

Mexicaanse griep

1. Wat is de A/H1N1 griep?

Het gaat om een nieuw menselijk virus dat samengesteld is uit een combinatie van genen van verschillende afkomst : het komt gedeeltelijk van varkensvirussen, van een vogelvirus en van een menselijk virus. Dit virus werd voor het eerst vastgesteld in Mexico op 18 maart 2009. De eerste analyses tonen een verband met virussen die bij varkens in Noord-Amerika en Europa/Azië voorkomen.

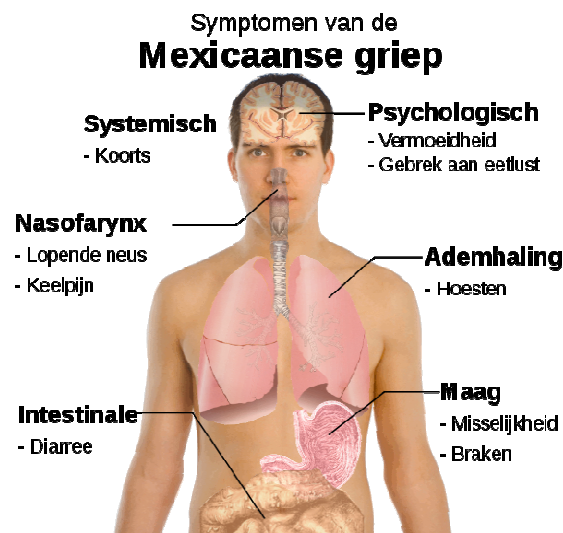
Sommige onderzoekers nemen aan dat de oorzaak van de griep een gemuteerd varkensvirus uit China was, dat via Chinese spoorwegaarbeiders misschien in de VS belandde.

Een tweede theorie is dat het vogelvirus spontaan muteerde in Fort Riley, Kansas. In dit fort fokte men kippen en varkens voor eigen gebruik. Een kok zou besmet kunnen zijn geraakt met het virus, dat vanuit de kippen via de varkens dus bij de mens aankwam. Door mutatie was het virus in staat om besmetting van mens tot mens tot stand te brengen.

In september 2005 zijn microbiologen van het US Armed Forces Institute for Pathology erin geslaagd om het virus opnieuw te maken. Het onderzoek was gebaseerd op viraal RNA uit de long van een soldaat die in 1918 was gestorven. De eiwitmantel van het virus had structuur H1N1.

2. Wat zijn de symptomen van de A/H1N1 griep?

De symptomen zijn gewoonlijk vergelijkbaar met de symptomen van de seizoensgriep, dus plotselinge koortsaanval, spierpijn, vermoeidheid en symptomen van de luchtwegen die gepaard kunnen gaan met diarree en het zich onwel voelen.



3. Waarom zijn de situaties in de Verenigde Staten en Mexico een nieuw probleem?

De griep A/H1N1, die vastgesteld werd in de Verenigde Staten, Mexico en andere regio's van de wereld bevat genen die afkomstig zijn van varkens, vogels en mensen, in een combinatie die nooit eerder werd vastgesteld.

4. Hoe wordt de griep A/H1N1 overgebracht?

Het virus van de A/H1N1 griep wordt vooral overgebracht via de lucht met speekseldruppeltjes die vrijkomen door te hoesten of te niezen. Deze druppeltjes, die zich in de lucht verplaatsen, kunnen iemand rechtstreeks besmetten via de ademhaling. Via de lucht komen virussen ook terecht op allerlei voorwerpen. Iemand kan besmet worden als hij een voorwerp aanraakt waarop zich virussen bevinden en daarna zijn ogen, neus of mond aanraakt. Het speeksel kan ook overgedragen worden door de handen (door de mond af te schermen tijdens het hoesten) via voorwerpen die erdoor aangeraakt zijn.

5. Wat is de incubatieperiode van de A/H1N1 griep?

De incubatieperiode (de tijd die verstrijkt tussen de besmetting en het optreden van de eerste symptomen) is volgens de huidige kennis 2 tot 7 dagen na de besmetting tot maximaal 10 dagen.

6. Hoe evolueren de gevallen van overdracht van mens tot mens van het virus van de griep A/H1N1?

De overdracht van mens tot mens van personen die terugkomen uit een besmet land is momenteel heel beperkt. We hebben heel weinig gegevens over deze soort van overdracht. Ze hangt af van de virulentie (het ziekmakend vermogen) van het virus. De samenstelling van het virus evolueert. Het virus wordt van erg nabij gevolgd door de Belgische en internationale overheidsinstanties. De maatregelen kunnen evolueren naargelang de verspreiding van het virus. Het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM adviseert de minister over landelijke maatregelen om verspreiding van een ziekte zoals Nieuwe Influenza A (H1N1) tegen te gaan en ondersteunt de GGD'en bij het treffen van regionale maatregelen.

De zes pandemische fases, zoals gehanteerd door de WHO

De WHO hanteert zes verschillende 'pandemische fases' om de verspreiding van ziektes te classificeren.

Hieronder een overzicht van die fases:

Pandemie-alarmfases van de WHO ¹	
Fase	Beschrijving
1	Er circuleren geen dierlijke griepvirussen waarvan bekend is dat ze infecties veroorzaken bij mensen.
2	Van een dierlijk griepvirus is bekend dat deze een infectie heeft veroorzaakt bij een mens. Het virus wordt daarom als een mogelijke veroorzaker van een pandemie.

3	Een dierlijk of menselijk-dierlijk griepvirus heeft enkele gevallen of kleine clusters van besmetting veroorzaakt bij mensen. Er is geen sprake van grootschalige overdracht van het virus van mens op mens.
4	Van het dierlijke of menselijk-dierlijke griepvirus is bevestigd dat er sprake is van overdracht van mens op mens, wat betekent dat de kans op een uitbraak zeer aanwezig is. Fase 4 betekent een significante verhoging van het risico op een pandemie, maar een pandemie is nog niet onvermijdelijk.
5	Hetzelfde griepvirus heeft uitbraken veroorzaakt in twee of meer landen in dezelfde WHO-regio ²¹ . Deze fase geeft aan dat een pandemie waarschijnlijk is.
6	<i>Naast de criteria van fase 5 heeft het griepvirus een uitbraak veroorzaakt in minstens een ander land in een andere WHO-regio.²²</i>
Post- piekperiode	Het aantal ziektegevallen daalt in de meeste landen. Aangezien pandemieën vaak in golven optreden is het niet ondenkbaar dat het aantal ziektegevallen vervolgens weer gaat stijgen.
Post- pandemische periode	De activiteit van griepvirussen is terug op het normale niveau.

7. Nederland in de ban van een virus

Op 30 april werd het eerste geval van Mexicaanse griep bekend in Nederland. Omdat het een nieuw virus is ging het RIVM er vanuit dat de meeste mensen nog geen antistoffen tegen het virus hebben en dat uiteindelijk, net als bij de Spaanse griep pandemie in 1918, een derde van de bevolking geïnfecteerd zal raken. In mei schatte men daarom dat er mogelijk vijfduizend personen aan deze griep zullen overlijden in Nederland.

Op 10 Mei veranderd de WHO haar definitie van een pandemie.

Op 8 juni bleek voor het eerst een Nederlander in eigen land te zijn besmet.

Op 11 juni deelde de WHO mee dat de griep wereldwijd verspreid was en dat er formeel sprake was van een pandemie.

Op 14 juni overleed voor het eerst iemand in Europa aan deze griep.

Tot dan waren in er in de VS 25.000 personen geïnfecteerd en 50 waren er aan overleden, dus 1 op de 500. Daarom verhoogde het RIVM op 15 juni haar eerdere schatting over het aantal sterfgevallen naar 7000-8000 en dat leverde natuurlijk de nodige consternatie in de media.

Bij een gewone griep is het deel van de bevolking dat jaarlijks geïnfecteerd raakt beduidend lager dan een derde en de oversterfte bedraagt zelfs tijdens epidemieën hoogstens 4000 personen. Alleen tijdens een epidemie met een volkomen nieuw virus zou dat aantal hoger kunnen liggen.

In het 'worst case scenario' van het RIVM ging men er vanuit dat het virus even dodelijk blijft of misschien zelfs muteert tot een gevaarlijker virus. Hoewel een griepvirus kan muteren tot een gevaarlijker virus is dat in de praktijk niet waarschijnlijk. In de strijd om het voortbestaan evolueert een virus gewoonlijk van dodelijk naar mild. Virussen hebben er geen baat bij hun gastheer om het leven te helpen, want dan gaan ze mee het graf in.

In feite is het veel waarschijnlijker dat het virus milder wordt, dat ons afweersysteem er wel raad mee weet en dat het aantal slachtoffers nog verder beperkt blijft door grieppreventie.

