

beschavings- ziekten



en gezondheid

H.C. Moolenburgh





H.C. MOOLENBURGH, arts

beschavings- ziekten en gezondheid

De diagnosetechniek
van Vincent



UITGEVERIJ ANKH-HERMES BV
DEVENTER

Ankertjesserie 139

Inhoud

Inleiding	7
1. Het terrein	9
2. Water	14
3. De drie waarden	19
4. De grafiek	26
De gezonde mens	27
a. Zuiver water	27
b. Zuiver voedsel	29
c. Een minimum aan vaccinaties	30
Terrein 1, zuur en gereduceerd	33
Terrein 2, zuur en geoxideerd	35
Terrein 3, alkalisch en geoxideerd	40
a. Virusziekten	40
b. Kanker	44
de kleding	45
geopathische belasting	45
vervuiling in de directe omgeving	46
zonnebaden	47
autogassen	47
c. Hart- en vaatziekten	56
d. Psychosen en neurosen	57
Terrein 4, alkalisch en gereduceerd	59
5. Afgeleide waarden	69
De afweerfactor	69
6. Enkele voorbeelden	78
7. Praktische aanwijzingen	88
Bibliografie	94

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Moolenburgh, H.C.

Beschavingsziekten en gezondheid : de diagnose-techniek van
Vinoent J. M.C. Moolenburgh. - Deventer : Ankh-Hermes, -
111. - (Ankhjesserie ; 139)
Met bibliogr.
ISBN 90-202-0707-5
G180 A64 MOC 414-07 NUGI 732
Trefw.: beschavingsziekten ; diagnose.

© 1987 Uitgeverij Ankh-Hermes bv, Deventer

Uit deze uitgave mag uitsluitend iets verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, opnamen, of op welke andere wijze dan ook, hetzij chemisch, elektronisch of mechanisch, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Any part of this book may only be reproduced, stored in a retrieval system and/or transmitted in any form, by print, photoprint, microfilm, recording, or other means, chemical, electronic or mechanical, with the written permission of the publisher.

Voor mijn twee assistentes, zonder wie ik geen enkele proef zou kunnen doen.

Inleiding

Dit boekje gaat over de bio-elektronische methodiek die ontwikkeld is door Louis Claude Vincent. Het betreft hier een medische analyse van de algehele lichamelijke toestand waarin iemand op een bepaald moment verkeert.

Vincent werd op 10 januari 1906 in Puy (Frankrijk) geboren en tegen het eind van 1926 specialiseerde hij zich in de hydrologie.

Hij heeft een lang en werkzaam leven besteed aan het onderzoek van drinkwater en later ook van lichaamsvloeistoffen als bloed, speeksel en urine.

Zowel in Frankrijk als in Duitsland kreeg hij op den duur nogal wat volgelingen die zijn onderzoekresultaten bevestigden en verder uitbouwden. Er bestaat tegenwoordig zelfs een vereniging: 'Internationale Gesellschaft Bio-Elektronik Vincent'. (SIBEV)

De literatuur over dit onderwerp is al vrij omvangrijk. Het hier voor U liggende boekje pretendeert noch de wetenschappelijkheid noch de volledigheid van die andere werken te bezitten. Het is alleen bedoeld om de lezer enigszins wegwijs te maken in dit interessante onderwerp. Het is dus geschreven voor de ontwikkelde leek, al hoop ik dat misschien ook enkele artsen het zullen lezen en dat zij zo nieuwsgierig zullen worden dat ze de boeken die achterin genoemd worden zullen aanschaffen en wellicht de methodiek in eigen praktijk zullen gaan toepassen. Ik beloof ze dat ze van de ene verbazing in de andere zullen vallen.

Het geniale van Vincent is geweest dat hij reeds bekende, eenvoudige begrippen op een geheel nieuwe wijze heeft samengevoegd, een beetje zoals Van Leeuwenhoek dat gedaan moet hebben met de eerste microscoop. Het principe van de lens was in zijn tijd al bekend, maar om de zaak zo te monteren dat je die enorme vergroting kreeg, daar moest je geniaal voor zijn.

Ik heb ruim vierhonderd testen gedaan, veel te weinig om me een expert te noemen, maar genoeg om de indruk die ik kreeg aan U door te geven. Wat ik in de volgende bladzijden ga bedrijven is dus geen medi-

sche wetenschap maar medische journalistiek. Er zullen vraagtekens overblijven. Ik hoop van harte dat knappere mensen dan ik van die vraagtekens uitroep-tekens zullen maken.

1. Het terrein

Er bestaat in de geneeskunde een interessant en toch nogal verwaarloosd begrip, 'het terrein'. In de Nederlandse medische literatuur zul je het niet veel tegenkomen, al heb ik in mijn studententijd van professor Gorter nog echte terreinleer mogen ontvangen. In vroegere eeuwen kende men het begrip echter goed en niemand minder dan Louis Pasteur nam het woord in de mond toen hij tegen het einde van zijn leven zei: 'Claude Bernard had gelijk, het terrein is alles, de microbe is niets'.

Wanneer we iets willen vertellen over de bio-elektronica volgens Vincent moet eerst het begrip 'terrein' goed omschreven worden.

Volgens het Nederlandse woordenboek is een terrein een veld of een stuk grond, maar daar komen we niet ver mee. Laten we dus eerst eens naar een stuk grond kijken: laten we zeggen een weiland. Het is ongeveer vierkant van vorm, er zijn aan twee kanten sloten, een derde zijde wordt begrensd door een bosrand en de vierde door een oude verweerde stenen muur. Op de weide zelf vinden we een grote verscheidenheid van veldbloemen, als pinksterbloemen, margrietten, wilde spirea, boterbloemen, thym en natuurlijk gevarieerde grassoorten. Er zweven bijen, vlinders, hommels en sluipwespen heen en weer. Er scharrelen veldmuizen rond en soms een kleine grasslang. Tegen de avond komen uit het naburige bos konijnen, egels en reeën op bezoek. Onder de grond is een rijke samenleving van ingewikkeld leven. Bodembacteriën zijn er in overvloed, er kruipen wormen en kevers rond en een mol doet zich te goed aan de larven van de meikever. In de sloten is het leven al even veelzijdig. Tussen de waterplanten zwemmen stekeltjes en oranje gebuikte salamanders rond en aan de kant vulen de kikkers op warme zomeravonden de omgeving met hun eentonig gekwaak. Waterjuffers schaatsen over het oppervlak van het water. Als je boft vind je er zwanebloemen. En misschien zie je een der veraarlijkste rovers van onze sloten rondzwemmen: de goudgerande watertor.

De muur dient als steun voor allerlei klimplanten en

in een spleet woont een snelle bruine hagedis. Overdag wordt de weide bezocht door allerlei vogels, zoals spreeuwen, zwaluwen, vliegenvangers en soms een ijsvogeltje. Af en toe staat een sperwer boven het weiland te 'bidden' en 's avonds gebruikt een uil de oude muur als uitzichtspunt. Dat is wat het woordenboek een 'stuk grond' noemt, maar wat je beter een ecologische eenheid kunt noemen. Een klein stukje natuur waar alles elkaar in evenwicht houdt. Dát is een terrein.

