

Het CelHerstelConcept

Het CelHerstelConcept

Logisch en natuurlijk beter worden

Quasar  Publications

Het CelHerstelConcept®
Copyright © 2011 Rinno Heidstra

Eerste druk, najaar 2009

Tweede, herziene en uitgebreide druk, voorjaar 2011

ISBN/EAN 978-90-79315-03-1

www.celherstelconcept.nl

www.quasarpublications.eu

Quasar Publications

2011

Inhoud

Voorwoord	14
Hoe betrouwbaar is wetenschap?	16
Wetenschappelijk onderzoek	16
Wetenschap rationeel?	18
Het belang en het gevaar van statistieken	19
Wat is een diagnose?	20
Het CelHerstelConcept®, herstel van voorwaarden voor gezondheid	21
De oorzaak van alle klachten begint bij één cel	22
Bij de tweede, herziene druk	24
Ten geleide	25
Schokkende informatie	25
Hoofdstuk 1 Het CelHerstelConcept®	30
Overzicht van Het CelHerstelConcept®	30
Water	30
Voedingsbouwstenen	30
Schone werkomgeving	31
Hoe wordt de omgeving van de cel schoongehouden?	31
Hoe komen voedingsbouwstenen in het vocht rondom de cel?	31
Hoe komen voedingsbouwstenen in het bloed?	31
Hoe komen voedingsbouwstenen in de dunne darm?	32
Hoe komen voedingsbouwstenen in de twaalfvingerige darm?	32
Hoe komen voedingsbouwstenen in de maag?	32
Hoe komen voedingsbouwstenen in de mond?	33
Hoe komen voedingsbouwstenen in de voeding?	33
Hoe komen voldoende voedingsbouwstenen in de grond?	34
De cirkel is rond	34
Maar we leven toch steeds langer?	35

Hoofdstuk 2 Het CelHerstelConcept® herstelt de balans	37
Het ontstaan van de menselijke cel	37
Energieproductie met zuurstof	38
Energieproductie zonder zuurstof	39
Waarom ons immuunsysteem niet meer kan reageren	40
Arbeidsvoorwaarden voor de cel	40
Arbeidsomstandigheden voor de cel	40
<i>Voldoende voedingsbouwstenen</i>	41
<i>Voldoende water</i>	41
Schone en rustige werkomgeving	42
<i>Straling en elektrosmog</i>	42
<i>Vrije radicalen</i>	42
<i>Chronische ontstekingen</i>	43
<i>Wetenschappelijke achtergrond</i>	44
<i>Toxines</i>	46
<i>Hoe kunt u gifstoffen vermijden?</i>	47
Onzinmarketing	47
<i>Gezondheidsclaims</i>	47
<i>Overbodige ingrediënten</i>	47
<i>Winstmarges</i>	47
<i>Creatief omgaan met regels</i>	48
Energie in de cel	48
Beweging is belangrijk	49
Het herstellen van de celenergie	50
Wat is Het CelHerstelConcept®?	50
Hoofdstuk 3 Van voeding naar voedingsbouwstenen	53
Inleiding	53
Van mond naar dunne darm	54
<i>De mond</i>	54
<i>De maag</i>	54
<i>De twaalfvingerige darm</i>	55
<i>De lever en de galblaas</i>	56
<i>De alveesklier</i>	58
<i>De dunne darm</i>	58
Verstoringen	59

<i>Als er te weinig maagzuur wordt aangemaakt</i>	59
<i>Als er te veel maagzuur wordt aangemaakt</i>	60
<i>Gebruik van antibiotica</i>	61
Waarom probiotische micro-organismen?	62
De opbouw en betekenis van een fysiologische darmbacterieflora	64
Mogelijke oorzaken van een aangetaste darmflora	64
Dikke darm	64

Hoofdstuk 4 De reis van darm naar cel 67

Inleiding	67
Het ontstaan van de darmflora	68
Wat doet de darmflora?	69
<i>Enzymen</i>	70
<i>Vitamines</i>	70
<i>Mineralen</i>	70
<i>Weerstand tegen 'indringers'</i>	70
Hoe wordt de darmflora uit evenwicht gebracht?	71
<i>Voedingsallergie of -intolerantie</i>	71
<i>Het verschil tussen allergie en intolerantie</i>	72
<i>Wat is een voedingsintolerantie?</i>	72
<i>Wat is een voedingsallergie?</i>	73
<i>Enzymentekort</i>	74
<i>Verschillende soorten voedingsallergie</i>	75
<i>Overzicht van mogelijke symptomen van voedingsallergie</i>	77
<i>Hoe ontstaat een voedingsallergie?</i>	79
<i>Histamine-intolerantie</i>	80
Het bloed vervoert voedingsbouwstenen	82
Verzuring	82
<i>Verzuring ontstaat als de zuur-basebalans uit evenwicht raakt</i>	83
<i>Het werkt als volgt</i>	83
De waterhuishouding	85
<i>Wat is gezond water?</i>	85
<i>Wanneer drink ik genoeg?</i>	87
<i>Hoeveel moet ik drinken?</i>	87
<i>Hoe weet ik of ik voldoende drink?</i>	87
<i>Meten of je voldoende drinkt</i>	88
<i>Welke klachten krijg ik als ik te weinig water drink?</i>	88