Het is duidelijk dat het aantal slachtoffers van griepandemieën minder is geworden. Wel slaat de paniek een keer in de zoveel tijd toe. Bijvoorbeeld in 1997 toen in Hong Kong een aantal mensen door een vogelgriepvirus (H5N1) besmet waren geraakt. Eind 2002-begin 2003 was er een virus van een andere orde: SARS. Ook toen raakte de wereld verlamd. In 2004-05 dook het vogelgriepvirus in andere Aziatische landen op. En in 2009 schrok de wereld wakker door de Mexicaanse griep of Nieuwe Influenza A. Op 12 mei 2009 maakte de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bekend dat er Nieuwe Influenza A was vastgesteld bij 5.251 mensen in ruim 30 landen en dat er tenminste 61 mensen aan zijn overleden. Erg, maar zeker geen wereldramp.

Na 17 april 2009 ontstond er snel een wereldwijde mediahype. Voor een land als Mexico had dat vergaande negatieve economische gevolgen. Het openbare leven en de toeristische sector werd geraakt. In Nederland wakkerde de bekende viroloog Ab Osterhaus op 28 april 2009 het vuurtje nog extra aan bij Pauw & Witteman (zie http://pauwenwitteman.vara.nl/Archief-detail.113.0.html?&tx_ttnews%5Btt_news%5D=6617&tx_ttnews%5BbackPid%5D=116&cHash=a36fa846ba). Hij zei: "Als je kijkt in 1918 ... wat er toen speelde, is eigenlijk precies hetzelfde als wat we nu zien. Daar zijn toen 50 tot 100 miljoen mensen aan overleden." Hij raadde het ministerie van Volksgezondheid aan om snel vaccins te bestellen, wat minister Ab Klink toen prompt deed. Hij bestelde 34 miljoen vaccins.

Pandemieën zijn van alle tijden. Het is goed dat de WHO dergelijke zaken signaleert, maar het woord pandemie heeft een zeer negatieve bijklank gekregen. Bij een pandemie, volgens de definitie van de WHO, gaat het om een nieuw opkomende ziekte, die mensen infecteert en zware klachten veroorzaakt. Tevens moet de ziekte zich makkelijk verspreiden. Vooral in de huidige tijd, waar mensen zich makkelijk kunnen verplaatsen, is een wereldwijde verspreiding een kwestie van dagen, zo niet uren. Dus het blijft zaak om waakzaam te blijven. Maar de realiteit mag ook niet uit het oog worden verloren. (<http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/ziekten/36099-mexicaanse-griep-of-nieuwe-influenza-a-als-mediahype.html>)

8. Tamiflu (en zwangerschap)

Naar aanleiding van het idee om zwangere vrouwen het middel Tamiflu te geven om de Mexicaanse Varkensgriep te bezweren onderstaand een compilatie van de nevenwerkingen van het middel, afkomstig van diverse bronnen van internet en het Farmacotherapeutisch Kompas 2005. Aangetekend wordt dat m.n. geen veiligheid bekend is van overgevoelige patiënten. Ook de werkzaamheid daarbij

is niet voldoende bekend. Voorzichtigheid is met name geboden bij gelijktijdige toediening van andere medicijnen die de nieren belasten.

Over de eventuele gevaren van gebruik van Tamiflu gedurende zwangerschap en borstvoeding is onvoldoende bekend, en gebruik mag in deze gevallen alleen worden overwogen indien het potentiële voordeel voor de moeder het potentiële risico voor de foetus of het kind rechtvaardigt.

Tamiflu (oseltamivir) is een orale neuraminidase-remmer. Neuraminidase is een essentieel enzym op het membraan van het influenzavirus. Het stelt de gerepliceerde virussen in staat om de gastheercel te verlaten en zich door het weefsel te bewegen. Door het virale neuraminidase te remmen kunnen nieuwe virussen de geïnfecteerde cellen niet verlaten en wordt de verspreiding van de infectie naar andere cellen onderbroken. Uit onderzoek blijkt dat mensen die het middel slikken binnen 48 uur na de eerste ziekteverschijnselen gemiddeld ongeveer een dag minder ziek zijn, een kleinere kans hebben om wegens complicaties bij de griep in het ziekenhuis te worden opgenomen en minder besmettelijk zijn.

Oseltamivir (productnaam: Tamiflu) is niet geregistreerd voor de behandeling en preventie van gewone griep bij kinderen jonger dan één jaar.

Er zijn studies gedaan naar het gebruik van Tamiflu tot zes weken. Op verzoek van het ministerie van volksgezondheid hebben deskundigen onderzocht of er theoretische of praktische bezwaren zijn tegen langer gebruik. Men is unaniem van mening dat er geen reden is om het ontstaan van nieuwe bijwerkingen te vrezen. Zoals met alle geneesmiddelen moet men het gebruik altijd zoveel mogelijk beperken. Het is echter nooit voor 100 procent uit te sluiten dat, bij iemand die langer slikt dan de aanbevolen zes weken, zich toch een onverwachte bijwerking voordoet. Dat geldt ook binnen de periode van zes weken, omdat bij gebruik door heel grote aantallen mensen het optreden van zeldzame bijwerkingen aan het licht kunnen komen.

De belangrijkste bijwerkingen volgens de bijsluiter zijn: misselijkheid, braken, buikpijn, diarree, duizeligheid, vermoeidheid, slapeloosheid, hoesten, allergie, leveraandoeningen, stuipen en psychische klachten.

Soms

- **Hoofdpijn**, bij gebruik voor langere periode.

Zelden

- **Misselijkheid, braken en buikpijn**, vooral de eerste twee dagen dat u dit middel gebruikt. Deze verschijnselen gaan meestal over binnen twee dagen gebruik als u gewend bent geraakt aan het middel. Als u het middel inneemt met wat voedsel heeft u minder kans op maagklachten.
- **Diarree**. Div. maagdarfstoornissen.
- **Duizeligheid, vermoeidheid en slapeloosheid**.
- **Hoesten**. Astma, verergering (m.n. bij kinderen) Bronchitis,
- **Neusbloedingen, ontsteking van oren, longen, sinuses, lymfeklieren, bindweefsel, ogen** (conjunctivitis). (m.n. bij kinderen)

Zeer zelden

- **Allergie** voor dit middel. Te merken aan huiduitslag, netelroos, zwellingen in gezicht en mond en benauwdheid. Stop dan met het gebruik en raadpleeg uw arts. Geef aan de apotheek door

dat u allergisch bent voor dit middel. Het apotheketeam kan er dan op letten dat u dit middel niet opnieuw krijgt.

- In zeer zeldzame gevallen kan een **ernstige huidaandoening** ontstaan met blaarvorming. De blaren ontstaan met name op de lippen en op de slijmvliezen van de mond en geslachtsdelen. Neem dan direct contact op met uw arts.
- **Leveraandoeningen**. U kunt dit merken aan een gevoelige, opgezwollen buik of een gele verkleuring van het oogwit of van de huid. Waarschuw dan een arts.
- **Stuipen en psychische klachten**, zoals verminderd bewustzijn, afwijkend gedrag, hallucinaties (waanvoorstellingen) en zelfverwonding. Vooral kinderen en jongvolwassenen zijn gevoelig voor deze bijwerkingen. Als u een van deze bijwerkingen opmerkt, neem dan contact op met uw arts.

Zwangerschap

Gebruik dit middel NIET tijdens de zwangerschap of als u zwanger wilt worden, tenzij de arts het anders voorschrijft. Er is nog onvoldoende bekend over de gevolgen van het gebruik tijdens de zwangerschap. Dierproeven geven tot dusver geen aanwijzingen van teratogene effecten.

Teratogeen is de naam van de eigenschap van een stof of een ziekte om bij de foetus afwijkingen te veroorzaken als de moeder tijdens de zwangerschap met de stof in aanraking komt, deze inademt of inneemt, dan wel de ziekte doormaakt.

Borstvoeding

Gebruik dit middel NIET als u borstvoeding geeft, of stop de borstvoeding. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk komt.

Recent onderzoek

Uit onderzoek bij 103 kinderen blijkt dat 53 procent van de kinderen na inname van Tamiflu met neveneffecten kampt. De meest voorkomende klachten zijn misselijkheid (29 procent), maagpijn of krampen (20 procent) en slaapproblemen (12 procent). Een andere studie bij middelbare schoolkinderen toonde aan dat 51 procent van de leerlingen zich ziek voelde (31 procent) door Tamiflu, last had van hoofdpijn (24 procent) en maagpijn (21 procent). Daarnaast wordt er momenteel onderzoek verricht naar het verband tussen Tamiflu en leverfalen.

De arts-epidemioloog Luc Bonneux schrijft op de website van het [Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde](#) dat er geen bewijs is dat Tamiflu helpt om ernstige complicaties te voorkomen.