En dan komt er een mens langs en hij stort chemisch afval op het weiland. Het gras verschroeit, de bodembacteriën gaan ten gronde, en omdat het gif in de sloten siepelt gaat al het leven daarin dood. De sloten gaan stinken, de vogels vertrekken naar betere oorden, de bloemen zijn verdwenen, de tijm geurt niet meer, er is een doodse plek ontstaan. Ook dát is een terrein, maar nu een ziek terrein en in deze zin wordt het woord nogal eens in de ziekteleer gebruikt. Want in de betekenis die Bernard aan het woord gaf is ook een mens een 'terrein', een gebied dat hetzij in 'ecologisch' evenwicht verkeert – dan is die mens gezond –, hetzij ecologisch verstoord is – dan is de mens ziek –, zelfs al voelt hij nog niets.

De artsen uit vroegere tijden hebben veel nadruk gelegd op het belang van het terrein, al gaven ze het dan ook vaak andere namen zoals 'temperament' en 'humores'.

Geschiedkundig gesproken is het denken in symptomen – waardoor het terreindenken zo succesvol verdrongen is – iets betrekkelijk nieuws. Het begon met Louis Pasteur die de microben als de veroorzakers van ziekten aanwees. Dat was voor het eerst in 1880 toen hij een zogenaamde diplococ vond als veroorzaker van de kippencholera. Daarna volgden al spoedig andere ziekteveroorzakers, ook bij de mens. Het werd een ware rage om veroorzakers te vinden. Het Pasteurse denken, waarbij iedere ziekte een microbiële veroorzaker moest hebben, veroverde stormenderhand de wereld en nu, honderd jaar later, zit die vorm van denken nog steeds stevig op de troon, al vertoont die troon, net als de atoomcentrales, wel wat haarscheurtjes.

Het is ook zo verleidelijk. Heeft iemand tuberculose? Dan komt dat door de bacterie van Koch. Die maak

je dood met P.A.S. en I.N.H. en sim sala bim, de tuberculose is overwonnen.

Heeft iemand syfilis? Die wordt veroorzaakt door de spirochaeta pallida. Even wat penicilline en weg is de oude moordenaar.

Of heeft iemand Aids, de nieuwe terrorist? Dat wordt veroorzaakt door een apenvirus. (Echt iets voor een beschaving die denkt van de apen af te stammen.) Welnu... o, neem me niet kwalijk, daar hebben we nog niets tegen maar 'een doorbraak wordt spoedig verwacht, zo horen wij uit welingelichte kringen in de Verenigde Staten'. Waar hebben we dan temidden van zoveel wonderbaarlijke medische successen het terrein nog voor nodig? Is dat niet oude, overwonnen magie? Waar is het terrein eigenlijk gebleven?

Het is er nog wel, maar de kennis erover zit verstopt in de hoofden van oudere therapeuten met veel ervaring.

Wat zij erover vertellen klinkt meestal niet zo erg wetenschappelijk en aangezien wetenschappelijkheid een der grote afgoden van onze tijd is, staat wat zij zeggen in een verdachte reuk. Het doet inderdaad meer denken aan het Miss Marple fenomeen, dat verrukkelijke oude dametje uit Agatha Christie's detectiveromans:

– 'Nee, Kelvin is de moordenaar niet. Een dief is hij wel maar moord, nee!'

– 'Hoe weet U dat Miss Marple?'

– 'Kelvin lijkt precies op een slagersknecht uit mijn jeugd. Die stal ook, maar verder deed hij geen vlieg kwaad.'

Op dezelfde manier hoor je een oudere arts vaak zeggen:

– 'Ik had tòch het idee dat er kanker achter zat...'

– 'Maar waarom? Alle testen waren negatief!'

– 'Tja, die man stak nou eenmaal in een slecht vel.'

Een zeer afkeurenswaardige, onwetenschappelijke uitspraak... Een uitspraak over 'het terrein'.

Het vervelende is dat je het terrein niet kunt zien zoals je een bacterie kunt zien. Die oudere therapeut deed eigenlijk met zijn uitspraak iets erg ingewikkelds. Met de grote computer in zijn hoofd had hij een groot aantal kleine en deels halfbewuste waarnemingen gecombineerd met een groot aantal half of helemaal vergeten ervaringen en op die manier een

totaalbeeld geschapen dat hem de juiste diagnose deed stellen. Dat noem je dan een 'klinische blik'. Soms gebeurt er nog iets anders wat veel onbegrijpelijk is. Dan wordt er iemand met een klinische blik geboren. Als zo iemand medicijnen gaat studeren en als hij zijn mond niet kan houden geeft dat een hoop gedonder. Zo iemand is eigenlijk erg ouderwets.

Maar, zoals gezegd, het terreindenken is slechts sinds kort verdrongen door het Pasteurse denken. Wanneer we het medische denken laten beginnen met Hippocrates (460 vóór Christus), kunnen we spreken van 2400 jaar medische geschiedenis. Hippocrates was een echte 'terrein'-denker en die vorm van nadenken over het medische vak hield pas op met Pasteur, honderd jaar geleden.

Als je elke honderd jaar als één uur beschouwt dan heeft men van het etmaal van de medische geschiedenis derhalve 23 uur gebruikt om te denken langs de lijnen van 'het terrein' en nog maar één uur langs die van Pasteurs inzichten. Je kunt de huidige medische denkwijze dus maar met één woord goed beschrijven, namelijk 'alternatief'. Een echt alternatief voor het oude denken dat het terreindenken bijna volledig wist weg te vagen. En datgene wat tegenwoordig ten onrechte met alternatief wordt aangeduid is in wezen vaak het oude terreindenken dat nooit werkelijk weg blijkt te zijn geweest, alleen tijdelijk ondergedoken.

Het merkwaardige nu is dat er in deze eeuw ernstige pogingen zijn ondernomen om ook het terrein zichtbaar te maken. De eerste die daar mee begon was waarschijnlijk Rudolf Steiner met zijn capillair-dynamische en koperchloridekristallisatietesten. Daar werd plotseling het terrein min of meer zichtbaar. De moeilijkheid bij deze proeven was en is echter dat men iets dermate anders zag dan men gewend was, dat er een nieuwe taal moest worden uitgevonden om dat nieuwe te beschrijven. Het is een taal die moeilijk te begrijpen is. Wie ooit een verslag heeft gekregen van een van die testen begrijpt wat ik bedoel. Zo in de zin van: 'Wij zien partiële insluitingen die aan de basis een woekerende vorm vertonen'. En dan houd ik het hier nog rustig. Het is een taal die voor vele artsen irritant werkt omdat er te weinig een poging is gedaan aan te sluiten bij het gebruikelijke vakjargon. Antroposofen spreken soms een soort geheimtaal en

dat staat misschien het algemeen aanvaarden van die toch wel zeer belangwekkende proeven in de weg. Recentere terreinverkenning vinden we bij de Kirlianfotografie die weer een heel ander deel van dat geheimzinnige innerlijke gebied zichtbaar maakt.