Vrije radicalen en het antioxidantsysteem	88
Interstitiële vloeistof, het vocht tussen de cellen	89
Hoe wordt de interstitiële vloeistof gereinigd?	91
Samenvatting	91
Hoofdstuk 5 De cel, de meest loyale medewerker	93
Hoe komen voedingsbouwstenen in de extracellulaire/interstitiële vloeistof?	94
Hoe komen die voedingsstoffen in de cel?	94
Mitochondriën	96
<i>Nieuwe inzichten in het functioneren van cellen en mitochondriën</i>	97
Mitochondriën zorgen voor energie, aansturing van cellen en warmte	101
<i>De kenmerken van energieproductie in de cel</i>	102
<i>Celademhaling</i>	103
Mitochondriën en de rol in het afweersysteem	104
<i>De twee soorten afweer in het kort</i>	106
<i>Afweer door NO-gas</i>	106
<i>Afweer door antilichamen</i>	106
Functiestoring van de mitochondriën als vertering en stofwisseling niet goed werken	106
<i>Energie en informatie</i>	107
<i>Het immuunsysteem binnen de cel</i>	108
<i>Het immuunsysteem buiten de cel</i>	109
<i>Nooit verkouden hoeft niet gezond te zijn</i>	110
Hoofdstuk 6 Het ontgiftingsstelsel van het lichaam	113
Ontgiftingscapaciteit op peil houden door supplementen	115
Vrije radicalen neutraliseren door elektronen	115
Hoofdstuk 7 De drie arbeidsvoorwaarden van de cel	118
De eerste arbeidsvoorwaarde van de cel	118
Voedingsbouwstenen	118
Onvolwaardig voedsel	120
Samenvatting	123

De tweede arbeidsvoorwaarde van de cel	124
Een schone werkomgeving	124
Toxines in het dagelijks leven	125
Endogeen	125
Exogeen	126
<i>Zware metalen</i>	126
<i>Amalgaam</i>	127
<i>Kwik</i>	128
<i>Lood</i>	128
<i>Arsenicum</i>	128
<i>Aluminium</i>	128
<i>Cadmium</i>	129
<i>Palladium</i>	129
Toxines in huidverzorgingsproducten	129
“Ik eet het toch niet op”	129
Enkele feiten over ingrediënten van huidproducten	130
Om welke stoffen gaat het?	131
<i>Conserverende stoffen</i>	131
<i>Parabenen</i>	131
<i>Kathon CG</i>	131
<i>Oplosmiddelen</i>	132
<i>Stoffen die de doorlaatbaarheid van de huid vergroten</i>	132
<i>Vochtinbrengende stoffen</i>	132
Huidverzorging en kinderen	133
Talkpoeder, goed of slecht?	134
Vaccinaties	135
Medicijnen zijn geen geneesmiddelen	136
Toxines als toevoeging aan voeding	137
<i>Kunstmatige zoetstoffen</i>	138
<i>E951 Aspartaam</i>	138
<i>E954 Sacharine</i>	138
<i>Smaakversterkers</i>	138
<i>E621 monosodiumglutamaat = natriumglutamaat (MSG)</i>	138
<i>Conserveringsmiddelen</i>	139
<i>Kunstmatige kleurstoffen</i>	139
<i>E150c Ammonia-caramel</i>	139
<i>E160b Anatto</i>	139

Toxines op en in voeding	139
Elektromagnetische stress	140
Emotionele stress	141
Lichamelijke stress	143
De derde arbeidsvoorwaarde van de cel	144
Cellen zijn elektrische ‘apparaten’	144
De rol van het celmembraanpotentiaal	144
De rol van het celmembraan bij het transport	144
In het celmembraan zitten receptoren voor boodschappersstoffen	145
De celstructuur	146
Enkele voorbeelden van de functie van het celmembraan	146
Het celmembraan en zijn omgeving	147
Hoe blijft het celmembraanpotentiaal intact?	147
Als het celmembraan ‘lekt’	148
Celfunctie en -energie	148
Ondersteuning van de celenergie door gepulseerde elektromagnetische energie	149
Katalysator bij herstel van het celmembraanpotentiaal	150
Hoe het werkt	151
Ondersteunen regeneratie	151
Onderzoek	152
Hoofdstuk 8 Elektronen als antioxidant	154
De aarde als elektronenbron	155
Slapen in contact met de aarde	156
Hoofdstuk 9 Hoe weet u of u gezond bent?	159
Het lichaam geeft signalen; neem deze serieus	159
U weet zelf het beste of u gezond bent	161
Wat u aan uw gezondheid kunt doen	162
Hoofdstuk 10 Het belang van voeding voor onze gezondheid	164
<i>Door John Koezen</i>	

Inleiding	164
De kwaliteit van voeding	165
<i>Over de inhoudsstoffen van voeding</i>	165
<i>De Gezondheidsraad en het Voedingscentrum</i>	166
Zuren en basen	167
Biologisch of niet	168
De supermarkt als bron van ziekten?	170
Welke voeding is gezond?	171
<i>De basis</i>	171
<i>Eiwitten</i>	172
<i>Koolhydraten</i>	172
<i>Vetten</i>	173
<i>Mineralen</i>	173
<i>Vitaminen</i>	174
<i>Bio-actieve stoffen</i>	174
<i>Oervoeding</i>	175
<i>Nog enkele tips</i>	176
<i>Einde aan 'Melk moet'?</i>	177
<i>Brood, daar zit wat in</i>	178
<i>De kracht van kruiden</i>	179
Oorzaken van ziekten en de rol van voeding	180
Relatie tussen voeding en ziekten: voedsel als medicijn	180
<i>Speciale voeding bij ziekten</i>	180
<i>Hart- en vaatziekten</i>	182
<i>Diabetes</i>	182
<i>Kanker</i>	183
<i>Schildklier en gynaecologische problemen</i>	185
<i>Pancreas, maag, lever en galblaas</i>	185
<i>Cholesterol</i>	186
<i>Medicijnvergiftiging</i>	186
<i>Allergieën</i>	187
<i>Reuma</i>	187
<i>ADHD en depressie</i>	187
Arts of therapeut?	188
Bereidingswijzen	188
Over John Koezen	189