Minister Klink overweegt verder voorraden van de virusremmer Tamiflu ook te laten gebruiken als het middel over de houdbaarheidsdatum is. De bewindsman zei te hebben 'vernomen' dat Tamiflu ook na de uiterste houdbaarheidsdatum effectief is en kondigde aan gebruik van het middel niet na te laten als dat de gezondheid dient.

De zogenaamde "Shelf Life Time" (zolang mag 't op de plank liggen) van Tamiflu/Relenza is opgerekt van 3 jaar naar 7 jaar in Nederland, en in sommige Europese landen naar 10 jaar.

9. Preventie

Preventief kunnen Vit C, Colloïdaal zilver, vliesbessenextract en Pau d'Arco (2 capsules per dag voor de secundaire bacteriële infecties) gebruikt worden. Zie ook punt 13.

Wilt u meer weten over wat u kunt doen om preventief uw immuunsysteem te versterken. Kijk dan eens op: <http://www.orthoeurope.com/actueel/51/mexicaanse-griep>

10. Dr. Schellekens over de ernst van de Mexicaanse griep in het Financieel dagblad van zaterdag 13 juni 2009 en in een TV-uitzending van NOVA:

Ook voor een griepcampagne geldt dat kietelen beter werkt dan dreigen

Huub Schellekens

Eergisteren heeft de Wereldgezondheidsorganisatie WHO waarschuwingfase 6 afgekondigd voor de Mexicaanse griep. Veel media spreken stelselmatig van alarmfase. **Die aangedikte vertaling van 'alert' fase kenmerkt de verwarring rond deze griep.** Iedereen is op het verkeerde been gezet, omdat de hele voorbereiding rond een nieuwe pandemie was gericht op het vogelgriepvirus, waaraan niet minder dan 60% van de besmette mensen overlijdt. Als dat virus het kunstje had geleerd om van mens op mens over te springen, dan zouden we zijn geconfronteerd met een medische en maatschappelijke ramp van ongekennde omvang.

De griepvariant die thans op wereldtournee is gegaan, geeft een relatief milde ziekte, komt in de verkeerde tijd van het jaar en bovendien niet uit het oosten zoals gebruikelijk, maar uit Mexico. Op zoveel verrassende wendingen was niet gerekend en het rampenscenario dat op veel plaatsen klaar lag, kan de kast weer in.

De jongste waarschuwing van de WHO gaat trouwens naar alle overheden in de wereld en betekent dat in alle landen alles uit de kast moet worden gehaald om het virus te volgen en de gevolgen van de pandemie te beperken. De WHO doet daarmee echter geen uitspraak over de ernst van de griep of de noodzaak voor vaccinatie.

Voor Nederland maakt de hoogste waarschuwingfase van de WHO weinig uit, omdat we hier al weken het maximale doen om ons op een epidemie voor te bereiden. De belangrijkste discussie in ons land is de bewering dat dit virus alsnog kwaadaardig kan worden zoals tijdens de Spaanse griep rond 1918 lijkt te zijn gebeurd. Bij de tweede golf van die epidemie was dat griepvirus relatief veel dodelijker. Maar het is onmogelijk om te reconstrueren wat lang geleden is gebeurd en meer verklaringen voor die hogere sterfte zijn mogelijk dan een meer venijnig virus. **En virussen hebben vaak juist de neiging om te verzwakken, naarmate ze langer rondwaren. Het mogelijk gevaarlijker worden van het Mexicaanse griepvirus gaat daarom tegen de biologische logica in.**

Mijn verwachting is dat het virus vrij mild blijft, althans voor de gemiddelde Nederlander. Zoals met andere griepvirussen lopen jonge kinderen, ouderen en patiënten met chronische longaandoeningen een hoger risico. Dit virus toevoegen aan de jaarlijkse vaccinatie van deze kwetsbare groepen lukt dit najaar niet meer en kan pas voor het seizoen 2010-2011.

Als het virus zich een beetje aan de regels houdt en in de zomer op vakantie gaat, dan slaat het pas echt toe in de klassieke griepperiode. Dat zou best eens komende winter kunnen zijn. Een aangepast seizoensvaccin komt dan te laat.

Daarom is het verstandig van minister van Volksgezondheid Ab Klink om een **apart vaccin** te bestellen, in voldoende hoeveelheid om de hele bevolking tegen deze griep te beschermen. Een bedrag is niet gemeld, maar **ik schat het prijskaartje op minimaal euro 300 mln.** De minister neemt daarmee wel een gok. **Het is immers helemaal niet zeker of dit virus daadwerkelijk gaat toeslaan en of dat pas gaat gebeuren wanneer het vaccin klaar is.**

En dan moet de minister nog de vraag beantwoorden wie, wanneer deze vaccinatie krijgt. Want een vaccin werkt het minst in de risicogroepen. Ook antivirale middelen als Tamiflu hebben bij hen nauwelijks effect. Die groepen zijn wel volledig beschermd als het virus hen niet bereikt. En dat kan als we iedereen in ons land vaccineren.

.....
De mogelijkheid dat het Mexicaanse griepvirus gevaarlijker wordt, gaat tegen de biologische logica in.

Huub Schellekens is arts, hoogleraar innovatie in medische biotechnologie en in farmaceutische wetenschappen aan de Universiteit Utrecht en lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

In een TV-uitzending van NOVA geeft hij eveneens zijn visie op de Mexicaanse griep. (zie <http://www.novatv.nl/page/detail/uitzendingen/6910/Mexicaanse+griep+'een+CNN-hype'+#>)

11. Marcel Hulspas over de Mexicaanse Griep in de Pers.nl van 17-06-09:

Kanttekeningen bij het inktzwarte scenario over de Mexicaanse griep.

Marcel Hulspas

Zeven- à achtduizend doden. Daarmee moeten we komend najaar rekening houden, wist het RIVM eergisteren. Het was een 'verbetering' van een eerdere schatting (vijfduizend), maar dat getal trok een maand geleden nauwelijks de aandacht.

De nieuwe schatting was groot nieuws op de buis en in de kranten. 'Noodscenario tegen griep uit de kast', kopte het AD bijvoorbeeld op de voorpagina. Volstrekt ten onrechte. Het was het hoogtepunt in een nu al maanden durende paniekcampagne in de media, met dank aan de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), het Centrum voor infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM en het ministerie van Volksgezondheid.

Niets bleef de Nederlander bespaard: het eerste Nederlandse griepgeval (30 april), de eerste keer dat een Nederlander een Nederlander besmette (8 juni), de WHO-mededeling dat de griep nu wereldwijd verspreid is (11 juni), de eerste Europese dode (14 juni) en deze week de voorspelling dat er duizenden doden zullen vallen. Het werd allemaal breed uitgemeten. Maar gaat Nederland straks werkelijk hoestend ten onder?

Najaarsdoden

Elke griepgolf maakt slachtoffers. Niet zo veel als de Spaanse griep van 1919, die wereldwijd miljoenen doden veroorzaakte, maar vijf- à achthonderd doden is in Nederland heel normaal. Ze vallen vooral in kwetsbare groepen: zieke kinderen en hoogbejaarden.

Het alarmerende getal van nu is gebaseerd op een reeks veronderstellingen. Ten eerste dat het Mexicaanse virus de zomer overleeft; ten tweede dat het net zo dodelijk blijft als nu, en ten derde dat het eenderde van de Nederlandse bevolking zal treffen. Experts schatten dat een op de vijfhonderd zieken (mede) door de griep overlijdt. (Het aantal ziektegevallen in de VS ligt nu rond de 25.000; het dodental rond de 50.) Zo komt viroloog Roel Coutinho van het RIVM op die duizenden Nederlandse najaarsdoden. Maar bij al die veronderstellingen zijn vraagtekens te plaatsen.

Een griepvirus houdt niet van de zomer. Droogte en overdadige UV-straling zijn dodelijk voor virusdeeltjes. Komt bij dat we in de zomer vaak buiten zijn en veel ventileren, waardoor het virus zich niet goed kan verspreiden. Vandaar dat veel griepvirussen in de zomer lijken te verdwijnen om in de herfst terug te keren. Alleen weet niemand hoe de zomer wordt: warm of koel, droog of nat. En niemand weet in hoeverre dit virus tegen droogte en uv bestand is. Het is niet uitgesloten dat het virus na een mooie zomer praktisch volledig uit Europa verdwenen is en door andere griepvarianten verdrongen wordt.

Er is een mogelijkheid dat het virus 'overwintert' op het zuidelijk halfrond, om in september terug te keren. Dan moet het virus geruime tijd concurreren met de griepvirussen daar.