In dit boekje wil ik het dan hebben over een methode die een brug slaat tussen het oude Hippocratische terreindenken en de ultramoderne wereld van computers en verfijnde elektronische analyses. Over de bioelektronische meting van Vincent hebben sommige gebruikers gezegd: 'Het is net alsof je intuïtie plotseling ogen heeft gekregen'.

Over enkele dingen die onze ogen met deze methoden kunnen zien gaat het voor U liggende verhaal. Ik moet daarin helaas enkele begrippen herhalen die U misschien sinds Uw middelbare schooltijd niet meer hebt gehoord. Hun aantal is gelukkig beperkt. Eigenlijk gaat Vincent uit van drie basisbegrippen, daar wordt al het andere uit afgeleid. Dat is geen oversimplificatie. Onze gehele schepping schijnt ook een variatie te zijn op de eenvoudige gehele getallen 1 tot en met 9. Vincent is dus in goed gezelschap door het simpel te houden, en voor ons maakt dat het begrijpen gemakkelijker.

We beginnen echter bij de voorwaarde voor alle leven op aarde: het water.

2. Water

Louis Claude Vincent, als ingenieur verbonden aan het Franse waterleidingbedrijf, onderzocht tussen 1962 en 1974 de sterfte per 100.000 inwoners per jaar in verschillende Franse steden. Daarbij kwam iets zeer opvallends aan het licht.

Het bleek dat sommige steden een constant laag sterftecijfer vertoonden, bijvoorbeeld Grenoble 850, Caen 860, Rennes 880.

Andere steden daarentegen vertoonden een constant hoog sterftecijfer, zoals bijvoorbeeld Colmar 1300, Lille 1340, Roubaix 1520.

Je kunt de Franse steden indelen naar langzaam oplopende jaarlijkse sterftecijfers. Laag is onder de 900, hoger begint voorbij 900. De stad Belfort bijvoorbeeld ligt precies op de 900-grens. Nu bleek dat alle steden met lage mortaliteit diep welwater dronken en dat alle steden met een hoger getal dan 900 verwerkt oppervlaktewater dronken.

De stad met de allerlaagste sterfte werd in de lijst met een vraagteken aangeduid, waarschijnlijk omdat men bang was dat veel mensen daarheen zouden willen verhuizen. Geruchten vertellen dat het Marseis is, met een sterftecijfer van 615.

Gaat men de geschiedenis van die steden met lage mortaliteit (sterftecijfer) na, dan blijkt nog iets veelzeggends: ziekten als pest, pokken en cholera hadden die steden 'als de pest' gemeden, terwijl ze vreselijk hadden huisgehouden in die steden die nu nog steeds de hogere sterfte vertonen. Daar heeft men dan ook altijd oppervlaktewater gedronken.

Vincent zag derhalve een direct verband tussen de herkomst van het drinkwater en de jaarlijkse sterfte in een stad.

Puur diep grondwater gaf een zeer lage sterfte. Dit water bevatte opvallend weinig opgeloste mineralen. De stad met de laagste sterfte dronk het bekende zeer zuivere Volvic, dat daar gewoon uit de waterleidingkraan komt.

De steden vanaf sterfte 900 en dan oplopend tot de hoogste sterfte 1520, waar men dus verwerkt oppervlaktewater dronk, lieten nog iets anders zien. De

sterfte nam toe naarmate het water kalkrijker werd, harder dus. Hoe harder het water, hoe hoger het sterftecijfer.

Ik had zelf altijd gedacht dat flink wat kalk in het water goed voor botten en tanden was, maar het blijkt niet zo te zijn en wel om een zeer bijzondere reden: de mens kan zogenaamde anorganische mineralen in het algemeen en kalk in het bijzonder slecht in zijn lichaam opnemen. Mineralen moeten eerst een keer door een plant zijn opgenomen, daarna kunnen we ze pas via ons plantaardige voedsel verwerken. (Al kunnen we tegenwoordig een mineraal aan een andere stof koppelen om opname van anorganische mineralen toch mogelijk te maken, een proces dat chelatie heet.) Als kalk dus gewoon uit een kalkrijke grond wordt weggespoeld en zonder meer in het lichaam terecht komt, zet het zich gemakkelijk als neerslag in ons lichaam af. Dan gaan we letterlijk verkalken. Het komt helemaal niet gemakkelijk in tanden en botten terecht.

Hier komt nog een belangrijk gegeven bovenop. Er zijn ernstige aanwijzingen dat gechloreerd water aderverkalking kan bevorderen. Joseph Price geeft in zijn boek 'Coronaries/Cholesterol/Chlorine' zowel epidemiologische als dierexperimentele bewijzen dat chloorresten in het water een gemakkelijke neerslag geven van cholesterol in de vaatwand. Hij was daartoe gekomen omdat hij als arts tijdens de oorlog in Korea had meegemaakt dat jonge gesneuvelde Koreanen geen aderverkalking van de kransslagaderen vertoonden, terwijl de jonge gesneuvelde Amerikanen deze afwijkingen zeer veel vertoonden. De Amerikanen aten vetter, maar ze hadden ook gechloreerd drinkwater. Joseph Price kwam van een boerderij en toen hij weer thuis kwam merkte hij op dat dezelfde neerslag die hij in de bloedvaten van de gesneuvelde militairen tegen was gekomen ook voorkwam in de slangen van het melkapparaat nadat ze waren doorgespoeld. Hij vroeg zijn vader of die neerslag daar altijd had gezeten en deze zei dat ze er pas last van hadden sinds ze de slangen doorspoelden met kraanwater. Toen Price weer het oude putwater gebruikte hield de aanslag op. Het bleek dat de chloorresten op het melkvet inwerkten en de neerslag gaven. Bij experimenten met kippen die hij een vetrijk dieet gaf,

terwijl één groep wel en een andere groep geen gechlloreerd water kreeg, bleek dat de gechlloreerde kippen in tegenstelling tot de niet gechlloreerde kippen zeer duidelijke cholesterolneerslag kregen in de slagaderen. Wanneer cholesterol neerslaat komt in de vaatwand juist op die plekken gemakkelijk kalkafzetting. Zo legde Price een duidelijk verband tussen dieet, chloor, cholesterolneerslag en uiteindelijk verkalking van de slagaderwand. Chloor en kalk werken derhalve samen om aderverkalking te veroorzaken in een bevolking die er een vetrijk dieet op na houdt. Chlorering is echter helaas nodig, deden we dat niet dan kregen we de tyfus en de cholera waarschijnlijk terug.