Hoofdstuk 11 Handleiding voor uw CelHerstelConcept®	191
Het CelHerstelConcept® is simpel, maar niet altijd gemakkelijk	191
Het CelHerstelConcept® is geen truc maar een traject	192
De CelHerstelConcept® balans	193
We helpen u graag bij uw CelHerstelConcept®	194
<i>Inzicht in de situatie</i>	194
<i>Metingen en scans ter onderbouwing</i>	194
<i>Plan van aanpak en vervolgafspraken</i>	194
<i>Aanvullend onderzoek</i>	194
<i>Voedingsallergie type III</i>	195
<i>Indikaantest</i>	195
<i>Zware metaalbelasting in het bloed</i>	195
Hoofdstuk 12 Veelgestelde vragen	197
Hoofdstuk 13 Voedingstips	203
Uitgangspunten	203
Tips voor het ontbijt	204
Tips voor het middageten	204
Tips voor het avondeten	205
Gezonde tussendoortjes	205
Hoofdstuk 14 Scans, testen en behandelingen binnen Het CelHerstelConcept®	207
Scans	207
<i>EIS (Elektrische Interstitiële Impedantie Analyse)</i>	207
<i>BIA (Bio-elektrische Impedantie Analyse)</i>	210
Aanvullende tests	212
<i>Indikaantest</i>	212
<i>Test op zware metalen</i>	212
<i>Voedingsallergietest IGG</i>	213
<i>Ontlastingstest</i>	213
<i>Bloedonderzoek gericht op celstofwisseling</i>	213
Behandelingen	213
<i>Microstroom</i>	213

<i>Rehatron</i>	214
<i>Vrije radicalen door het neutraliseren van elektronen</i>	214

Hoofdstuk 15 Praktische Lijstjes	216
Gluten	216
Histamine	217
E-nummers	221
Lijst voedingsmiddelen glycemische index	227
Informatieve websites	230
Geraadpleegde literatuur	232

“We kunnen onze problemen niet oplossen door dezelfde manier van denken die we hadden toen we ze hebben veroorzaakt.”

Albert Einstein

Voorwoord

Toen mijn vrouw en ik destijds onze huisarts raadpleegden over de klachten van ons eenjarig zoontje, gaf hij als verklaring dat deze klachten (vermoeidheid, eczeem, hoesten en regelmatig terugkerende keelontsteking) vaak voorkwamen en dat deze waarschijnlijk auto-immuunaandoeningen waren. Hij voegde eraan toe dat ze erger zouden worden en niet over zouden gaan. Maar gelukkig waren er corticosteroïden waarmee de klachten konden worden beperkt. Later werden ook de klachten van ons jongste zoontje als volgt toegelicht: 'Het komt vaker voor' en 'Het is waarschijnlijk hyperactiviteit'. Voor ons was dit opnieuw een bevestiging dat we niet levenslang afhankelijk wilden worden van symptomonderdrukkende medicijnen met hun vele bijwerkingen en dat we gezonde oplossingen moesten zoeken.

Ik werkte destijds als fysiotherapeut en ben dus 'regulier' opgeleid. Wat wij leerden was de 'waarheid'. Niet omdat het bewezen was, maar omdat iedereen erin geloofde. Het stond in de vakliteratuur en werd geëxamineerd. Dat het merendeel van de gedoeerde technieken en uitgangspunten allesbehalve bewezen waren, deed daar niets aan af. In eerste instantie geloofde ik ook in die verhalen, maar in de praktijk bleek de betrouwbaarheid tegen te vallen. Ik was er op voorbereid dat wat als absolute waarheid werd verkondigd, genuanceerder lag. De opvattingen over onze gezondheidsproblemen konden minder absoluut zijn dan ze leken.

De onderzoekstechnieken gaven vaak geen uitsluitsel en de behandelingen niet het beloofde resultaat. Op zoek naar oplossingen volgde ik onder meer cursussen in homeopathie, orthomoleculaire geneeskunde, (elektro)acupunctuur, voedingsleer en elektrostimulatie.

We hebben enkele principes toegepast die ons logisch leken en onze klachten zoals chronische vermoeidheid, slaapstoornissen en gedrags- en huidproblemen waren binnen enkele maanden verdwenen. Ze zijn niet meer teruggekomen.

Door deze resultaten was mijn nieuwsgierigheid gewekt. Hoeveel effectieve behandelmogelijkheden die niet op universiteiten en hogescholen worden onderrecht zouden er bestaan? Het bleken er veel te zijn.

Mijn vrouw en ik hebben jarenlang een fysiotherapiepraktijk en een re-in-

tegratiebedrijf geleid. We waren altijd op zoek naar nieuwe en betere behandelingsmogelijkheden. Tijdens dat zoeken kwamen we in contact met technieken en inzichten die niet ‘wetenschappelijk’ onderbouwd waren en daarom op de hoop van ‘alternatieve’ geneeswijzen terecht gekomen waren. Maar met de ervaring in ons gezin hadden we al in de praktijk vastgesteld dat er andere mogelijkheden waren dan de gebruikelijke. We hebben die niet erkende en vaak onbekende therapieën onderzocht en getoetst op resultaat. Opmerkelijk was dat deze methodes vaak meer effect hadden dan de erkende. In het algemeen worden ze als ‘niet wetenschappelijk’ bestempeld, zonder dat er op de inhoudelijke onderbouwing en de behaalde resultaten in wordt gegaan. Het lijkt alsof zo wordt geprobeerd ieder gesprek in de kiem te smoren, alsof ‘wetenschappelijk’ een soort absolute waarheid is. Op het ter discussie stellen van zogenaamde ‘wetenschappelijk bewezen stellingen’ wordt vaak niet zakelijk, maar emotioneel gereageerd. In plaats van inhoudelijk op basis van feiten te reageren, gaat men een discussie uit de weg met inhoudsloze en denigrerende opmerkingen zoals; ‘Geloof je dat werkelijk?’, ‘Als dat echt klopte zou het wel overal toegepast worden’ of simpelweg ‘Wat een onzin’.

Dat is jammer, erg jammer. De wetenschap zou geïnteresseerd moeten zijn in andere opvattingen en moeten aanzetten tot meer onderzoek als de resultaten niet stroken met de geldende ‘reguliere’ opvattingen. Het proberen te begrijpen wat en waarom en op basis van welke ervaringen er andere meningen zijn, is erg leerzaam en kan leiden tot ruimer inzicht en begrip.

