hogeschool

TEKST: MICHAELA GLÖCKLER
BEELD: HANS DIETER APPENRODT

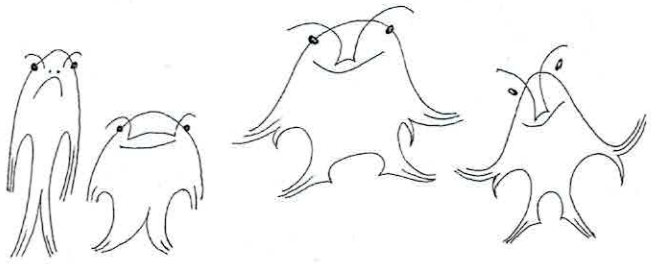
Hoe kan men **gezond** oordelen over de coronacrisis?

Bij Uitgeverij Pentagon is een hoogst actueel boek verschenen van de bekende auteur, (kinder)arts en voormalig hoofd van de Medische Sectie, Michaela Glöckler, getiteld *De coronacrisis – vanuit medisch oogpunt*. Motief brengt hier enkele fragmenten uit dit boek.

De familie *Coronaviridae* is groot en verantwoordelijk voor een breed scala aan ziekten bij mens en dier. Ook al veroorzaken ze meestal alleen verkoudheid bij mensen, ze kunnen ook levensbedreigende ziekten veroorzaken. Zelfs als het complicatiepercentage met Covid-19, voor zover uit de statistieken tot dusverre is op te maken, aanzienlijk lager is dan bij de vorige corona-epidemieën, is de aan Covid-19 geassocieerde longontsteking bijzonder verraderlijk. Door de inflammatoire zwelling van de fijne bindweefselstructuren die de luchtwegen en longblaasjes omringen, begint de longontsteking aanvankelijk sluipend, maar kan dan plotseling zeer dramatische vormen aannemen die intensieve zorg tot zelfs kunstmatige beademing vereisen.
Dit is wat het bijvoorbeeld onderscheidt van de klassieke longontsteking die veroorzaakt wordt door pneumokokken. Deze longontsteking begint meestal met acute symptomen zoals koorts, lichamelijke zwakte en veel ongemak, dwingt u om in bed te liggen en kan, omdat die door bacteriën wordt veroorzaakt, indien nodig met antibiotica worden behandeld.
Daarentegen wordt de door virussen veroorzaakte longontsteking atypisch genoemd, omdat hierbij niet de longblaasjes zelf opzwellen, zoals bij de pneumokokken-longontsteking, maar de bindweefselruimtes. Dit kan langzaam beginnen, vervolgens zich plotseling dramatisch toespitsen en het gevoel van verdrinking teweegbrengen.
Dan is naast het toedienen van zuurstof meestal intensieve medische zorg, inclusief mechanische beademing, nodig. In tegenstelling tot de klassieke longontsteking, die met antibiotica kan worden behandeld, heeft de conventionele geneeskunde geen specifieke medicijnen die de activiteiten van het virus kunnen stoppen. Er zijn wel zogenaamde antivirale middelen, maar deze zijn niet specifiek voor Covid-19 en hebben aanzienlijke bijwerkingen. Daarom zet men bij de behandeling van virusgerelateerde ziekten vaccinaties in en, indien beschikbaar, behandeling met specifieke antilichamen, de zogenaamde hyperimmunoglobulinen, die de virussen kunnen inactiveren. Maar deze kunnen alleen verkregen worden van organismen inclusief mensen die de ziekte hebben overwonnen en in staat waren om de overeenkomstige immunoglobulinen te vormen door de ziekte te overwinnen. (...)

Virussen en vaccins

Het feit dat organismen kunnen worden veranderd door bepaalde sequenties van genetisch materiaal te introduceren, is altijd de 'dagelijkse bezigheid' van virussen geweest en niet een menselijke uitvinding. Want zonder door te dringen in een functionerende cel van bacteriën, planten, dieren of mensen, kunnen virussen slechts korte tijd overleven. Door zonlicht en warmte worden ze snel vernietigd; in vochtige omstandigheden of in ijs kunnen ze lang actief blijven.
Wat men vandaag de dag nog steeds kent als genetisch toeval of spontane mutatie – plotselinge veranderingen in de genetische samenstelling – is, zoals we tegenwoordig weten, in wezen hun werk, dat wil zeggen, dankzij de virussen. Het onderzoek op dit gebied is nog maar enkele tientallen jaren oud, inclusief de nieuwe aspecten die geïntroduceerd zijn door de epigenetica en het moderne gen-begrip met betrekking tot een open, in ontwikkeling zijnd systeem.
Als het systeem geïrriteerd is, kunnen virussen pathogene, dat wil zeggen ziekteverwekkende eigenschappen ontwikkelen. Dus of virussen, maar ook bacteriën een positieve rol spelen bij de mens óf dat ze ziekten veroorzaken, hangt af van de toestand van het organisme en zijn omgeving. Afhankelijk van het klimaat en de locatie kunnen ze echter ook verschillende ziekten veroorzaken. (...)
Vanuit dit oogpunt is het ook gemakkelijk te begrijpen waarom het zo moeilijk is om vaccins tegen bepaalde virussen te produ-