Laten we nu even aan Nederland denken. Wij drinken in een groot deel van Nederland verwerkt Rijnwater, we drinken uit het riool van West-Europa. Het grootste gedeelte van Nederland drinkt dus verwerkt oppervlaktewater van uiterst onbetrouwbare oorsprong. Enige tijd geleden spraken de waterleidingbedrijven er nog hun verontrusting over uit dat ze gifgolven in de Rijn te laat gemeld kregen, zodat die gemakkelijk de consument zouden kunnen bereiken wanneer men niet voortdurend uiterst scherp opte bij de verwerking van het water. We kunnen dus van een onrustbarende toestand spreken. Nu zal misschien iemand zeggen: 'Wanneer drink ik nou water?' Je moet het echter van een andere kant bekijken. Ons lichaam bestaat voor 70% uit water, dat water komt uiteindelijk van buiten en wordt voortdurend van buiten aangevuld. Als de inwendige zee schoon is, dan is de mens gezond. Wanneer echter de uitwendige waterbronnen vervuild zijn, dan raakt ook onze inwendige zee vervuild en kan ziekte niet uitblijven. Er zijn tegenwoordig uitstekende nazuiveringsapparaten ontwikkeld waarmee men kans ziet van ons verwerkte oppervlaktewater een soort zuiver bronwater te maken. Men noemt ze 'omgekeerde-osmose'-apparaten. De naam is fout, want osmose is langzame sijpeling van een vloeistof door een half doorlaatbare wand, terwijl dit apparaat zo werkt dat de druk van de waterleiding het absoluut zuivere gedeelte van het water door een uiterst fijne membraan heenperst terwijl het verontreinigde gedeelte weer terug loopt. Zelfs de radioactiviteit wordt weggevangen. Het re-

sultaat doet voor de beste tafelwaters, zoals Spa blauw en Volviv, niet onder, maar het is wel duur. Natuurlijk zijn er over dit apparaat alweer schampere stukjes in de krant verschenen, dat ze 'absoluut niet nodig zijn'. Men hoeft alleen maar het verschil in smaak te proeven tussen een kop thee gezet met kraanwater en een met water uit het apparaat om achter die uitspraak een dik vraagteken te zetten.

Het onderzoek naar de mortaliteit in de verschillende steden kwam voor Vincent als een sluitstuk op een studie naar waterkwaliteit en gezondheid die al in de dertiger jaren een aanvang nam. Hij was er al vroeg van overtuigd dat de enorme toename van de beschavingsziekten te maken had met de waterkwaliteit. Water dat er schoon uitzag maar eigenlijk niet voor consumptie geschikt was, beschouwde hij als de grootste ziekmakende factor die er op een mens kon inwerken.

Wat bepaalt nu eigenlijk de kwaliteit van water? Is het het aantal bacteriën dat er per vierkante millimeter in voorkomt – nog altijd een der belangrijkste criteria bij het bepalen van waterzuiverheid –, of is het wat anders? Vincent beschouwde het water uit het oogpunt van onmisbaar voedingsmiddel en in 1948 had hij na lang zoeken drie factoren gevonden die volgens hem de werkelijke kwaliteit van water bepaalden. Drie factoren en niet meer. Kende je die drie 'parameters' dan wist je of water gezondheidsbevorderend of ziektebevorderend was.

Ik geef hier alvast de namen van deze parameters. Ze worden aangeduid met de afkortingen pH, rH2 en r. In het volgende hoofdstuk zal ik ze verder uitleggen.

Met het vinden van deze drie, als bepalend voor de kwaliteit van elk water, hield Vincent niet op.

Na de wateronderzoeken breidde Vincent in het begin van de vijftiger jaren zijn onderzoek uit naar drie lichaamsvloeistoffen: bloed, speeksel en urine. Al spoedig ontdekte hij dat hij hiermee een zeer boeiend inzicht had verkregen in het inwendige terrein. Datgene wat tot nu toe altijd in vage en soms poëtische termen werd aangeduid werd nu voor zijn ogen zichtbaar in nuchtere, duidelijke getallen. Het 'terrein' had opgehouden een intuïtie te zijn en was een natuurwetenschappelijk bewijsbaar feit geworden.

En dat is in onze twintigste eeuw belangrijk. Bij de bewustzijnstoestand van onze huidige beschaving behoren goede wetenschappelijke bewijzen, op dat we datgene wat we vermoeden ook helder voor ons kunnen zien. Het mes snijdt dan trouwens aan twee kanten, want juist met behulp van die bewijzen bakenen we ook het gebied af dat niet te bewijzen is. Steeds duidelijker wordt dan dat het bewijs- en meetbare gebied in een zee van onbewijsbare mysteriën ligt. Echte natuurwetenschap maakt nooit arrogant, alleen maar bescheiden. Als je een arrogante wetenschapper ontmoet weet je één ding: hij is niet erg intelligent. De knapste koppen die ik heb ontmoet hadden dan ook allemaal iets gemeen: ze hadden hun grote verbaasde kinderen behouden.

3. De drie waarden

De eerste waarde die volgens Vincent essentieel is voor een vloeistof is de zuurgraad, aangeduid met de letters pH. Daar dit boek geschreven is voor gewone mensen zoals U en ik zal ik het zo vertellen dat ik het zelf ook nog begrijp.

Wat is de zuurgraad? Zuur kun je proeven. Een appel is soms een beetje zuur, een citroen is zuurder, azijn is erg zuur en maagzuur is zo vreselijk zuur dat het kan branden.

Ga je nu terug naar minder zuur dan ga je eerst door een neutraal punt heen, daarna krijg je het tegenovergestelde van zuur: alkalisch of basisch. Chemisch gesproken is dus het tegenovergestelde van zuur niet zoet, maar alkalisch, wat je misschien het beste met 'zepig' kunt vertalen.

We weten ook wat er chemisch aan de hand is met zure of alkalische oplossingen. Hoe zuurder een vloeistof namelijk is, hoe meer waterstof-ionen er in zitten.

Wat is een waterstof-ion?

Waterstof is het eenvoudigste element. Alhoewel er verschillende manieren zijn om naar een atoom te kijken wordt het meestal voorgesteld door een kern van een positief geladen deeltje met daaromheen cirkelend één elektron, een negatief geladen deeltje. Het geheel is op die manier elektrisch neutraal. Als dat waterstofatoom zijn elektron kwijt raakt blijft dus alleen een positief geladen kern over. We hebben dan een zogenaamd proton overgehouden. Het waterstof-ion – zo heet het atoom nu – is thans positief geladen en wordt aangeduid met de term H^+ .

Als je wilt aangeven hoeveel H^+ er in een oplossing aanwezig is, zou je zeggen dat het getal waarmee je dat aanduidt steeds groter wordt als er méér H^+ is, maar om een of andere reden heeft men besloten dat anders te doen. Hoe groter het aantal H^+ -ionen, hoe kleiner het getal dat het aangeeft. Of: hoe kleiner het aantal H^+ -ionen, hoe groter dat getal. Men werkt met de zogenaamde negatieve logaritmie, aangeduid door de letter p. De pH is derhalve de negatieve logaritmie van het aantal H^+ -ionen in een oplossing.