Een arts uit Zuid Duitsland die ik enkele jaren geleden heb leren kennen tijdens een seminar, heeft dat goed onder woorden gebracht. Hij had elektrotechniek gestudeerd, was orthopedisch specialist en actief in meerdere bestuurlijke functies. Hij vertelde mij over een gezondheidsprobleem van een van zijn kinderen waar geen oplossing voor was. Hij is gaan zoeken naar alternatieven buiten de reguliere zorg, alleen om zijn geweten te sussen. Hij had geen enkel geloof in andere behandelingen maar de reguliere kon hem nu niet helpen. Om later niet het schuldgevoel te hebben dat hij door zijn arrogantie en ego niet verder gekeken had dan ‘zijn’ reguliere zorg en dat daardoor zijn kind een mogelijkheid onthouden zou zijn, ging hij op zoek. Hij vond iets en zijn kind is daarvan beter geworden. Het heeft zijn leven en omgang met zijn patiënten veranderd. “Vroeger probeerde ik mensen uit te leggen dat ze ongelijk hadden. Als intelligent en wetenschappelijk geschoold academicus wist ik immers hoe het zat. Nu probeer ik te begrijpen waarom de mensen de dingen vertellen zoals ze die vertellen en

waarom ze de klachten ervaren zoals ze die ervaren. Daardoor kan ik beter ingaan op hun klachten. Ik leer nu enorm van mijn patiënten en voel me door deze ervaring gegroeid als arts maar ook als mens. Ik ben rustiger en toleranter geworden en heb meer begrip voor mensen met andere opvattingen.” Wat mij het meest is bijgebleven is de zin: “Als ik niet zoveel gestudeerd had, was ik verder geweest dan nu. Door mijn wetenschappelijke studies zijn zoveel dogma’s ingeprint en zoveel barrières opgeworpen in mijn denken, waardoor het erg moeilijk was onbevangen naar gebeurtenissen en opvattingen buiten mijn vakgebied te kijken.”

Hoe betrouwbaar is wetenschap?

De arts die ik sprak was gevormd door zijn wetenschappelijke opleidingen. Ook hij had ‘geleerd’ dat de wetenschappelijke visie de enige juiste was. Maar kan wetenschap absoluut zijn? Bestaat er een visie die ‘beter’ is dan andere?

Wetenschap is gebaseerd op waarnemingen, op dat wat je ziet. En deze waarnemingen zijn subjectief, ook de interpretatie van waarnemingen is subjectief. Hieruit volgt dat op verschillende manieren waargenomen kan worden, door verschillende brillen, vanuit andere perspectieven. Bovendien kunnen waarnemingen, de verzamelde gegevens, op meerdere wijzen geïnterpreteerd worden en is er geen absoluut ‘beste’ waarneming en interpretatie. De celbioloog Bruce Lipton heeft hier enkele interessante boeken over geschreven en DVD’s gemaakt. Zijn boek “Biologie van de overtuiging” is het lezen waard.

Wetenschappelijk onderzoek

Laten we eens verder kijken naar wat tegenwoordig onder wetenschappelijk onderzoek wordt verstaan. Er zijn, om te beginnen, verschillende vormen van wetenschappelijk onderzoek, zoals het ‘black boxonderzoek’. In dit onderzoek wordt uitsluitend gekeken naar de effectiviteit van de behandeling. Als bij een grote groep van de deelnemers aan het onderzoek een verbetering wordt vastgesteld, dan is de uitslag van het onderzoek positief.

Met wetenschappelijk onderzoek wordt tegenwoordig een erg strakke en beperkte wijze van onderzoek bedoeld, namelijk het ‘dubbelblind randomized controlled trial onderzoek’ (RCT).

De definitie van dubbelblind onderzoek volgens Wikipedia: “Een (statis-

tisch) onderzoek met proefpersonen heet dubbelblind als noch de proefpersoon, noch de onderzoeker gedurende het experiment kennis heeft over het gebruikte middel. “

Over gerandomiseerd onderzoek is bij Wikipedia het volgende te vinden: “Voor het onderzoek wordt een groep patiënten willekeurig (at random) opgesplitst in twee groepen. Eén groep krijgt het te testen middel, de andere een placebo. Soms wordt gebruik gemaakt van drie groepen, waarbij de derde groep ter vergelijking geen behandeling krijgt. De medicijnen zijn gecodeerd, evenals de patiënten. De betekenis van de codes is slechts bekend bij één persoon die niet (direct) betrokken is bij het onderzoek. Na afloop van de onderzoeksperiode worden de resultaten statistisch verwerkt. De testpersonen worden dan meestal opgedeeld in groepen, bijvoorbeeld een groep waarbij verslechtering optrad, een groep die gelijk bleef en een groep waarbij verbetering optrad. Pas nadat de resultaten geregistreerd zijn, wordt de codering verbroken en wordt duidelijk welke patiënten het echte medicijn hebben gekregen en welke het placebo. Dan wordt ook duidelijk of de verbetering aan het medicijn is te danken of niet. Het komt ook voor dat een getest middel een verslechtering veroorzaakt. Het is van belang de blinding tot na het verwerken van de testresultaten vol te houden, omdat vertekening van de resultaten kan plaatsvinden als bekend is wie bij welke groep hoort.”

Bij deze vorm van onderzoek wordt gebruik gemaakt van een controlegroep, namelijk de groep patiënten die het medicijn niet heeft gekregen. Onderzoeken die niet aan dit criterium voldoen worden vaak achteloos terzijde geschoven als zijnde onbetrouwbaar. Naar mijn mening ten onrechte.

Het gaat mis bij de aanname dat wij als mensen allemaal hetzelfde zijn, dat zijn we gelukkig niet. Een dergelijk onderzoek kan enkel zinvolle informatie geven voor een individu als we ‘homogene’ groepen zouden kunnen vergelijken.

Wikipedia schrijft het volgende over homogeen: De term homogeen betekent in zijn algemeenheid zoets als ‘overal gelijk’.