Griepdeskundigen waarschuwen vaak dat een griepvirus op elk moment kan muteren tot een veel vreselijker griepvirus, maar in de praktijk is dat erg onwaarschijnlijk. In de strijd om voortbestaan evolueert een virus bij voorkeur exact de andere kant op: van dodelijk naar mild. Virussen hebben er

geen baat bij hun gastheer om het leven te helpen, want dan gaan ze mee het graf in.

Eenderde van de bevolking ziek is veel. Veel meer dan bij een 'gewone' griep. Dit getal is gebaseerd op de veronderstelling dat het afweersysteem van de meeste Nederlanders volstrekt onbekend is met dit virus. Maar het virus is niet nieuw. De nu circulerende variant bestaat uit een mix van drie bekende varkensvirussen. Het lijkt erg op de Azië-griep van 1957-1963, en er zijn sterke aanwijzingen dat mensen die deze griep hebben meegemaakt niet ziek worden.

Milder virus

En als het virus de komende maanden op het zuidelijk halfrond overwintert, kan het zich vermengen met humane griepvirussen, waarmee onze afweer wél vertrouwd is. Daar komt bij dat er hard gewerkt wordt aan een vaccin. Als het griepvirus in de zomer 'onderduikt', heeft de industrie nog tot half september de tijd.

De RIVM-waarschuwing is een typisch 'worst case scenario': het gaat ervan uit dat het virus de zomer ongeschonden doorstaat, dat het even dodelijk blijft en dat de bevolking machteloos zal staan. In feite is het veel waarschijnlijker dat het virus milder wordt, dat ons afweersysteem er wel raad mee weet en dat risicogroepen op tijd gevaccineerd kunnen worden.

Resultaat: geen duizenden, maar eerder honderden doden. Net als bij andere griepuitbraken. *Maar bij zo'n geruststellende boodschap is niemand gebaat. De media niet omdat paniekverhalen beter verkopen. De betrokken instanties niet omdat een geruststellende boodschap ertoe kan leiden dat de burger straks, als de Mexicaanse griep weer opduikt, weigert thuis te blijven of zich te laten vaccineren. En omdat men later niet wil horen: jullie hebben niet gewaarschuwd. Dus wordt de burger bang gemaakt. Hoogstwaarschijnlijk volstrekt onnodig, maar dat hoeft hij nog niet te weten.*

12. Vaccineren

De farmaceutische industrie zal zo snel mogelijk een vaccin ontwikkelen dat mensen kan beschermen tegen ziekte door deze griepvariant. Dit zal nog enige tijd duren. De WHO speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van een vaccin en is begonnen met het ontwikkelen van een prototype 'zaaivirus'. Met dit prototype kan de farmaceutische industrie starten met de ontwikkeling van een vaccin. Het blijkt dat het virus goed gekweekt kan worden op kippeneieren.

De industrie levert een deel van de vaccins kant-en-klaar aan. Deze bevatten zowel de specifieke viruscomponent als de algemene hulpstoffen die het vaccin krachtiger maken. In de overige vaccins uit de bestelling zijn het virus en de hulpstoffen gescheiden verpakt. Daartoe is besloten omdat er een kleine kans bestaat dat het circulerende griepvirus de komende maanden nog drastisch verandert. Als dat gebeurt, hoeft straks niet de hele vaccinvoorraad te worden weggegooid; de losse hulpstoffen blijven bruikbaar.

Minister Klink heeft in ieder geval alvast 34 miljoen vaccins tegen de Mexicaanse Griep besteld. De Volkskrant meldde dat volgens deskundigen met de order een bedrag van 200 tot 250 miljoen euro is gemoeid, veel meer dan de schatting van Minister Klink van enkele tientallen miljoenen euro's. Met de fabrikanten is afgesproken dat de vaccins uiterlijk eind dit jaar beschikbaar zijn.

Met de 34 miljoen vaccins tegen het virus die zijn besteld, kunnen alle Nederlanders twee keer worden ingeënt. Met een enkele prik is bescherming niet gegarandeerd. De vaccinaties zullen plaatsvinden op basis van vrijwilligheid.

De volgende vaccins zijn beschikbaar voor de Mex griep.

Celvapan	Baxter AG
Daronrix	GlaxoSmithKline Biologicals s.a..
Focetria	Novartis Vaccines and Diagnostics S.r.l.
Pandemrix	GlaxoSmithKline Biologicals s.a

De vaccins Pandemrix en Daronrix bevatten Thiomersal (kwikverbinding). Kwikverbindingen zijn neurotoxisch (schadelijk voor de hersenen) en allergische klachten komen frequent voor. De bijsluiters van deze 4 vaccins kunt u vinden op onze website (www.nvkp.nl).

Gaan we het vaccin ook echt gebruiken?

Dat hangt er helemaal vanaf wat het virus gaat doen. Als de ziekteverwekker vrij mild blijft en op bescheiden schaal blijft opereren, houdt de minister het vaccin misschien wel op de plank, meldde zijn woordvoester. Hoe zijn besluit ook uitpakt, er zal een grondige kosten-batenanalyse aan voorafgaan. De kosten van de inentingscampagne en de last van eventuele bijwerkingen worden dan afgewogen tegen het verwachte medische nut van het vaccin. Inmiddels heeft het RIVM besloten het vaccin alleen toe te dienen aan de zogeheten risicogroepen. Zij geven zelf aan dat dit niet nodig is nu blijkt dat de virusinfectie een mild verloop heeft en dat er daarnaast nog maar in beperkte mate kennis beschikbaar is over de (eventuele) bijwerkingen van de vaccins, ook al wordt verwacht dat die niet ernstig zullen zijn. Daarom valt de risico-afweging op dit moment voor gezonde mensen anders uit dan voor kwetsbare groepen.

De laatste wetenschappelijke inzichten geven aan dat mensen twee keer gevaccineerd moeten worden om goed beschermd te zijn.

Wie komt er op dit moment in aanmerking voor een vaccin volgens het RIVM?

De Gezondheidsraad en het RIVM adviseren om de volgende mensen in aanmerking te laten komen voor een vaccin tegen Nieuwe Influenza A:

- Mensen met een medisch risico zoals patiënten met functiestoornissen van de luchtwegen en longen, patiënten met hartproblemen of patiënten met suikerziekte (vrouwen uit deze groep die in het eerste trimester van de zwangerschap zijn, krijgen het vaccin niet aangeboden).
- Zwangere vrouwen in het tweede en derde trimester van hun zwangerschap.
- Personeel in de gezondheidszorg dat direct contact heeft met patiënten met een hoog risico op ziekte en sterfte door griep.
- Gezinsleden en mantelzorgers van mensen met een hoog risico op ernstige ziekte en sterfte door griep
- Gezonde 60-plussers.
- Kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot en met 4 jaar.
- Huisgenoten van baby's in de leeftijd van 0 tot en met 5 maanden.

Hoeveel ziekte en sterfte kan het vaccin voorkomen?

Dat valt nauwelijks te voorspellen. Het is niet eens duidelijk hoeveel schade het virus zonder vaccin zou aanrichten.

Met welke bijwerkingen moeten we rekening houden?

De bijwerkingen van het nieuwe vaccin worden nog onderzocht.

Dhr. Coutinho spreekt hier over het testen van het vaccin op duizenden mensen. Iedereen kan wel begrijpen dat deze testen een zeer korte termijn bevatten. Omdat er haast bij is zullen stappen in het onderzoek naar veiligheid worden overgeslagen. Hoe de uitkomst is op lange termijn, is dan ook onzeker.

Er is een kans (vermoedelijk tussen 1 op 10 en 1 op 100) dat er klachten optreden van zweten, hoofdpijn, spier/gewrichtspijn en roodheid/zwelling op de prikplek. Deze klachten gaan gewoonlijk na 1-2 dagen vanzelf over.

In sommige gevallen (kans tussen 1 op 100 en 1 op 1.000) kan deze roodheid zich over het lichaam uitbreiden en jeukklachten geven.

In zeldzame gevallen (kans tussen 1 op 1.000 en 1 op 10.000) kunnen bij vergelijkbare vaccins allergische reacties, trekkingen en zenuwpijn optreden.

Uiterst zeldzaam (kans kleiner dan 1 op 10.000) is het optreden van een tijdelijke ontstekingsreactie van de bloedvaten van de huid en nieren.

En eveneens uiterst zeldzaam is een aandoening die leidt tot het niet of minder functioneren van spieren, waarvoor behandeling in het ziekenhuis en revalidatie noodzakelijk kan zijn (Guillain-Barré).