ceren, omdat deze sneller veranderen dan een vaccin kan worden geproduceerd, en het werkingsmechanisme van virussen in de menselijke constitutie verschilt. We weten allemaal maar al te goed dat ondanks de introductie van de griepvaccinatie tegen een bepaalde griepvirusstam, de griep als zodanig niet te verslaan is, want er zijn nog genoeg andere gemodificeerde virussen die het ziektebeeld kunnen veroorzaken. (...)

Het immuunsysteem

Elk organisme heeft dagelijks te maken met allerlei soorten schade. Dit wordt gecompenseerd door zijn immuunsysteem dat in staat is zich aan te passen, als een essentiële factor in het zelfgenezende vermogen van het lichaam. Verder zijn er de sociale verschillen. Zo beschouwd zijn gezondheid en ziekte ook geen tegenpolen – eerder zijn dat ziekte en genezing. Gezondheid is echter een labiele evenwichtstoestand tussen de alomtegenwoordige ziektefactoren en de genezende en regeneratieve compensatiemogelijkheden die het lichaam heeft. Daarom is deze vraag zo cruciaal: 'Wat versterkt de genezings- en compensatiemogelijkheden van het lichaam en wat verzwakt ze?' Dit zijn de basisvragen van huidig gezondheids-, veerkracht- en salutogenese-onderzoek. Daarom is het met betrekking tot corona duidelijk: *het virus is weliswaar de aanleiding voor deze vorm van ziekteverschijnselen, maar niet de oorzaak*!

U kunt er vrij zeker van zijn: iedereen die een aanleg voor ziekte heeft ontwikkeld – om welke reden dan ook – zal geheel onafhankelijk van corona vroeg of laat een virus tegenkomen dat een griepachtige infectie veroorzaakt. Heel wat mensen die in deze periode met griep worstelden en zich op Sars-Cov-2 lieten testen, waren bijna een beetje teleurgesteld als de test negatief was en andere virussen werden gedetecteerd.

Als het virus inderdaad de oorzaak van de ziekte zou zijn, dan hadden bijna alle mensen besmet moeten zijn met de vorige griepepidemieën, omdat er immers tot nu toe geen contactbeperkingen waren. Ook het voorbeeld van de corona-epidemie laat zien: de meeste mensen worden niet of slechts lichtjes verkouden en hoesten een beetje. Het feit dat men door *social distancing* voor het eerst in de mensheidsgeschiedenis in de ware zin van het woord met alle macht een vertraging van de besmettingsgraad zou willen bereiken, is bij deze virusinvasie door Sars-Cov-2 te wijten aan de bezorgdheid dat de bestaande capaciteit van het gezondheidszorgsysteem voor ernstig zieke mensen niet voldoende kan zijn, omdat men niet weet hoeveel van de geïnfecteerden ernstig ziek zullen worden.

Zelfgenezende bronnen

Waarom is de neiging om geïnfecteerd te raken zo individueel verschillend? Omdat degenen met een stabiel immuunsysteem en goede zelfgenezende bronnen in staat zijn weerstand te bieden en zichzelf kunnen beschermen. Het lichaam mobiliseert in alle stilte zijn immunologische afweer tegen ziekten, zodat de virale invasie niet of nauwelijks wordt opgemerkt. Wie echter toch ziek wordt, kan zich afvragen waarom de eigen beschermende functie van zijn lichaam hier en nu is mislukt, zodat in ons geval de infectie met Sars-Cov-2 opgetreden is met meer of minder ernstige ziektesymptomen. Al naar gelang wat men als de verzwakkende oorzaak van het immuunsysteem ziet, kan men zichzelf dan specifieker helpen. Naast de genoemde mogelijke oorzaken van onderkoeling en bepaalde leefstijlelementen, zoals slaap, voeding, gebrek aan lichaamsbeweging of gebrek aan stresstolerantie, kunnen ook psychische en geestelijke factoren een rol spelen.

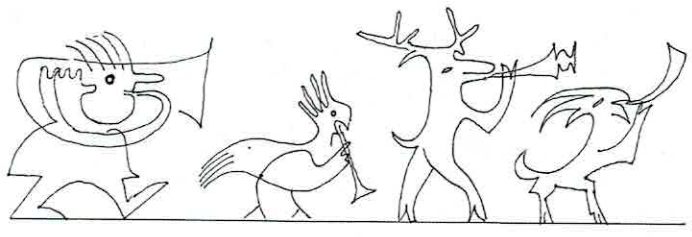
Wie bijvoorbeeld aan koortsblaasjes lijdt, veroorzaakt door herpesvirussen, weet maar al te goed in welk verband ze voorkomen en vervolgens ook weer verdwijnen. Het virus blijft in het lichaam, maar wordt pas virulent als de omstandigheden daarvoor gunstig zijn. Dit kan ook diagnostisch gebruikt worden door de activiteit van herpesvirussen in speeksel te meten en dit in stressonderzoek te gebruiken als indicator voor chronische, langdurige psychische belasting.