In de beschrijving van ‘mijnwoordenboeken.nl’ staat homogeen voor: gelijkvormig, in alle delen gelijk van aard, gelijkmatig.

Als we een RCT (Randomized Controlled Trial onderzoek) willen uitvoeren en voor het individu zinvolle resultaten krijgen, dan moeten we er voor

zorgen dat we twee homogene groepen hebben om te vergelijken. Twee groepen mensen die 'overall gelijk' zijn, in alle delen gelijk van aard. Maar wanneer voldoet een groep aan deze beschrijving? Leggen we de grens bij de leeftijd, het geslacht, de sociale klasse, of bij nog iets anders, misschien bij de combinatie van verschillende eigenschappen of kenmerken? Wanneer is een groep mensen homogeen? Als het mannen zijn of vrouwen, als het dertigjarigen zijn, als het mensen uit een stad zijn of... Er zijn honderden factoren waarin mensen van elkaar verschillen. Op basis van twee of drie factoren beweren dat een groep homogeen is, en dat dus de uitslag van een onderzoek geldt voor alle mensen, is uiterst discutabel en beperkt. Gerandomiseerde dubbelblind onderzoeken geven een schijnveiligheid en -zekerheid, omdat niet-homogene groepen worden vergeleken en er volledig voorbij gegaan wordt aan de individualiteit van de mens en de complexiteit van het functioneren van het menselijke immuunsysteem. Bovengenoemde onderzoeken geven statistische waardes en geen inzicht in en begrip van een situatie.

Wetenschap rationeel?

Een ander argument dat vaak naar voren wordt gebracht is rationaliteit. Volgens 'mijnwoordenboeken.nl' heeft rationaliteit de volgende betekenissen; berekenbaarheid, meetbaarheid, redelijkheid, verstandelijkheid.

Binnen de wetenschap wordt naar 'rationele' argumenten gestreefd. Er wordt daarmee geïnsinueerd dat 'rationaliteit' synoniem is met betrouwbaarheid. Voor sommigen krijgt dit zelfs de betekenis van 'absolute waarheid':

Maar rationaliteit is een ideaal. Rationeel handelen en denken zou de kans op ware, nuttige en verhelderende opvattingen vergroten en de kans op illusies, vergissingen en drogredenen kleiner maken.

Maar het is niet helemaal duidelijk wat nuttig is en wat voor de een verhelderend is, hoeft dat niet voor de ander te zijn. Rationele opvattingen moeten een zekere samenhang vertonen en daar begeven we ons op glad ijs. Opvattingen zijn immers subjectief; opvattingen zijn meningen gebaseerd op het begrip van iemand.

Rationaliteit is afhankelijk van de subjectieve waarnemingen en het inschatten, het beoordelen en het op waarde schatten van die waarneming. De rationele opvatting wordt bepaald door de grenzen die een persoon heeft op het gebied van geheugen, concentratievermogen en opgedane

kennis. En uit de psychologie weten we dat zowel de waarneming als ook het belang dat iemand heeft, de afweging van feiten mede beïnvloedt.

Kort en goed, rationeel is niet zo betrouwbaar en onafhankelijk als gesuggereerd wordt. (Thomas Kuhn, Karl Popper en andere wetenschapsfilosofen hebben hier aandacht aan besteed.)

Het gebrek aan begrip en kennis kan tot onjuiste uitspraken leiden. Zo wordt in het boek 'Filosofie' onder redactie van David Papineau het volgende voorbeeld gegeven:

Het gaat over de kans die een patiënt heeft om een ernstige ziekte te hebben die weinig voorkomt op basis van een positief testresultaat. Maar het is bekend dat deze test ook wel eens een fout positief resultaat geeft (volgens de test is de ziekte vastgesteld, terwijl het niet zo is). Veel artsen zullen dan zeggen dat de patiënt veel kans heeft op het hebben van de ziekte, terwijl het niet zo is, ondanks het resultaat. De reden is niet dat artsen dom zijn, maar dat het mensen zijn en mensen hebben grote problemen en beperkingen als het om kansberekening gaat.

Een ander aspect dat in het verlengde van dit onderwerp ligt, zijn statistieken.

Het belang en het gevaar van statistieken

Winston Churchill schijnt gezegd te hebben "Ik vertrouw alleen die statistieken die ik zelf heb gemanipuleerd." Het vervelende van statistieken is dat er vele interpretaties mogelijk zijn. Bovendien geven statistieken informatie over groepen en nooit over een individu. U bent geïnteresseerd in uw persoonlijke situatie, wat voor u van belang is, hoe uw probleem is ontstaan en hoe u uw probleem kunt oplossen. Dat bepaalde factoren bij veel mensen geleid kunnen hebben tot problemen en dat er medicijnen zijn die misschien voor een aantal mensen kunnen werken is interessant, maar het gaat niet over u.

Een ander aspect van statistieken is de keuze van de gemeten gegevens. De wetenschapper die het onderzoek gedaan heeft, heeft een keuze gemaakt op basis van zijn referentiekader en zijn individuele opvattingen over het belang van de te onderzoeken parameters. Maar waarom zijn juist die parameters gekozen? Wat is daarvan de onderbouwing?

