelijke behandeling geworden. Bovendien levert de reis naar en het verblijf in Parijs voor elektrogevoelige mensen vaak onoverkomelijke problemen op.

2. Dr. William Rea (Dallas) en dr. Kalpana Patel in de V.S. hebben in hun privéklinieken een uitgebreide diagnose en een 'effectieve' behandeling voor EHS- en MCS-patiënten. De kosten hiervoor zijn zo hoog en de problemen voor elektrogevoelige mensen om die reis te maken leveren dusdanige belemmeringen op dat, naar mijn weten, (nog) geen Nederlandse patiënten van deze mogelijkheden gebruik hebben gemaakt.

Wat dan wel?

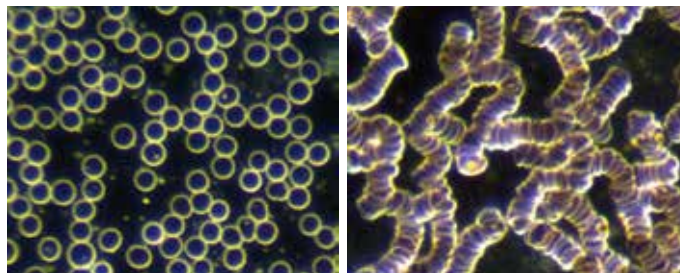
Voor Nederlandse patiënten lijkt de meest toegankelijke methode voor behandeling, bij voorkeur onder begeleiding van een gekwalificeerde therapeut, het werken aan versterking van hun weerbaarheid c.q. hun immuunsysteem, in combinatie met het zoveel als mogelijk vermijden van blootstelling aan straling en andere omgevingsbelastingen. Een methode waarmee schrijver dezes goede ervaringen heeft, is het drinken van op zodanige wijze geactiveerd drinkwater, dat onze lichaamscellen hierdoor optimaal worden gehydrateerd. Dit komt ten goede aan de werking van al onze lichaamsfuncties, inclusief ons immuunsysteem.

Experimenten

Daarnaast hebben we, met een ervaren bioloog aan de Vrije universiteit van Brussel (ULB), de effecten van straling op mieren onderzocht. De resultaten waren overtuigend: de mieren raakten, bij blootstelling aan straling, hun oriëntatie kwijt, kronkelden van de pijn en kregen problemen met voortbewegen. Toch probeerden ze er uit alle macht vandoor te gaan. De bioloog wist te melden dat een dag na onze experimenten de meeste mieren definitief het loodje hadden gelegd. De Nederlandse instanties bleken in de resultaten van deze onderzoeken niet of nauwelijks geïnteresseerd. Het gaat er hen dan ook vooral om aan te tonen dat straling niet schadelijk is. Onze onderzoeksbevindingen met de mieren kwam dus helemaal niet in hun kraam te pas.

Bloedtest

In september 2017 heb ik mijn eigen bloed bij een therapeut in Amersfoort onder de microscoop gelegd en gezien dat het er redelijk goed uitzag: de rode bloedlichaampjes waren regelmatig van vorm en er was geen sprake van vervorming, overlapping of klontering. Vervolgens ben ik 2 x 10 minuten voor een WiFi-extender gaan zitten. Toen is er opnieuw bloed



Afb. 3 Microscopische opnames van mijn bloed, vóór en na 2x10 minuten blootstelling aan WiFi

geprikt en is dit onder de microscoop bekeken. Dat was even schrikken. Mijn bloed was behoorlijk geklonterd en wie het resultaat ziet, moet zich heel goed kunnen voorstellen dat dit bloed niet door de dunne vaatjes in de hersenen kan. Het kan daar dus ook niet de broodnodige zuurstof afleveren.³ Zie afb. 3. Wat nu te denken van het risico op een herseninfarct? Mijn echtgenote schrok zich een hoedje bij het zien van deze afbeeldingen en heeft mij expliciet verboden nog eens een dergelijk experiment te doen. Met dit eenvoudig uit te voeren experiment wordt dus bewezen dat de in Nederland gehanteerde stralingslimiet bij lange na niet toereikend is, maar geen hond die zich daar druk om maakt! (N.B. de stralingsblootstelling ter hoogte van mijn bovenlijf was ca. 1800 microwatt/m²; de stralingslimiet voor dit soort straling in Nederland is 2.000.000 – 10.000.000 microwatt/m².)

Slotsom

Het ziet ernaar uit dat we, ondanks de ernstige en indringende waarschuwingen van veel wetenschappers, weinig kunnen verwachten van de industrie (die moet vooral geld verdienen) en nog minder van onze overheid (die kijkt liever een andere kant op). Er staan ons nu ruwweg drie wegen open:

- We kunnen ons willoos overgeven aan de willekeur van onze beleidsmakers en aan het winstbejag van de industrie en onze wonden likken als we ook overgevoelig zijn geworden. We kunnen dan altijd nog anderen de schuld hiervan geven.
- We kunnen zoveel als mogelijk stralingsbelasting ontwijken en zo goed mogelijk voor onszelf zorgen. Dit betekent: alle pijlen gericht op verbetering van onze weerbaarheid!
- Of we kunnen de straat op gaan om betere omstandigheden af te dwingen.

Een combinatie van die mogelijkheden is natuurlijk ook mogelijk. Maar het zal de meeste mensen aan de gelegenheid en motivatie ontbreken om daar uit volle overgave aan mee te doen.

Noten

- ¹ Örfjan Hallberg and Gerd Oberfeld. 'Letter to the Editor: Will we all become Electrosensitive?' *Electromagnetic Biology and Medicine*, 25: 189–191, 2006.
- ² www.ehs-mcs.org/en/
- ³ www.ehs-mcs.org/fichiers/1454070991_Reliable_biomarkers.pdf
- ⁴ www.brainportbiotechsolutions.com/pdf/Gezondheidseffecten_door_mobiele_straling_bewezen.pdf