Zijn dat er erg veel, dan is de oplossing erg zuur en is het getal van de pH laag. Zijn dat er weinig dan is de oplossing basisch en is het getal hoger. De schaal loopt van 1 tot 14. Erg zuur kan dus pH 3 zijn, erg basisch pH 10. Het doet denken aan sommige schoolsystemen waar 1 het hoogste cijfer is en 5 het laagste. Ook de keuringsresultaten in militaire dienst werken zo: met een 1 mag je de oorlog in, met een 5 word je afgekeurd.

De pH van ons bloed is aan nauwe grenzen gebonden, net zoals onze lichaamstemperatuur. Er zijn grenzen waarbuiten het leven niet mogelijk is (pH 6.0-9.4), maar optimaal is een pH van iets boven de 7. Er is enige controverse over het exacte getal. Vincent beweert dat het 7.1 moet zijn en dat alle hogere getallen wijzen op de algemene ontwrichting van de gezondheid in onze samenleving. Anderen zeggen dat 7.4 het juiste getal is. 7.5 is echter fout. In ieder geval vind je bij uit de ader genomen bloed bij een in optimale gezondheid verkerend mens vaak 7.3 of 7.4 en dat lijken me derhalve aanvaardbare getallen.

Omdat het H⁺-ion eigenlijk een piepklein magneetje is noemt men de pH ook wel de magnetische waarde. Wat zich in de pH uit is de vitale energie. Weer zo'n vaag begrip, maar het heeft ermee te maken of een mens veel of weinig energie tot zijn beschikking heeft. De ene mens schijnt onvermoeibaar, de andere is direct verlept en dat is hetgeen zich in de pH uitdrukt. We spreken ook wel eens over een magnetische persoonlijkheid en het zou de moeite waard zijn te kijken of een dergelijke persoon inderdaad over een mooie pH-waarde beschikt. Het is zeker een feit dat hoe verder de pH stijgt, hoe meer de energie afneemt. Iemand met een pH van 7.5 en hoger (in het bloed) voelt zich voortdurend moe.

Echt warm weer verschuift de pH naar boven en doet de energie afnemen, zoals we allemaal wel weten van snikhete dagen. Koud weer daarentegen verschuift de pH in zure richting en doet de energie toenemen. Daar komt misschien het wrange grapje vandaan dat we naar de ontwikkelingslanden niet zozeer geld als wel kou moeten uitvoeren.

Onze uitgebreide inenting hebben de neiging het bloed blijvend naar de hogere pH-waarden te verschuiven. We kopen het wegblijven van de kinder-

ziekten met een minder goede gezondheid op lange termijn. Typisch iets voor deze op krediet levende beschaving.

Bij een bloed-pH van 7.6-7.7 bestaat er een trombosegevaar. Het is opvallend dat de anticonceptiepil de bloed-pH in die richting drijft. We weten dat de pil een sterk verhoogd tromboserisico met zich meebrengt.

Naarmate een mens ouder wordt stijgt zijn bloed-pH langzaam. Veroudering heeft dus met alkaliseren van het bloed te maken. Zo zou je de pil een verouderingspreparaat kunnen noemen.

Het speeksel en de urine hebben in normale gevallen een iets zuurdere waarde dan die van het bloed. Die waarden zijn:

Speeksel: pH 6.4-6.7.

Urine: pH 6.5-7.1.

Voor urine is de pH 6.8 de meest ideale waarde. Dan treedt namelijk de beste uitscheiding van verwerkte stoffen als urinezuur en dergelijke op. Wanneer de pH van het bloed gaat stijgen daalt compensatoir de pH van de urine: de lichaamsweefsels – waar de urine de graadmeter van is – gaan verzuren. Dit is erg belangrijk voor bijvoorbeeld de kennis van kanker, want een kankercel is een verzuurde cel.

Dit is een ingewikkelde materie. Je moet nooit uitgaan van één waarde maar van elkaar compenserende waarden. Te alkalisch bloed geeft te zure weefsels, te zure weefsels geven te zure urine. Soms zie je echter bij te alkalisch bloed normale urinewaarden. Ik denk dat in dat geval de compensatie te kort schiet en dat er te veel zuur in het lichaam achterblijft.

Kanker zou je de ergste graad van verzuring kunnen noemen, maar het eigenaardige is dat je in het bloed dan juist een alkalose ziet.

Dit alles is van groot belang voor de therapie. We weten bijvoorbeeld dat vegetarische diëten de te hoge pH-waarde van het bloed doen dalen en daarmee het lichaam minder ontvankelijk voor kanker maken. De overall toegepaste zogenaamde alternatieve – beter: complementaire – kankerdiëten hebben dus wel degelijk zin.

Men ziet dat er zo op het eerste gezicht al heel wat vastzit aan de bloed-pH.

De tweede waarde van Vincent is de rH2. Dit is een veel ingewikkelder begrip. De pH herinneren velen zich nog uit hun middelbare schooltijd, de rH2 was tot voor kort ook voor mij een onbekende grootheid. De officiële definitie van de rH2 is 'de waterstofdruk op de kathode'. Daar hebben we niet veel aan, maar wat zegt U hiervan:

'het is de elektronenlading die bij een bepaalde pH hoort'. Ziet U al iets meer duidelijkheid? Ik niet.

Maar nu dit: bij veel elektronen – laag rH2-getal, ook hier vindt weer die omdraaiing plaats die we bij de pH tegenkwamen – is er veel zuurstofopname mogelijk, bij weinig elektronen – hoog rH2-getal – is er weinig zuurstofopname mogelijk.

Dit gaat er meer op lijken. De rH2 is dus blijkbaar een maat voor de oxydatie, de zuurstofopname.

De gezonde grenzen voor bloed liggen van 21-24, met 22 als optimum. Dat wil zeggen dat je boven de 24 een soort langzame verstikking krijgt: de cclademhaling raakt verstoord en ook dat duwt de weefsels weer in de kankerrichting. Het merkwaardige is dat het elektrisch neutrale punt bij 28 ligt. 21-24 is derhalve niet elektrisch neutraal maar licht negatief geladen.

De rH2 is, omdat deze van elektronen afhankelijk is, een elektrische waarde. Onze menselijke machine draait dus optimaal in een elektrisch gesproken licht negatief geladen omgeving. We kunnen dan het meeste zuurstof gebruiken, de kachel brandt het beste. Hoe meer we daarentegen positief geladen raken, des te meer we onszelf op de spaarbrander zetten.

Nu is het beroerde van onze moderne samenleving dat die ons in hoge mate positief oplaadt. We zouden tegenwoordig van een verregaande vervuiling met positieve elektriciteit kunnen spreken.

Een normale cel is aan de membraan negatief geladen en van binnen positief. Een kanker cel is aan de membraan positief geladen en van binnen negatief. Onze sterk positief geladen omgeving werkt op die manier kankerbevorderend. We noemen zo'n milieu 'geoxideerd' omdat de zuurstof gebonden is. Je zou kunnen zeggen dat wij als mensen bezig zijn te rans te worden. Misschien is dat de reden dat primitieve volkeren vinden dat wij westerlingen zo onaangenaam ruiken.