De Britse 'Health Protection Agency', een adviesorgaan van de Engelse overheid, heeft onlangs in een brief 600 neurologen in het land gewaarschuwd voor mogelijke bijwerkingen van het griepvaccin. De HPA vreest voor een toename van de ziekte Guillain-Barre Syndroom (GBS) zodra de vaccinatie tegen de Mexicaanse griep van start gaat. De gezondheidsorganisatie vreest voor een herhaling van 1976 toen er in de Verenigde Staten een uitbraak van de varkensgriep plaatsvond. De overheid besloot tot grootschalige vaccinatie over te gaan, maar dat pakte helemaal verkeerd uit. In een paar weken tijd werd bij zeker 500 gevaccineerden de ziekte GBS geconstateerd. Uiteindelijk stierven er 25 mensen aan de spierziekte en slechts 1 aan de varkensgriep zelf. Het vaccinatieprogramma werd halsoverkop gestopt.

Het Ministerie van VWS heeft het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb aangewezen om de bijwerkingen van griepvaccins te verzamelen en te analyseren. Zodra de vaccinatiecampagne tegen Nieuwe Influenza A (H1N1) van start gaat, zal Lareb op haar website (www.lareb.nl) een speciale pagina openen met informatie over mogelijke bijwerkingen van deze vaccins en een zo gebruikersvriendelijk mogelijk meldformulier.

Bevatten de door Nederland aangeschafte vaccins tegen de Mexicaanse griep de stof squaleen cq. Squaline en thiomersal (kwikverbinding)?

Het vaccin Focetria (Novartis) bevat MF59, dat is in olie opgeloste squaleen. Pandemrix (GSK) bevat eveneens squaleen. Focetria, Pandemrix en Daronix bevatten zij tevens de omstreden kwikverbinding Thiomersal. Iedereen die normaal een oproep krijgt voor de normale griepvaccin krijgt nu tevens een oproep voor het Mexicaanse griepvaccin. Deze mensen krijgen in zeer korte tijd deze vaccins toegediend (1x griep, 2x Mex. Griep). Zij krijgen dan ook in korte tijd een cumulatief grote dosis van deze omstreden toevoegingen.

Klopt het dat squaleen in verband wordt gebracht met onder andere het Golfoorlogsyndroom?

Er is in 2005 onderzoek naar gedaan door de Tulane Medical School.

In 2008 heeft Novartis een studie gepubliceerd waaruit zou blijken dat MF59 volkomen veilig is. Het probleem is dat men twee verschillende groepen heeft gebruikt.

1. Militairen die vanwege de Eerste Golfoorlog binnen drie maanden tevens meer dan 35 andere vaccins hadden gehad.

2. Bij de studie van Novartis werd personeel van de Amerikaanse marine gebruikt.

Dit was uiteraard jaren na de Eerste Golfoorlog, dus niet te vergelijken met de eerste groep.

Zijn er (recente) wetenschappelijke studies gepubliceerd over squalen cq. squaline?

Voor zover bekend zijn er geen publicaties die uitwijzen dat squalen de boosdoener is in de vorming van antistoffen ertegen (wat richting auto-immuunziekten kan gaan), er is wel veel in het werk gesteld om het evt. verband tussen squalen en negatieve effecten op de gezondheid te weerleggen.

Aanvullend:

Volgens Dr. Viera Scheibner, Ph.D., een voormalig principe onderzoekswetenschapper voor de regering van Australië:

"... dit adjuvans (squalen) droeg bij tot de cascade van reacties genaamd 'Golffoorlog Syndroom', beschreven bij de soldaten die bij de Golfoorlog betrokken waren.

De symptomen die zij ontwikkelden omvatten artritis, fibromyalgie, lymfadenopathie, huiduitslagen, lichtgevoelige uitslagen, uitlag op de jukbenen, chronische vermoeidheid, chronische hoofdpijnen, abnormaal verlies van lichaamshaar, niet-helende huidlaesies, afteuze zweren, duizeligheid, zwakte, geheugenverlies, convulsies, stemmingswisselingen, neuropsychiatrische problemen, anti-thyroid effecten, anemie, verhoogde bloedbezinking, lupus erythematosus disseminatis, multiple sclerosis, amyotrofische lateraalsclerose, fenomeen van Raynaud, syndroom van Sjögren, chronische diarree, nachtzweeten en laaggradige koortsen.

Adverse Effects of Adjuvants in Vaccines, by Viera Scheibner, Ph.D., 2000

<http://www.whale.to/vaccine/adjuvants.html>

Follow-up studies duren gemiddeld ongeveer twee weken en kijken vaak alleen naar opvallende letsels en ziekten.

Auto-immuunziekten zoals die worden gezien bij het Golfoorlog syndroom vergen vaak jaren om te diagnosticeren als gevolg van de vaagheid van de vroege symptomen. Klachten zoals hoofdpijnen, vermoeidheid en chronische pijn zijn symptomen van veel verschillende klachten en ziekten.

Het werk door de onderzoekers van Tulane Medical School toont aan dat de militairen met het Golfoorlogsyndroom sterk verhoogde titers antilichamen hadden tegen squalen. Dat gold voor zowel hen die ingezet waren als degenen die thuis bleven. Omdat beide groepen de vaccinaties ontvangen hadden, had het waarschijnlijk daar mee te maken. Omdat het anthraxvaccin squalen bevatte gaan sommigen er nu van uit dat daardoor die antistoffen zijn opgeroepen.

Dit ligt weliswaar voor de hand, maar is daarmee nog niet bewezen.

Novartis heeft (in 2008) een onderzoek gepubliceerd waarbij men aantoonde dat het inspuiten van MF59 bij mensen van de Amerikaanse marine geen antistoffen tegen squalen opriep.

Deze beide onderzoeken staan dus tegenover elkaar. Alleen een onafhankelijk derde onderzoek zou kunnen leiden tot conclusies.

Peer reviewed onderzoek Canada onder 13 miljoen mensen toont aan: 2 maal zoveel kans op Mexicaanse griep na seizoensvaccinatie, 2 maal zoveel kans op Mexicaanse griep indien ingeënt tegen seizoensgriep, zegt peer reviewed onderzoek onder 13 miljoen Canadezen!

Het onderzoek werd uitgevoerd in diverse provincies in Canada, waarbij gelijkwaardige groepen, gevaccineerd en ongevaccineerd, met elkaar werden vergeleken en de prevalentie van Mexicaanse griep werd bepaald.

Bron: The Globe and mail, Science: study prompts provinces to rethink flu plans

<http://www.theglobeandmail.com/news/technology/science/study-prompts-provinces-to-rethink-flu-plan/article1303330/>

Een paar citaten:

Distributed for peer review last week, the study confounded infectious-disease experts in suggesting that people vaccinated against seasonal flu are twice as likely to catch swine flu.

“There are a large number of authors, all of them excellent and credible researchers,” he said. “And the sample size is very large – 12 or 13 million people taken from the central reporting systems in three provinces. The research is solid.”

A “perplexing” Canadian study linking H1N1 to seasonal flu shots is throwing national influenza plans into disarray and testing public faith in the government agencies responsible for protecting the nation’s health.

Een Nederlandse samenvatting, Bron: Want to know: Seizoensgriepvaccin nodigt H1N1 uit

<http://www.wanttoknow.nl/overige/seizoensgriepvaccin-nodigt-h1n1-uit/>

Een aantal maanden geleden verscheen in The Lancet een samenvatting van een jarenlang onderzoek onder gevaccineerde en ongevaccineerde bejaarden. Hieruit bleek dat het aantal griepgevallen onder bejaarden die gevaccineerd zijn, nagenoeg even hoog is als onder ongevaccineerden.

Trouw schreef er een samenvatting over, Trouw: Griepvaccin helpt niet bij ouderen (bron van het trouwartikel was The Lancet)

<http://www.trouw.nl/nieuws/wereld/article1690261.ece>

Al langer bestaat onder critici van vaccinaties het vermoeden dat vaccins de weerstand tegen andere infectieziekten kan verlagen.

Na een vaccinatie worden er meer antistoffen aangemaakt tegen de antigenen van het vaccin en tevens tegen de ziekte waar het tegen bedoeld is. Destijds is in Australië echter aangetoond dat er door vaccinatie ook een stress-syndroom ontstaat. Verder neemt het vitamine C verbruik toe, waardoor een extreem tekort kan ontstaan.

Door de stress en door het vitamine C tekort neemt de immuunweerstand enige tijd sterk af, de eerste twee weken zelfs tegen de ziekte waartegen gevaccineerd is.

Personen die in de zes maanden voorafgaand aan het oplopen van de Mexicaanse griep vaccinaties hebben ondergaan tegen allerlei ziekten lopen daardoor meer risico op complicaties van deze griep. Het is zelfs de vraag in hoeverre ze dan op vaccinaties tegen deze griep kunnen vertrouwen.

Wie mag het vaccin niet hebben?