In zijn boek 'Goochelen met getallen' geeft de wetenschapsjournalist Hans van Maanen aan hoe betrekkelijk de gegevens uit statistieken zijn, omdat

een statistiek een beperkt overzicht van alle gegevens biedt, dus een subjectief beeld in plaats van een objectief beeld. Bovendien worden de gegevens op een bepaalde manier gecombineerd en geïnterpreteerd. De keus van de onderzochte parameters zou ook anders kunnen, net als de wijze van combineren en interpreteren. In zijn boekje 'Zoete koek en speculatie' geeft hij vele voorbeelden van gekleurde interpretatie van statistische gegevens met de daarop gebaseerde marketing. In het hoofdstuk 'Valse voorlichting over bevolkingsonderzoek' komt hij tot de conclusie dat de voorlichting gebaseerd is op valse of onvolledige informatie. De genoemde cijfers worden uit statistieken gehaald zonder dat er een toelichting bij gegeven wordt. Op bladzijde 79 concludeert hij dat het risico om te overlijden aan borstkanker tussen het vijftigste en vijfenzeventigste levensjaar met 0,4% wordt verlaagd als vrouwen ieder jaar meedoen aan het bevolkingsonderzoek. De brochure die zij krijgen samen met de uitnodiging voor het onderzoek, verzorgt door het College voor Zorgverzekeringen en met instemming van het ministerie van Volksgezondheid, wekt een stellige en duidelijke indruk van zekerheid. Door het meedoen aan het bevolkingsonderzoek zou een grote verlaging van het risico om aan borstkanker te overlijden bereikt worden.

Ook vanuit andere medische hoeken wordt het belang van mammografie genuanceerder bekeken. Op 23 september 2010 meldde de NRC dat uit een Noors onderzoek bleek dat het voordeel erg beperkt is.

Individuele adviezen op basis van statistieken hebben een beperkte waarde. Op basis van objectieve argumenten kunnen met recht vraagtekens gezet worden bij de effectiviteit van dat soort adviezen voor het individu.

Wat is een diagnose?

Dr. Eelco Hakman is psycholoog. Hij promoveerde in 2003 op de psychologische aspecten van gezichtscorrecties, met name door kaakcorrecties, en is als psychotherapeut werkzaam bij het VU Medisch Centrum in Amsterdam en als hoogleraar verbonden aan de Paracelsus Medische Universität te Salzburg. Dr. Hakman stelt dat de medische diagnose in het algemeen niet gebaseerd is op begrip van de situatie en het klachtenbeeld, maar op statistiek. Hakman gaf in een lezing aan dat naar zijn mening een diagnose bijna nooit gesteld wordt. Het woord 'diagnose' bestaat uit twee delen legde hij uit: 'dia' betekent 'door' of 'er doorheen' en 'gnose' komt van gnosis dat voor 'kennis' of 'inzicht' staat. Diagnose betekent: het pro-

bleem doorzien, begrijpen, begrijpen hoe het probleem is ontstaan, weten wat er gebeurt als je niet behandelt en begrijpen wat er gebeurt als je wel behandelt. Behandelen op basis van statistieken is wezenlijk iets anders dan behandelen op basis van begrip van de individuele klachten.

Soms worden patiënten om de tuin geleid als het gaat om diagnoses. Ik herinner me toen ik als fysiotherapeut begon dat ik een patiënte kreeg doorgestuurd met schouderklachten. Op de verwijzing stond PHS. Om een passende behandelaanpak te kiezen, deed ik een fysiotherapeutisch onderzoek. Het maakt een groot verschil als de klachten zijn ontstaan door overbelasting of slijtage. Tijdens mijn onderzoek vroeg de patiënte; “Weet u al wat het is? De dokter heeft me niet onderzocht maar wist het direct”. Waarop ik vroeg wat dan zijn diagnose was: PHS.

De patiënte was heel tevreden naar huis gegaan met dat verhaal, want nu ‘wist ze wat er aan de hand was en kon er iets aan gedaan worden’. PHS staat voor PeriArthritis HumeroScapularis, wat betekent: ‘pijn in het schoudergebied’. De diagnose was geen diagnose, maar een Latijnse beschrijving van de verschijnselen.

Het CelHerstelConcept[®], herstel van voorwaarden voor gezondheid

In Het CelHerstelConcept[®] wordt niet uitgegaan van statistieken, maar van herstel van voorwaarden voor het normale functioneren van het immuunsysteem. Het gaat over het herstellen van de natuurlijke voorwaarden die de lichaamscellen nodig hebben om te kunnen functioneren. Ik ga hierbij uit van wetenschappelijke onderzoeken en inzichten die onderbouwen wat het lichaam nodig heeft om goed te kunnen functioneren en welke factoren een belasting zijn voor het lichaam. Het is eenvoudig, we moeten eten wat bedoeld is om te eten, drinken wat bedoeld is om te drinken, regelmatig rusten, dagelijks bewegen en een tijdje in de buitenlucht zijn en voldoende van de zon genieten. Jammer genoeg maken de omstandigheden waarin we in het Westen leven, het erg moeilijk hieraan te voldoen en zo lijden de arbeidsvoorwaarden van de cel eronder, met veel klachten en ziektes als gevolg.

Steeds meer onderzoeken wijzen er op dat ongezonde levensomstandigheden de grootste oorzaak vormen voor het ontstaan van meer dan 90% van

de klachten, de zogenaamde beschavingsziektes. Misschien moeten we ons afvragen of we een beschaving willen die tot zoveel aandoeningen leidt.

Hippocrates had het 2500 jaar geleden goed gezien; een van zijn uitspraken is:

“Ziektes komen niet plotsklaps uit de lucht vallen. Ze zijn ontstaan door kleine dagelijkse zonden tegen de natuur. Op het moment dat er genoeg zonden zijn opgeteld, kunnen ziektes plotseling ontstaan.”

Het CelHerstelConcept® geeft richtlijnen en mogelijkheden om op basis van de kennis van 2011 de natuurlijke balans te herstellen en daarmee een bijdrage te leveren aan vitaliteit. Het CelHerstelConcept® gaat uit van de cel als basis van de gezondheid.