Gelukkig zijn er allerlei maatregelen mogelijk om de

elektrische vervuiling tegen te gaan. Daarover later. Een van de eerste symptomen van te hoge rH2-waarde – te weinig zuurstofverbruik – is slapeloosheid, een der grote plagen van onze tijd.

Waar komt zo'n elektriciteitsvervuiling nu eigenlijk door? Ik noem een paar dingen op: synthetische kleding, nylon vloerbedekking, hoogspanningskabels, betonbouw, airconditioning, rubberzolen, elektrische apparatuur, T.V.-schermen maar ook door het liggen bakken in de middagzon. Een der eersten die op het gevaar van elektriciteitsvervuiling heeft gewezen is Dr. Jean-Pierre Maschi uit Zuid-Frankrijk. Van hem is de term 'microélectrocution électrique' of wel 'micro-elektrocutie' afkomstig. Hij meent dat bijvoorbeeld de ziekte M.S. gedeeltelijk door de elektriciteitsvervuiling in de hand wordt gewerkt.

Ziet men dus een rusteloos, slapeloos, nerveus mens dan behoeft dat niet altijd een psychische oorzaak te hebben die door een psychiater of psycholoog moet worden behandeld. Het kan ook aan de nylon vloerbedekking en de kleuren-T.V. liggen.

De rH2 van speeksel en urine zijn resp. 21-24 en 23-26. Ze liggen dus vlak bij de bloedwaarden.

Mocht U de kriebel krijgen van alles wat er met U kan gebeuren in Uw gewone leefomgeving schrik dan niet. Een der beste manieren om negatieve elektriciteit op te laden en positieve kwijt te raken is: 's morgens even met de blote voeten door het bedauwde gras lopen.

De derde waarde van Vincent is de r-waarde. Die is weer gemakkelijker te begrijpen. Een vloeistof geleidt een elektrische stroom beter naarmate er méér mineralen in zijn opgelost. De r-waarde geeft de weerstand van een vloeistof tegen een erdoorheen geleide elektrische stroom aan. Hoe hoger de weerstand, des te minder opgeloste mineralen. Ook hier dus weer dat omgekeerde getal.

Normale bloedwaarden: 170-220.

Normale speekselwaarden: 130-170.

Normale urinewaarden: 25-40.

Men ziet dat – als het goed is – de urine weinig weerstand tegen een stroom behoort te hebben omdat die veel verwerkte stoffen in oplossing behoort te bevatten.

Dit is echter lang niet altijd zo. Soms zijn alle waarden normaal en stijgt de r-urine. Er worden te weinig afvalstoffen met de urine uitgescheiden. Er treedt dan een langzame zelfvergiftiging op en dat kan soms het eerste teken zijn van een gevaar voor een zich ontwikkelende tumor.

Stijgt de r-waarde van het bloed dan wijst dat nogal eens op een neurose. Dit is zeer belangwekkend. De elektrische doorlaatbaarheid van het bloed vermindert dus bij een mens die psychisch gesproken in zichzelf opgesloten raakt. Zijn psychisch verminderde toegankelijkheid uit zich in een lichamelijk verminderde doorlaatbaarheid van het bloed. Een prachtige demonstratie van het feit dat ziel en lichaam een éénheid vormen.

Een hoge r-waarde van het speeksel wijst op een slechte beschikbaarheid van mineralen in het spijsverteringsstelsel en dat is meestal het gevolg van een enzymremming. Deze uitspraak is wel erg populair-wetenschappelijk gesteld en ik zou kunnen begrijpen dat geschoolde artsen er hun tenen bij krommen. Zij zouden willen vragen: welke mineralen dan wel, en welke enzymen, en wat veroorzaakt die remming dan wel?

Ik kan daar alleen dit op zeggen: in de vele proeven die ik heb gezien is deze waarde bijzonder vaak gestoord. Je komt herhaaldelijk hoge tot torenhoge r-waarden tegen en de mensen met die hoge waarden hebben vaak last van spijsverteringsklachten als opgeblazen buik, 'zwaar vallen' van het eten, onregelde ontlasting. En de waarde wordt verbeterd door enzymen en mineralen toe te voegen. Het kader van dit boekje laat niet toe precieze receptuur te geven.

Hoe komt het dat je deze waarde, die op enzymremming wijst, zo vaak verhoogd vindt? Omdat er in onze tijd zo veel enzymremmers in ons voedsel werkzaam zijn: conserveermiddelen in het eten, chloor in het water, fluoride in de tandpasta, om er maar eens drie te noemen. En aangezien enzymen al onze fijnere stofwisselingsprocessen begeleiden en sturen kunnen remmingen catastrofaal voor de gezondheid zijn. Een gevolg kan bijvoorbeeld het niet volledig afbreken van ons voedsel zijn, en dan? Het niet volledig afgebroken voedsel raakt in de bloedbaan en het lichaam gaat hier antistoffen tegen vormen. Dan hebben we

een voedselallergie. Ik vrees dat alweer een groep artsen de tenen kromt, maar nu de allergologen. Hen moet ik zeggen dat je de hoge r-waarde in het speeksel onveranderlijk terugvindt bij mensen met een fikse voedselallergie. De r-waarde wordt door Vincent ook in verband gebracht met onze lichaamswarmte. Misschien mogen we dat zó zien: ons lichaam is in wezen een elektromagnetisch apparaat. Het wekt voortdurend wat stroom op. Als stroom door een weerstand heengaat wordt warmte opgewekt. Op dit principe berust de elektrische kachel en ook de gloeilamp.

De r-waarde geeft de grootte van de weerstand aan: is zij laag dan ondervindt de stroom weinig weerstand en gaat de elektriciteit er gemakkelijk door. Er ontstaat weinig warmte. Is de r daarentegen hoog dan ontstaat er méér warmte. Zo heb ik het althans uit de literatuur begrepen. Het is een beetje revolutionair gedacht, maar ook hier zijn weer aanwijzingen dat Vincent het wel eens bij het goede eind zou kunnen hebben. Kankerpatiënten hebben het vaak koud en ze hebben vaak een te lage r-waarde in het bloed, dat wil zeggen dat er weinig weerstand in het bloed is. Om het populair-wetenschappelijk te zeggen: de gloeilampdraad is te dik, de lamp brandt dof.

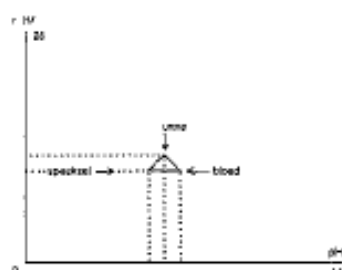
Het is overigens opvallend hoeveel mensen het tegenwoordig te koud hebben. Als je hun basaaltemperatuur – okseltemperatuur vóór het opstaan 's morgens – laat opmeten is de temperatuur zelfs letterlijk te laag. Zeer lichte schildklierremmingen, die op geen enkele andere manier te ontdekken zijn, spelen hier vaak een rol. Misschien veroorzaken echter ook onze steeds meer verkillende onderlinge relaties een soort psychische ijstijd die zich in het lichaam als ondertemperatuur weerspiegelt.