U mag het vaccin niet hebben wanneer u ooit een ernstige allergische reactie (anafylactische shock) hebt gehad op spoorrestanten van eieren, kipeiwitten, kanamycine, neomycine sulfaat, formaldehyde of cetyltrimethylammonium bromide.

Vrouwen die minder dan 3 maanden zwanger zijn, mogelijk zwanger zijn of op korte termijn zwanger willen worden, kunnen niet gevaccineerd worden. Bij gebrek aan gegevens, waarbij op theoretische gronden met name in het eerste trimester nog niet all risico's voor de vrucht zijn uit te sluiten, wordt een zwangerschap in het eerste trimester als contra-indicatie voor vaccinatie gezien. Nadat iemand gevaccineerd is moet een zwangerschap 8 weken voorkomen worden. Tot 3 maanden zwangerschap heeft het vaccin risico's voor het ongeboren kind.

13. Andere mogelijkheden ter behandeling

Algemene ondersteuning

Onderstaande mogelijkheden zijn o.a. door artsen beschreven, zie de bronvermeldingen 13, 14 en 15.

Tijdens de griepverschijnselen verdient het aanbeveling om veel en hete dranken te drinken zodat het lichaam gaat transpireren. Voorbeelden van geschikte dranken zijn: hete thee van lindebloesem, gemberwortel, vlierbloesem, tijm, anijs, salie en hete, heldere bouillon. Hete dranken helpen om het slijm los te maken. Bij keelpijn kan men ook gorgelen met salie-of kamillethee of wikkels om de hals aanleggen met ui, zout of citroen.

Daarnaast behoort vasten tot de mogelijkheden, eventueel met verse vruchtensappen en beperkt licht verteerbare voeding. Er zijn talloze andere manieren om de ontgiftende werking via de huid te stimuleren bijvoorbeeld stoombaden met kamille of uien. Het gebruik van geraffineerde suiker kan beter vermeden worden.

Een heet bad of voetenbad voordat men onder de dekens gaat doet wonderen.

Vitaminen

Het is raadzaam om de conditie en de weerstand optimaal te houden door gebruik te maken van goede en natuurlijke voeding met een royale hoeveelheid nutriënten, uiteraard zonder extreme dosering. Vooral vitamines A, C, D, magnesium, selenium en zink zijn van belang voor de werking van het immuunsysteem. Vitamine C stimuleert het immuunsysteem door de productie van de natuurlijke virusdoder Interferon. Interferon is een natuurlijke proteïne dat in de cellen van het immuunsysteem wordt geproduceerd. Interferon is belangrijk voor het controleren en terugdringen van acute en chronische infecties. Vitamine C voorkomt de infectie niet altijd maar reduceert de symptomen. Volwassenen kunnen 1000 tot 3000 mg. vitamine C per dag innemen. Natuurlijk heeft het lichaam ook voldoende rust, slaap en beweging nodig.

Colloïdaal zilver

Colloïdaal zilver heeft een remmende werking op de aanmaak van nieuwe virussen, maar het maakt ook al aanwezige virussen onwerkzaam. Tevens is het nuttig om bijkomende (secundaire) infecties te voorkomen en te behandelen. Colloïdaal zilver wordt al jaren door velen gebruikt bij virusinfecties tijdens zwangerschap en er zijn geen bijwerkingen bekend.

Het belang van colloïdaal zilver is dat het ook al aanwezige virussen onwerkzaam maakt en bovendien goed doordringt, waardoor het ook werkt tegen virussen die al onderweg naar het kind zijn en daar al aanwezig zijn. Het is ook nuttig om bijkomende infecties te voorkomen en te behandelen. Omdat er geen onderzoek is gedaan naar de veiligheid tijdens zwangerschap raad men aan om tijdens zwangerschap gebruik te maken van zilver die alleen uit kleine deeltjes bestaat, waardoor de zilverbelasting te verwaarlozen is en bovendien grotendeels voorkomt in colloïdale vorm; bijvoorbeeld die van Crystal. De eerste drie maanden dient de aanbevolen dosering niet te worden overschreden. Colloïdaal zilver is ook een ideaal middel bij zuigelingen doordat het vloeibaar is en nauwelijks smaak heeft. Colloïdaal zilver wordt al jaren aan zuigelingen gegeven bij allerlei infecties en er zijn geen bijwerkingen bekend.

Vlierbessenextract

Vlierbessenextract wordt al jaren effectief door risicopatiënten gebruikt bij virusinfecties. Het wordt zonder bijwerkingen gewoonlijk goed verdragen door zelfs ernstig zieke patiënten die allerlei natuurlijke middelen niet meer hebben kunnen. Men raadt hen zelfs aan om het middel in lage dosis

al preventief te gebruiken wanneer de griep in de omgeving voorkomt. Wanneer het binnen 24 uur na aanvang van de symptomen in dubbele dosis wordt toegepast zal het snel voorkomen dat er veel nieuwe virussen worden gemaakt. Omdat er geen onderzoek is gedaan naar de veiligheid tijdens zwangerschap raadt men aan om zeker tijdens de eerste drie maanden de aanbevolen dosering niet te verhogen. Omdat een voorzichtige, maar toch effectieve werking tijdens zwangerschap gewenst is raadt men aan om zowel vlierbessenextract als colloïdaal zilver te gebruiken. Vlierbessenextract is een ideaal middel voor zuigelingen omdat het vloeibaar is en een prettige smaak heeft. Men zou al preventief een halve dosering kunnen geven wanneer de griep dicht in de buurt komt. Vlierbessenextract wordt al jaren aan zuigelingen met virusinfecties gegeven en er zijn geen bijwerkingen bekend.

Pau d'Arco

Een meest werkzame geneeskruid om te gebruiken bij allerlei infecties is Pau d'Arco. Het werkt minder snel dan vlierbessenextract, maar daar staat tegenover dat het werkzamer is tegen bacteriën dan vlierbessenextract en colloïdaal zilver. Gebruik tijdens een zwangerschap GEEN Pau d'Arco en ook GEEN Cat's claw. Het is ook niet geschikt voor heel jonge kinderen.

Echinacea

Echinacea is een kruid dat al jaren door velen wordt gebruikt bij griep. Het verhoogt de weerstand en helpt zo om sneller te genezen en om bijkomende infecties te voorkomen of te behandelen. Het dient niet langdurig preventief te worden gebruikt, omdat het dan niet meer werkt als het nodig is. Veel geneeskruiden hebben een sterke smaak en worden daarom niet graag door zuigelingen ingenomen. Een gelukkige uitzondering is Echinacea.

THERAPIE BIJ JONGE VOLWASSENEN

Seizoensgriep wordt door niemand zo goed verdragen als door gezonde twintigers. Het is daarom een merkwaardige zaak dat de kans om destijds te overlijden aan de Spaanse griep en nu weer aan de Mexicaanse griep juist bij gezonde jonge volwassenen tweemaal hoger is dan bij kinderen of personen tussen de vijftig en zeventig jaar. Die laatste groep vaker met griep in aanraking geweest, maar dat geldt zeker niet voor kinderen. Een mogelijke verklaring is dat het sterke immuunsysteem van jonge volwassenen zo krachtig en heftig op dit virus reageert dat er een cytokinestorm ontstaat, waarbij een grote hoeveelheid door het immuunsysteem geproduceerde stoffen het longweefsel beschadigen.

Vlierbessenextract is het meest effectieve middel tegen griep. Wanneer men er binnen 24 uur na aanvang van griepverschijnselen mee begint zal voorkomen worden dat er veel nieuwe virussen worden gemaakt en daardoor zal er minder beroep op het immuunsysteem worden gedaan. Tevens activeert vlierbessenextract het immuunsysteem; dat is bij andere leeftijdsgroepen zeer welkom, maar bij deze twintigers misschien niet. Daarom raden we deze leeftijdsgroep aan om tevens colloïdaal zilver te gebruiken.

Colloïdaal zilver remt niet alleen de vermeerdering van virussen maar het maakt tevens reeds aanwezige virussen onwerkzaam. Het wordt wel een tweede immuunsysteem genoemd en doordat er dan minder beroep op het eigen immuunsysteem wordt gedaan is te verwachten dat het een cytokinestorm effectief zal voorkomen. Het is bovendien nuttig bij het voorkomen en behandelen van bijkomende infecties.

Pau d'Arco is een natuurlijk antibioticum met brede werking en kan preventief worden gebruikt wanneer de Mexicaanse griep in de buurt komt. De dosering is dan tweemaal daags 1 capsule. Het kan ook worden gebruikt tijdens de griep om bijkomende infecties tegen te gaan. Dan is de dosering driemaal daags 2 capsules.

Echinacea passen we bij deze leeftijdsgroep niet toe in het begin van de griep, omdat we niet weten wat het met de cytokinestorm doet. Het kan natuurlijk wel worden gebruikt tijdens het verdere verloop van de griep om het herstel te bevorderen.