De oorzaak van alle klachten begint bij één cel

De oorzaak van misschien wel alle klachten ligt in de celfunctie. Wij krijgen klachten omdat cellen hun werk niet meer (kunnen) doen. De cel is de kleinste functionele eenheid van het lichaam en werkt vierentwintig uur per dag zonder mopperen, tenminste als ze hiertoe in staat wordt gesteld. Je zou cellen kunnen vergelijken met de inwoners van een land. Als onze zeventien miljoen inwoners tevreden zijn, dan zouden er geen klachten zijn, geen misdaad en geen gemopper. Zo zou er in het lichaam geen klacht zijn als de cellen tevreden zijn en hun werk goed doen. Je kunt cellen en medewerkers van een fabriek met elkaar vergelijken. Als alle medewerkers tevreden zijn, zijn er geen klachten. Maar ze ontstaan als er ontevredenheid heerst over het arbeidsvoorwaardenpakket en de arbeidsomstandigheden. Medewerkers functioneren minder goed en er gaan dingen mis. Het loopt fout op de afdeling waar de meeste ontevredenheid heerst. Is het de administratie, dan worden facturen niet goed verwerkt; is het de transportafdeling dan worden bestellingen niet goed bezorgd; heerst de meeste onvrede op de afdeling inkoop, dan worden fouten gemaakt bij de inkoop van bijvoorbeeld grondstoffen.

In het lichaam werkt het net zo.

Op de plaatsen waar de cellen ontevreden zijn, ontstaan klachten.

Het is belangrijk om de cellen ‘tevreden’ te houden en dat is niet ingewik-

keld. Met cellen hoeft niet onderhandeld te worden over de arbeidsvoorwaarden; ze hechten alleen belang aan de arbeidsomstandigheden. Als ze in een rustige, schone omgeving kunnen werken met voldoende voedingsbouwstenen en celenergie zijn ze tevreden en functioneren vierentwintig uur per dag een leven lang. Het CelHerstelConcept® kunt u beschouwen als een arbeidsomstandighedenpakket voor de cel. Het is ontstaan op basis van de opgedane ervaring en kennis van de afgelopen dertig jaar. Het combineert op een gestructureerde en controleerbare wijze behandelingen, adviezen en voedingssupplementen. De laatste inzichten over celstofwisseling en voeding zijn in de aanpak verwerkt.

Dit concept biedt mogelijkheden om fit te blijven en chronische, zogenaamd vage aandoeningen de baas te worden en te blijven. Ook concrete, vaak ongeneeslijk geachte klachten kunnen verdwijnen door het in orde brengen van de werkomstandigheden van de cellen.

De problemen worden aan de basis aangepakt en zo herstelt het immuunsysteem zich.

Enschede

Najaar 2009

Rinno Heidstra

Bij de tweede, herziene druk

Ruim een jaar geleden verscheen de eerste druk van 'Het CelHerstelConcept®'. De bedoeling daarvan was om mensen bewuster te maken van de mogelijkheden om zelf te zorgen voor hun gezondheid, in plaats van de verantwoordelijkheid af te wentelen op anderen.

Ik heb veel positieve reacties gekregen en ook de nodige vragen. Die vragen kwamen voort uit onbegrip en ongeloof. Velen begrepen niet dat ze op een zo eenvoudige en logische wijze hun gezondheid positief konden beïnvloeden. Ook heb ik reacties gekregen van mensen die zich dankzij de aanpassing van hun voedings- en leefpatroon beter zijn gaan voelen.

In deze tweede versie heb ik de teksten doorgenomen en deze aangepast en uitgebreid. Sommige passages komen op een andere plaats terug om de samenhang duidelijker te maken.

Opvallend veel vragen gingen over voeding. De adviezen die in dit boekje staan, wijken soms af van de adviezen van officiële instanties en dat maakt velen van u, begrijpelijk, onzeker. Ik heb daarover verdere aanvullingen en verklaringen gegeven. John Koezen schrijft een hoofdstuk over gezonde voeding. Ik ben hem zeer erkentelijk voor zijn bijdrage.

Ik hoop dat u uw voordeel doet met de kennis en inzichten die ik met dit boek wil uitdragen, zodat u uw eigen keuzes maakt als het om uw gezondheid gaat.

Enschede

Voorjaar 2011

Rinno Heidstra

Ten geleide

De titel van het boek is 'Het CelHerstelConcept' maar het zou ook 'Het Mitochondriënconcept' kunnen heten.

Mitochondriën zijn een essentieel onderdeel van de cel. In dit boek draait het om de gezondheid van de cel. Er wordt beschreven hoe belangrijk de cel en al haar onderdelen zijn voor de gezondheid van de mens, beter gezegd: de gezondheid van de cellen *is* de gezondheid.

Als de cellen en de zich hierin bevindende mitochondriën niet meer naar behoren kunnen functioneren, ontstaan onvermijdelijk chronische degeneratie- en ouderdomsziektes, zoals aderverkalking, ontstekingen, kanker, de ziekte van Alzheimer en de ziekte van Parkinson. In dit boek vindt u een uitgebreidere lijst met aandoeningen die veroorzaakt worden door het niet goed functioneren van de cel. Door de cel en haar onderdelen goed te laten functioneren zijn veel chronische degeneratie- en ouderdomsziektes te voorkomen en kunnen zelfs weer verdwijnen. U vindt in het laatste deel een concept van aanpak dat kan leiden tot een duurzaam herstel van het functioneren van uw cellen.

Voor alle duidelijkheid: dit boek gaat niet over behandelen maar over het herstellen van de celfunctie en daarmee het herstellen van uw lichaamsfuncties. U speelt hierin zelf de belangrijkste rol en niet uw behandelaar. U bent de enige die uw manier van leven en voeding kan veranderen. Behandelaars kunnen u daarbij ondersteunen en adviseren.