Vincent heeft de negen waarden, drie voor bloed, drie voor speeksel en drie voor urine in een buitengewoon fraaie grafiek verwerkt, die ik nu zal behandelen. Wie de grafiek begrijpt snapt het leeuwedeel van de Vincentse methode. Aan het einde van het boek zal ik kort iets zeggen over de apparatuur die de waarden meet.

4. De grafiek

De grafiek begint eigenlijk heel eenvoudig: op de x-as (liggende as) wordt de pH uitgezet. Links de laagste pH (zuur), rechts de hoogste pH (alkalisch). Op de y-as (verticale as) wordt de rH2-waarde uitgezet. Onderaan de laagste waarde (sterk gereduceerd, enorme mogelijkheid tot zuurstofopname), bovenaan sterk geoxydeerd (geen mogelijkheid tot zuurstofopname). De schaal van de x-as loopt van 1-14, die van de y-as van 1-28.

De pH- en rH2-waarden van bloed, speeksel en urine van een gezond mens worden nu met elkaar in verband gebracht. Het blijkt dan dat zij midden in de grafiek een klein driehoekje opleveren. De rechter hoekpunt stelt de pH-rH2-combinatie van het bloed voor, de boven-hoekpunt die van de urine, de linker hoekpunt van het speeksel.



Nu worden in het derde ruimtelijke vlak de drie r-waarden opgericht van de drie vloeistoffen en vervolgens – omdat anders het boek niet dicht kan – naar boven toe omgeklapt. Je krijgt dan zo'n figuurtje:



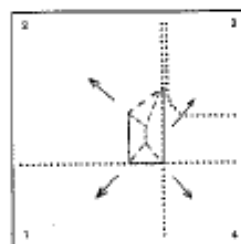
Een soort zandloper dus. Aan zeer vele metingen is gevonden dat dit figuurtje de mens met een gezond 'terrein' vertegenwoordigt. Zo iemand zal niet gauw door een ziekte overvallen worden, de zandloper van

zijn tijd loopt rustig naar zijn ouderdom toe.

Gaan we nu naar de zieke mens kijken dan blijken er verschuivingen in het figuurtje te gaan optreden. Het raakt vertekend. In de praktijk blijkt dan dat er vier grote vertekeningen door het veranderen van de waarden kunnen optreden. Die vertekeningen vinden plaats in vier richtingen, naar rechts onder, rechts boven, links boven en links onder. Die vier gebieden worden aangeduid met de nummers 1 tot en met 4. Zij komen respectievelijk overeen met:

1. Zuur en gereduceerd.
2. Zuur en geoxideerd.
3. Alkalisch en geoxideerd.
4. Alkalisch en gereduceerd.

Hieronder dus het figuurtje van de gezonde mens met de vier mogelijke uitbreidingsvlakken.



We zullen de vijf gebieden, die van de gezonde mens en van de vier afwijkingen, een voor een behandelen.

De gezonde mens

Als we het kleine zandloperkje bekijken beseffen we met verbazing dat de gezondheid van de mens zich binnen zeer afgestemde grenzen bevindt. Er is maar weinig voor nodig om het figuurtje te vertekenen en een terrein te scheppen waarin blijkens de ervaring ziekte kan optreden. Vincent ziet als voorwaarden voor gezondheid drie belangrijke zaken:

a. Zuiver water

Vincent doet deze sterke uitspraak: 'Biologie is grotendeels niets anders dan de wetenschap van het water'. De man was ingenieur van het waterleidingbedrijf en enige beroepsdeformatie mogen we hem niet kwalijk nemen, maar hij wist wél waar hij het over had.

Het zakken van de mortaliteit in de geïndustrialiseerde landen is – in tegenstelling tot wat het lekenpubliek vaak denkt – niet aan de inenting maar aan de hygiëne te danken, waarbij de zuivering van het water bovenaan genoemd mag worden.

Men beseft te weinig hoe groot de rol is die water in het lichaam van levende wezens speelt. Planten bevatten 80-98% water, dieren 40-65% en de mens en de kikker staan hoog genoteerd met 70% (prof. Doberstein, Berlijn).

Blijkbaar zit er toch méér in dat verhaal van de prinses met de kikker!

Ik herinner er hier aan dat water als voedingsmiddel 'zo'n kostbaar vocht is, niet doordat het aanvoert als wel doordat het afvoert. De mythe van de calciumopname door het water moet eens en voor al de wereld uitgeholpen worden' (Bressy blz. 50). We bespraken al dat mineralen door de mens alleen goed worden opgenomen wanneer ze eerst door een plant zijn heengegaan.

Het water dat het best bij een mens behoort is licht zuur, weinig geoxideerd en mineraalarm. Vele bronnen die over de gehele wereld wegens hun geneeskrachtige werking bekend staan vertonen deze meetwaarden.

Wanneer je ervoor zorgt dat de mens rijkelijk goed water krijgt toegevoerd dan is de eerste stap gezet op weg naar gezondheid of, bio-elektronisch gesproken, op weg naar een grafiek met een mooie zandloper. Dan bestaat de kans dat deze niet vroegtijdig afloopt omdat zich te veel anorganische kalk aan de binnenkant van onze bloedvaten heeft afgezet. Het vasten met zuiver water is dan ook een der beste methoden om van een minder goede gezondheid weer tot blakende welstand te komen.

Ik heb het al gehad over de, helaas noodzakelijke, chlorering van het leidingwater en de gevolgen daarvan. Nog veel erger is de voornamelijk in de angelsaksische landen nog bestaande gewoonte om het leidingwater te fluorideren. Als we de Vincentse waarden van gefluorideerd water bekijken zien we een vloeistof die nauwelijks meer de naam water verdient en die de mens sneller dan nodig is doet verouderen. John Yiamouyiannis, een Amerikaanse onderzoeker, heeft dan ook volkomen gelijk als hij zijn boek

over waterfluoridering noemt: 'Fluoride, the Aging Factor' (Fluoride, de verouderingsfactor).

Iedere arts zou dus eigenlijk eerst aan zijn patiënt moeten vragen: 'Wat drinkt U precies?'

Het is grappig dat veel mensen op die vraag antwoorden: 'Ik drink nooit water', terwijl ze vergeten dat veel van hun dranken als thee, koffie en soep met kraanwater zijn klaargemaakt. Om een of andere reden is het dan in hun ogen geen water meer.

Het is natuurlijk typisch Frans om hele lijsten aan te leggen met wijnen die goede en wijnen die slechte meetwaarden bezitten. Het boek van Bressy bevat een lijst die groot genoeg is om Uw wijnkelder verantwoord op peil te houden.