Overige supplementen die ondersteunend kunnen werken bij een mogelijke besmetting met de H1N1-griep:

In het tijdschrift Arts en Apotheker (**10**, 1-2009) worden 5 supplementen vermeld die effectief en zonder nevenwerkingen kunnen ondersteunen bij preventie en m.n. besmetting met de H1N1-griep, de "Mexicaanse Griep". Voor geïnteresseerden is de literatuuropgave met betrekking tot deze preparaten te verkrijgen bij de uitgever van A&A: info@mediamedica.nl.

- Theanine (distinctief aminoz. uit thee):
- Isoleucine (essencieel aminozuur)
- Arginine (semi-essencieel aminozuur)
- L-cysteine (aminozuur)
- Vitamine D3 **15 mcg**

De aanbevolen dosering is aangegeven op de verpakking, het is raadzaam die niet te overschrijden. In geval van een (huid-)reactie alle inname stoppen en van ieder preparaat achtereenvolgens de inname hervatten.

Homeopathie

De meeste virussen waren vermoedelijk al aanwezig voordat er mensen op aarde waren. Sindsdien zijn er door mutaties e.d. nog varianten bij gekomen. Het ontstaan van die nieuwe varianten kan door bepaalde omstandigheden worden bevorderd. Het bekendste voorbeeld hiervan is het griepvirus. In het broeierige subtropisch Guangdong, een streek in zuidelijk China, zijn de omstandigheden welhaast ideaal voor het ontwikkelen en verspreiden van nieuwe griepvarianten en andere virussen. Behalve rijke industriesteden bestaat de streek vooral uit boerendorpen. Hele families leven er met kippen, eenden en varkens onder één dak en alles loopt er door elkaar. Bovendien lokt zoveel leven en afval ook flink wat wilde vogels. Het is al jaren duidelijk dat de meeste nieuwe griepvarianten hier hun oorsprong vinden, maar van de Spaanse griep van 1918 was dat niet duidelijk. Die griep werd zo genoemd omdat een Spaans persbureau er als eerste over berichtte. De oorlog eindigde in november 1918 en diverse van de verzwakte huiswaarts kerende soldaten waren besmet en droegen de infectie over aan de vierende mensenmassa's.

"HOMEOPATHIE BEHANDELDE MET SUCCES DE GRIEPEPIDEMIE VAN 1918"

Tuesday, April 28, 2009 by: Melanie Grimes, citizen journalist

<http://www.naturalnews.com/026148.html>

Homeopathie was succesvol bij het behandelen van de griep epidemie van 1918 en kan antwoorden verschaffen op vragen over de varkensgriep van 2009. Homeopathie kan snel verlichting verschaffen voor symptomen van de griep. Een geneeskundesysteem gebaseerd op de principes van "het gelijkende geneest het gelijkende," gebruikt homeopathie plantaardige, minerale en dierlijke bronnen voor de natuurlijke griepmiddelen. Homeopathie is gebaseerd op ideeën die teruggaan tot de Egyptische geneeskunde. De term 'homeopathie' werd in de negentiende eeuw bedacht door de arts en medische hervormer Samuel Hahnemann. Homeopathische middelen zijn tweehonderd jaar lang gebruikt om griepsymptomen te behandelen.

Was homeopathie succesvol bij het behandelen van de griep epidemie van 1918? Ja. Terwijl het sterftecijfer die met traditionele geneeskunde en geneesmiddelen behandelde personen 30 procent was, hadden degenen die door homeopathische artsen behandeld werden een sterftecijfer van 1,05 procent. Van de vijftienhonderd gevallen die gemeld werd werden bij het Homeopathic Medical Society of the District of Columbia waren slechts vijftien sterfgevallen. Herstel in de National Homeopathic Hospital was 100 %. In Ohio rapporteerde Dr. T.A. McCann, MD, Dayton, Ohio GEEN sterfgevallen.

Welke homeopathische middelen werden gebruikt om de Spaanse griep in 1918 met succes te behandelen?

Gelsemium en Bryonia. Volgens Dr. Frank Wieland, MD, in Chicago "Met 8.000 werkers hadden we slechts één sterfgeval. Gelsemium was praktisch het enige gebruikte middel. We gebruikten geen aspirine en geen vaccins."

Had homeopathie voor 98 % succes bij het behandelen van de Spaanse griepepidemie in 1918? Ja. Ohio meldde dat 24.000 gevallen van allopatisch behandelde griep een sterftcijfer had van 28,2 % terwijl 26.000 gevallen van homeopathisch behandelde griep een sterftcijfer had van 1,05 %. In Connecticut werden 6.602 gevallen gemeld, met 55 sterfgevallen, minder dan 1%. Dr. Roberts, een arts op een troepenschip tijdens WO I had 82 gevallen van griep op weg naar Europa. Hij meldde: "Allen hersteld en werden ontscheept. Iedere man kreeg homeopathische behandeling".

Hoe weten ze dat een virus de griepepidemie van 1918 veroorzaakte, terwijl het eerste virus pas in 1933 werd geïsoleerd?

Dat wisten ze niet. In feite geloven velen dat de epidemie in feite een vaccinreactie was. Toen leger vaccinaties in 1911 verplicht werden, steeg het sterftcijfer aan tyfusvaccinatie naar het hoogste punt in de geschiedenis van het Amerikaanse leger. US Secretary of War Henry L. Stimson meldde dat zeven man dood neervielen na te zijn gevaccineerd. Hij meldde ook 63 sterfgevallen en 29.585 gevallen van hepatitis als direct gevolg van gele koorts vaccinatie gedurende slechts zes maanden van WO I. Volgens een rapport in de Irish Examiner: "Het verslag van de Surgeon-General van het Amerikaanse leger laat zien dat er gedurende 1917 , 19608 mannen werden opgenomen in de legerhospitaals die leden aan antityfus inenting en vaccinia. Als legerartsen de symptomen van tyfus met een sterker vaccin probeerden te onderdrukken, veroorzaakte dit een erger vorm van tyfus paratyfus. Maar als ze een nog sterker vaccin bereidden om die te onderdrukken, dan creëerden ze een nog erger Spaanse griep ziekte."

Keerde de griepstam die de griep van 1918 veroorzaakte ooit terug? Ja.

De Spaanse griep van 1918 werd voor het eerst gerapporteerd in een Amerikaans leger, Camp Funston, Fort Riley, bij manschappen die zich voorbereidden voor WO I en 25 vaccinaties kregen. Volgens de CDC verscheen dezelfde griepstam slechts een andere keer: in 1976. Dit was wederom bij een Amerikaanse legerbasis, Fort Dix en werd wederom gezien bij recent gevaccineerde manschappen en slechts bij hen. Het virus is niet ergens anders verschenen.

Heeft homeopathie succes bij het behandelen van de moderne griep? Ja.

Wat kan ik doen om de griep te voorkomen?

Goed voedsel, hygiënische levensstijl, rust en inspanning zijn de basis ingrediënten. Er zijn bepaalde voedingsstoffen waarvan is aangetoond dat ze het immuunsysteem helpen verhogen, zoals echinacea, vitamine C, D, E en betacaroteen, zink en vlierbessen.

About the author

Melanie Grimes is a writer, screenwriter, journal editor, and adjunct faculty member at Bastyr University. She has written an eBook on natural treatments for the flu, available at her blog. A trained homeopath, she also raises alpacas and is an avid spinner. She is the editor of the homeopathic journal, Simillimum, has been a medical editor for 15 years, won awards as a screenwriter, taught creative writing, founded the first Birkenstock store in the USA (www.mjfeet.com) and authored medical textbooks.

Her ebook on Natural Remedies for the Flu is available at: [http://melanie-grimes.blogspot.com/...](http://melanie-grimes.blogspot.com/)

Zoals uit bovenstaand artikel blijkt heeft de behandeling van griep met behulp van homeopathische middelen al jarenlang succes. Natuurlijk zijn er nog veel meer homeopathische middelen die werkzaam zijn dan alleen de bovengenoemde.

Als er symptomen ontstaan is dat een teken dat het immuunsysteem zich tegen de ziekte verweert.

Koorts bijvoorbeeld is een teken dat het organisme door een verhoogde lichaamstemperatuur een milieu creëert waarin virussen en bacteriën minder goed tot niet gedijen en beter bestreden worden. Koorts is derhalve een genezende reactie van het organisme en koortsverlagende middelen werken deze reactie tegen. Gebruik deze dus niet te snel. Immers door een koortsverlagend middel creëer je een temperatuur waarin virussen zich gemakkelijker kunnen vermenigvuldigen.