Schokkende informatie

Dit boek bevat voor sommigen schokkende informatie. Veel ziektes en kwalen kunnen worden voorkomen als er beter geluisterd zou worden naar de waarschuwingssignalen van het lichaam (en naar mensen die een andere mening durven te hebben.) Als er meer onderzoek gedaan wordt naar gezondheid in plaats van ziekte zou meer geld geïnvesteerd kunnen worden in onderzoek naar de factoren die het de cel onmogelijk maken om te functioneren. Het is absurd dat hier al vele jaren geleden aandacht voor werd gevraagd en dat er niets mee is gedaan. Het is vreemd, maar vooral jammer dat er kennelijk niet uit de geschiedenis geleerd kan worden als het gaat om respect voor mensen met andere opvattingen over gezondheid. We hebben

onze mond vol van tolerantie voor mensen met een ander geloof, andere kleding en andere normen en waarden. Maar als het gaat om een andere opvatting over eten, leven en gezondheid is de vrijheid van meningsuiting voorbij. Over het algemeen wordt er op een emotionele manier met schijnargumenten gewerkt, zonder in te gaan op de argumenten van de 'andersdenkenden'. Nu blijkt uit de geschiedenis dat dit verschijnsel niet alleen voorkomt als het gaat om opvattingen over gezond leven. Het meest beroemde voorbeeld is wel Galilei. Die werd gedwongen door de kerk en de voor die tijd meest vooraanstaande wetenschappers om zijn wetenschappelijke visie te herroepen. Niet omdat het niet klopte maar omdat de 'wetenschappers' het zich niet konden voorstellen. Galilei (Italiaans natuur- en sterrenkundige 1564-1642) zei, nadat hij op straffe van de dood gedwongen was zijn mening te herroepen; "en toch draait ze", hierbij doelend op het draaien van de aarde. De mening van kerk en wetenschap was destijds dat de aarde het middelpunt van het heelal was en stilstond.

Michael Faraday was eenzelfde lot beschoren. Hij was niet academisch geschoold en kon volgens de heersende opvatting en die van de 'beste wetenschappers' van zijn tijd, geen zinnige uitspraken doen over elektriciteit. Hij is beschimpt en gekleineerd door wetenschappers van naam. Op gevorderde leeftijd kreeg hij de erkenning die hem toekwam.

Denkt u nu niet dat we tegenwoordig beschaafder of ontwikkelder zijn. Het is ook niet slechter, er is niets veranderd. Fritz Popp bijvoorbeeld, een bijzonder talentvolle wetenschapper in de jaren tachtig van de vorige eeuw op het gebied van fotonen, heeft, zoals Lynn McTaggart schrijft in haar boek 'Het Veld', de nodige problemen gekend, omdat hij een mening verkondigde die anders was.

Het verleden laat zien dat juist bij sommige wetenschappers een grote weerstand bestaat om met nieuwe inzichten om te gaan. Zo verwordt de wetenschap tot rem op het ontwikkelen van nieuwe inzichten. Nieuwe meningen en paradigma's kunnen volgens Max Planck niet uitgelegd worden aan veel wetenschappers. Ze gaan dood en de jongeren zullen het nieuwe paradigma als vanzelfsprekend accepteren en er mee werken en leven, zo schrijft hij. Omgaan met veranderende inzichten en andere 'waarheden' blijkt door alle tijden heen moeilijk te zijn.

Het belachelijk maken en afwijzen van andere opvattingen dan de jouwe getuigt van weinig respect voor de ander en overschatting van jezelf. Als men het doet zonder kennis te nemen van achtergronden en onderzoek dat aan de mening en inzichten van die ander ten grondslag liggen, getuigt dat van bekrompenheid en arrogantie.

Als we beter hadden geluisterd naar mensen met 'andere' inzichten en hun opvattingen op betrouwbaarheid en resultaat hadden getoetst, waren veel ontwikkelingen anders verlopen.

Goethe schrijft dat een waarheid drie fasen kent. In de eerste fase wordt het nieuwe inzicht belachelijk gemaakt, in de tweede fase wordt het te vuur en te zwaard bestreden en in de laatste fase als vanzelfsprekend geaccepteerd.

In dit boek wordt een voor velen nieuwe wijze van omgaan met gezondheid beschreven en worden enkele wetenschappers aangehaald die een andere mening hebben dan gebruikelijk. Bijvoorbeeld Otto Heinrich Warburg, een geniale biochemicus uit de vorige eeuw die in 1955 een lezing heeft gehouden in Zweden voor het Nobelprijsc comité over het verband tussen celstofwisseling en het ontstaan van kanker en Nikola Tesla, die talloze patenten op zijn naam heeft, onder andere op het gebied van elektrotherapie en elektromagnetische velden. Beiden werden in hun tijd niet serieus genomen, maar hun inzichten blijken nu toch buitengewoon belangrijk te zijn.

De inhoud van dit boek is gebaseerd op onderzoek en ervaringsberichten van de afgelopen dertig jaar. Het blijkt dat de oorzaak van de meeste klachten simpeler is dan we dachten, evenals het herstel van klachten. Wij zijn zelf de oorzaak. We consumeren voedsel dat bespoten is en zo gemanipuleerd dat er weinig bouwstoffen in zitten, we denken dat we genezen door hoog toxische medicijnen te slikken, we zijn omgeven door elektromagnetische straling en we laten ons inenten met hooggiftige vaccinaties.

Heilpraktiker Ralf Meyer noemt het in zijn boek 'Wahrheiten über Krebs und Alterserkrankungen, eine neue Dimension der Medizin', een zelfvergiftigingcatastrofe, Randall Fitzgerald gaat hier in zijn boek '100 Jaar medische leugens' dieper op in. Hij citeert onder meer de Britse arts Paula Baillie-Hamilton, een autoriteit op het gebied van toxinen in voedsel. Zij zegt: "Het gevolg van deze verontreinigingen is dat we nu een van de meest vervuilde

levensvormen op aarde zijn. We zijn in feite zo verontreinigd dat, als we kannibalen waren, ons vlees verboden zou worden voor menselijke consumptie”. Daniel G.Clark MD stelt dat door het behandelen met toxische stoffen, de ziektes die bestreden zouden moeten worden, juist verergeren en in stand gehouden worden.

Door deze vergiftigde leefomgeving kunnen cellen, de kleinste functionele bouwstenen van het lichaam, niet meer goed functioneren. In dit boek wordt op een inzichtelijke wijze de logica van het Cel-Herstel uit de doeken gedaan. Het is een boek over gezond inzicht en beschrijft een concept om uw cellen te herstellen en daarmee uw gezondheid.