Ook uit psychoneuro-immunologisch onderzoek is bekend dat motivatie en positieve gevoelens het immuunsysteem enorm versterken. Daarnaast laten salutogenese en veerkrachtonderzoek ook zien hoeveel invloed op de gezondheidstoestand een spirituele oriëntatie, religieuze overtuiging of een optimistisch wereldbeeld heeft, die het de mens mogelijk maakt constructief om te gaan met wat het leven vraagt.

Beperking en kwetsbaarheid

Wat zijn de positieve bijwerkingen van chronische ziekten in het laatste derde deel van het leven? Ze roepen vaak vragen op over ontwikkeling en zin, waartoe ook de vraag naar de dood en een mogelijke postexistentie in een lichaamloze vorm hoort. Dergelijke existentiële reflecties kunnen ook aanleiding voor spirituele heroriëntatie zijn. Als we de beperking en kwetsbaarheid van ons fysieke bestaan zelf beleven, worden nieuwe gevoelens en gedachten gewekt die ons op ons onsterfelijke, puur geestelijke bestaan wijzen. Dit bestaan leeft niet in het lichaam, maar in de krachten van onze gedachten, gevoelens en intenties – in de identiteit die we steeds bewuster ontwikkelen. Op deze manier ontstaat er dan iets wat 'geestelijke immuniteit' genoemd kan worden. (...)

In plaats van paniekvoetbal vertrouwen op een goed gezondheidssysteem dat rekening houdt met crises en informatie geeft over wat je naast handenwassen, mondmaskers en 'sociale afstand nemen' kunt doen om het *immuunsysteem* te verster-



ken – zou dat niet ook een verstandige strategie zijn? Het zou toch een nachtmerrie zijn als nieuwe griepgolven of pandemieën geïnstrumentaliseerd zouden kunnen worden om de mensen te dwingen massaal tests en vaccinaties te doen 'om sociale redenen', en om door de staat gecontroleerde maatregelen te beproeven in naam van de gezondheid, maar ook in het belang van de farmaceutische industrie en de politiek?! Om nog maar te zwijgen van het gevaar dat 65-plussers hun bewegingsvrijheid bij decreet verliezen 'om door autoriteiten te worden beschermd', of dat bewoners van bejaardentehuizen niet langer door hun familieleden mogen worden bezocht. (...)

Wetenschapsgeoriënteerde geneeskunde vertegenwoordigt het concept dat ziekten natuurfouten zijn die geëlimineerd kunnen worden voor zover men het mechanisme kent waardoor ze ontstaan. Hoe heilzaam het ook is om ziekten efficiënt te behandelen, het lijkt naïef – als men de verschillende niveaus kent van waaruit ziekten en genezingsprocessen kunnen voortschrijden – dat men gelooft dat men alles onder controle kan houden vanuit het einde van de ziekte op het fysieke niveau.

Ook de coronacrisis laat dit heel duidelijk zien. Hoe zinvol de fysiek effectieve noodmaatregelen van isolatie en bescherming nu ook zijn, het zou rampzalig zijn als er volgens dit model een nieuw type politiek-medisch-wetenschappelijke vorm van dictatuur zou ontstaan, die de gezondheidsautonomie van het individu tot het punt van onmondigheid zou kunnen beperken. Want de instrumenten daarvoor zijn er en worden momenteel met succes uitgeprobeerd.

Hoeveel oudere mensen zouden – als ze de juiste informatie hebben – bij een ernstige ziekte duidelijk de voorkeur geven aan het infectierisico en de mogelijkheden van palliatieve geneeskunde als alternatief voor de intensive care? Velen zouden met zekerheid zeggen: mijn persoonlijke vrijheid is belangrijker voor me dan voorgeschreven zekerheid – ook al zou mijn leven eerder eindigen.

Een mensbeeld dat ook rekening houdt met de geestelijke dimensie van de mens en zijn vermogen om vrijheid en waardigheid te ontwikkelen, moet – wil de geneeskunde menselijk blijven en steeds menselijker worden – een aanvulling vormen op de hedendaagse natuurwetenschappelijke geneeskunde. Ook al heeft dit ingrijpende gevolgen voor de conventionele geneeskunde. ||

Michaela Glöckler, arts, *De coronacrisis – vanuit medisch oogpunt*. 112 bladzijden, € 20, Uitgeverij Pentagon, Amsterdam 2021, ISBN 978-94-92462-65-7