Homeopathie is een eeuwenoude en beproefde methode om zieke mensen en dieren blijvend te genezen en gezondheid te bevorderen. Ondanks flinke tegenwerking vanuit verschillende hoeken, heeft de homeopathie door de eeuwen heen haar bestaansrecht steeds opnieuw bewezen. Gelukkig ontdekken steeds meer mensen over de hele wereld de enorme kracht die achter deze doeltreffende aanvullende geneeswijze schuilgaat.

Homeopathie is een natuurlijke geneeswijze. Het stimuleert het zelfgenezende vermogen van de mens.

Ieder mens is uniek!

Homeopathie is een geneeswijze die zich richt op de totale mens. Volgens de homeopathische principes wordt bij elk mens gekeken naar zijn individuele symptomen en op basis daarvan wordt een homeopatisch geneesmiddel bepaald. Het is dus mogelijk dat tweemensen met dezelfde aandoening een verschillend geneesmiddel nodig hebben.

Zie www.vhan.nl (Vereniging van Homeopathisch Artsen Nederland) en www.nvkh.nl (Nederlandse Vereniging Klassiek Homeopaten).

14. Overzicht van alle gevallen

Op 17-06-09 zijn er wereldwijd 39620 gevallen van Mexicaanse griep bevestigd of vermoed en zijn er 167 mensen aan overleden. Volgens de index van de World Health Organisation (WHO) betreft het in Nederland 68 gevallen en geen doden. Jaarlijks worden er in Nederland bij het RIVM 1.000 sterfgevallen t.g.v. van griep gemeld. Op de volgende website wordt een overzicht bijgehouden: <http://flutracker.rhizalabs.com/>

15. Evaluatie

Terugblik op 2009 met de Mexicaanse Griep in de hoofdrol door Huub Schellekens. Arts en hoogleraar innovatie in medische biotechnologie en in farmaceutische wetenschappen aan de Universiteit Utrecht en lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

Zaterdag 2 Januari 2010

Overheden luisteren alleen naar wetenschappers als het ze uitkomt

Schellekens, H.

Huub Schellekens

Deze week wordt in de vooraanstaande wetenschappelijke tijdschriften uitgebreid teruggekeken naar het jaar 2009, meestal met de onvermijdelijke hitlijstjes van belangrijkste gebeurtenissen. Niet alle hoogtepunten zijn even aansprekend, zoals het succesvol verwijderen van het donorhart dat tien jaar geleden op het eigen hart van het 16-jarige meisje Hannah Clark is getransplanteerd. Het krijgt een eervolle vermelding in het medische tijdschrift The Lancet. In het Amerikaanse tijdschrift Science haalt de ontdekking van de receptor van het plantenhormoon ABA de top tien. Dat hormoon zorgt dat zaadjes in slaaptoestand blijven en pas ontkiemen als de omstandigheden gunstig zijn. Naar die receptor is jaren gezocht, en de ontdekking blijkt in plantenkringen tot grote opwinding te hebben geleid. Ik had er, eerlijk gezegd, nog nooit van gehoord.

Die tijdschriften delen wel allemaal twee hoogtepunten, die niemand zullen zijn ontgaan: het gedeeltelijk mislukken van de klimaatconferentie in Kopenhagen en de Mexicaanse griep. Beiden vroegen om een stevig beleid van de overheid die daarbij heel sterk afhankelijk is van de inbreng van wetenschappelijke experts. Maar met een opvallend verschil. In het geval van het klimaat doen de verschillende overheden bij lange na niet wat de wetenschappers noodzakelijk achten om een ramp af te wenden. Bij griep lijkt juist het omgekeerde gebeurd.

Bij de Mexicaanse griep zijn de diverse overheden veel verder gegaan dan de meeste experts uiteindelijk nodig vonden. Die overheden waren wel op het verkeerde been gezet omdat een aantal griepdeskundigen al jaren roept dat we rekening moeten houden met een pandemie van griep vergelijkbaar met de Spaanse griep die rond 1918 miljoenen slachtoffers heeft gemaakt. Als mogelijk aanstichter van dat kwaad werd het vogelgriepvirus aangewezen dat in Azië bij pluimvee circuleert, sporadisch op de mens kan overspringen en dan vaak dodelijk is. Dat virus gaat niet van mens op mens over en dat is wel nodig om een epidemie op gang te brengen. Maar dat kon wel eens veranderen was de theorie, met als gevolg een wereldwijde griepgolf met honderden miljoenen doden en een volkomen ontregeling van de maatschappij, vergelijkbaar met de voorspelde gevolgen van de klimaatverandering.

Veel instellingen hebben vanaf 1997, toen het vogelgriepvirus opdook, draaiboeken gemaakt hoe om te gaan met een dergelijk ramp. De voornaamste pijlers van die draaiboeken zijn het indammen van de verspreiding door allerlei quarantainemaatregelen, goede communicatie met en instructies aan het publiek en behandeling van de griepgevallen met antivirale middelen als Tamiflu totdat een vaccin beschikbaar is.

En terwijl het vogelgriepvirus in Azië in scherp in de gaten werd gehouden, dook begin dit jaar aan de andere kant van de wereld een variant op van een oude bekende H1N1, waarschijnlijk afkomstig uit varkens, dat al jaren rondwaart over de wereld. Ondanks de aanvankelijk tegenstrijdige berichten bleek het virus al snel van de milde soort te zijn en zeker niet dodelijker dan de seizoensgriep die elke winter toeslaat.

Desondanks lijkt in veel gevallen toch het draaiboek voor de ernstige pandemie uit de kast te zijn gehaald met soms overdreven maatregelen als gevolg. Het afzonderen van griepgevallen en behandelen van de omgeving met Tamiflu, zoals ook in Nederland is gebeurd, is weinig zinvol bij een milde ziekte, waarbij de meeste mensen die besmet zijn niet eens merken dat ze het virus bij zich dragen. Maar verder is er weinig aan te merken op het beleid van minister Ab Klink van Volksgezondheid.

Wij zijn in ieder geval voor draconische en zinloze maatregelen gespaard gebleven, zoals het afmaken van alle varkens in Egypte, of het onmiddellijk in quarantaine nemen van alle passagiers van vliegtuigen als er iemand met koortsige rode konen werd opgemerkt, zoals in China is gebeurd. Of het afsluiten van de grens tussen Slowakije en Oekraïne.

In Nederland is de epidemie officieel voorbij. Wereldwijd heeft de Mexicaanse griep in 2009 tienduizend slachtoffers gemaakt, terwijl jaarlijks een half miljoen mensen overlijden aan de seizoensgriep. Toch is H1N1 het virus van het jaar geworden in Science. Niet slecht voor zo'n relatief onnozel virus.

Blijft de vraag waarom sommige politici harder lopen om het Mexicaanse griep te bestrijden dan het klimaatprobleem, terwijl in beide gevallen wetenschappers rampzalige gevolgen voorspellen als niet wordt ingegrepen. Is het griepprobleem acuter en de bestrijding simpeler? Of denkt de politicus letterlijk 'na mij de zondvloed' als het over het klimaat gaat?

Huub Schellekens is arts, hoogleraar innovatie in medische biotechnologie en in farmaceutische wetenschappen aan de Universiteit Utrecht en lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

Bij de Mexicaanse griep zijn de diverse overheden veel verder gegaan dan de meeste experts nodig achtten

15. Bronnen:

1. http://www.influenza.be/nl/H1N1_faq_nl.asp
2. http://nl.wikipedia.org/wiki/Mexicaanse_griep
3. <http://nl.wikipedia.org/wiki/Pandemie>
4. <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/ziekten/36099-mexicaanse-griep-of-nieuwe-influenza-a-als-mediahype.html>
5. <http://www.fk.cvz.nl/>
6. <http://www.orthoeurope.com/actueel/51/mexicaanse-griep>
7. <http://flutracker.rhizalabs.com/>
8. <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/index.html>
9. <http://www.depers.nl/wetenschap/315203/Hopen-op-een-mooie-zomer.html>
10. http://www.trouw.nl/achtergrond/deverdieping/article2792425.ece/Griepvaccin_blijft_misschien_ongebruikt.html
11. http://www.medischdossier.org/archief/jaargang_11/nummer_6/artikel_519/ziekte_van_de_maand_mexicaanse_griep.html
12. <http://www.nu.nl/economie/2025762/klink-zwijgt-over-kosten-griepvaccin.html>
13. James Pascal Imperato, M.D: What to do about the flu. Published by E..Duton New York 1976
14. Elliot Dick, M.D. American health, 1973
15. Dr. Glen Dettman, Dr. Achie Kalokerinos en Dr. Ian Dettman: Vitamin C, Nature's Miraculous Healing Missile, ISBN 0-646-11985-0
16. Arts en Apotheker (**10**, 1-2009)
17. Financieel Dagblad 2 januari 2010