Het is daarom belangrijk te weten dat alles wat een mens in zijn mond stopt gemeten kan worden, om te zien of het gezondheidsbevorderend of gezondheidsafbrekend is. Een eetwaar dat de ideale meetwaarde het dichtst benadert is zuivere honing.

b. Zuiver voedsel

Er is een bepaalde vuistregel die zegt: 'Alles wat ons bloed alkalisch maakt drijft ons in de richting van ziekte'. Deze vuistregel geldt dan wel voor onze huidige cultuur. Ik moet nu iets ingewikkelds uitleggen. Iedereen kent het spreekwoord: bitter in de mond maakt het hart gezond. Daar zit een zekere paradox in. De meeste mensen vinden bitter niet lekker en toch is het goed voor je.

Er is nog zo'n paradox: dingen die in de mond zoet smaken verzuren vaak onze weefsels.

Dingen die in de mond zuur smaken ontzuren vaak onze weefsels. Zo is een citroen goed voor de ontzuring, maar witte suiker verzuurt onze weefsels. En hoe zuurder de weefsels, hoe alkalischer het bloed, hoe zieker de mens.

Rauwkost en vers fruit herstellen de zandloper, vlees en geraffineerd voedsel rukken hem uit zijn verband. Op basis van melkzuur gefermenteerd voedsel is echter weer goed voor ons.

Het is niet de bedoeling hier een dieetleer uit te werken. Ik wil alleen laten zien dat wat de voedselreformbeweging al zo lang beweert niet op hobbyïsme berust maar met harde cijfers kan worden bewezen. Je kunt met behulp van de bio-elektronische meetre-

sultaten laten zien dat vegetarische kost met veel fruit en rauwkost goed voor de meeste mensen is.

Toch moet je ook daar weer niet te fanatiek in zijn. Er zijn bepaalde typen mensen die zich zonder vlees niet lekker voelen. Het is het carnivore type dat echt bestaat en dat door de Amerikaanse tandarts Kelley is ontdekt.

Het is een goede zaak dat we tegenwoordig kunnen meten wat gezond voor een mens is. Zij die rauwkost en vegetarisme aanbevelen behoeven niet langer te bewijzen dat deze leefwijze gezond voor de meeste mensen is en ze behoeven ook niet langer het bewijs te leveren dat witte suiker slecht is. Evenmin behoeven zij die zeggen dat zure melk goed is dat nog te bewijzen en ook behoeven zij die beweren dat fluoride slecht voor iedereen is dat bewijs nog te leveren. Het is allemaal al bewezen en het bewijs van het tegendeel zal moeten worden geleverd door hen die deze dingen ontkennen. Als iemand zegt 'niet aan al die flauwekul te geloven', zoals dat nog regelmatig in artsenkringen voorkomt, dan ligt de bewijslast voor die bewering bij degene die zo'n uitspraak doet. Te zeggen 'er niet aan te geloven' vertelt iets over degene die de uitspraak doet, maar niets over de (reeds bewezen) feiten.

c. Een minimum aan vaccinaties

Een der meest onrustbarende vondsten van Vincent is die betreffende de inenting. Ik heb dat al even genoemd.

Eerst iets over de entingen zelf. Ik ben als kind, net als de andere kinderen van mijn generatie, uitsluitend ingeënt tegen pokken. Na de tweede wereldoorlog werd het entchema langzaam maar zeker uitgebreid, allereerst met D.K.T. (difterie, kinkhoest, tetanus). De difterie kwam na de oorlog nog steeds in Nederland voor. De kinkhoest kwam toen veel voor, is een tijd weggeweest en heeft nu een comeback gemaakt.

Later werd aan dit entchema de polio toegevoegd, het werd toen D.K.T.P.

Toen ging de pokkenenting eraf, omdat men nergens in de wereld meer pokken registreerde. De pokken-entingen hebben duizenden kinderen het leven gekost en nog eens duizenden kinderen voor het leven

invalide gemaakt: door de gevreesde encefalitis waarvan men pas later ontdekte dat deze door de enting werd veroorzaakt. Recent heeft men aan het entchema de vaccinatie tegen mazelen toegevoegd. Dat is een griezelige zaak. Als je ziet hoe een kind na mazelen plotseling opgroeit, wijzer, groter, meer van de wereld geworden is, vraag ik me af wat we de kinderen hebben afgenomen. De meisjes krijgen dan nog de rode-hondenting erbij met het oog op de complicaties bij een latere zwangerschap. En volgend jaar schijnt de bofenting te worden toegevoegd aan het arsenaal. Een kleintje krijgt dan D.K.T.P.M.B. en, als het een meisje is, R. erbij.

Dit is het eenvoudige schema voor iemand die thuis blijft, want als je naar de tropen gaat dan kun je er eventueel nog entingen tegen cholera, tyfus en gele koorts bij krijgen. Zo langzamerhand begint het inentingsboekje te lijken op het visitekaartje van een gestudeerde Engelsman, die ook het hele alfabet achter zijn naam pleegt te zetten om al zijn titels aan te geven.

Wat is er nou precies van binnen gebeurd, behalve dan dat je een zekere immuniteit tegen deze ziekten ontwikkeld hebt?

Laten we ons eerst het volgende realiseren:

1. Entstoffen zijn sterke toxinen.
2. Alle inenting brengen het bloed dichter bij de zogenaamde kankerzone in de grafiek (straks te bespreken).
3. Volgens Pende zijn kinderziekten nodig voor het reinigen van de erfmassa. Dit is niet zo gek als het lijkt. Sinds Weston Price zijn 'onderschepte erfelijkheid' door verkeerd voedsel heeft ontdekt en sinds Hahnemann en Lawrence een gestoorde erfelijkheid hebben ontdekt door zware ziekten in het voorgeslacht, lijkt het waarschijnlijk dat de natuur door middel van koortsende ziekten tracht hier iets aan te doen. Het blijkt dan ook met de metingen dat elk goed doorgemaakte en uitgezakte kinderziekte het bloed dichter bij de gezondheidszone brengt.

De metingen geven sterke aanwijzingen dat de inenting het bloed niet tijdelijk maar blijvend naar de hogere pH-waarden verschuiven. Als we even de waarde voor bijvoorbeeld D.T.-vaccin bekijken zul-

len we zien dat dit een sterk alkalisch en geoxideerde stof is die ertoe neigt haar eigen waarde op het bloed over te brengen:

pH 13.2 (extreem alkalisch)

rH2 38 (zeer geoxideerd)

We hebben met de entingen niet alleen een weerstand tegen een ziekte ingebouwd, we hebben iets blijvends aan de constitutie veranderd. Hebben we de kinderziekten afgeschaft ten koste van een blijvend wat minder goede gezondheid? In de loop van het leven gaat de pH langzaam omhoog totdat het terrein zo slecht is geworden dat leven niet meer mogelijk is. Wanneer je nu de pH in de jeugd al ophoogt, zal dat punt waar voorbij geen leven meer mogelijk is dan niet eerder bereikt worden? Als de redenatie van Vincent en zijn volgelingen juist is dan zullen we van de intensief ingeënte generatie een aanzienlijk lagere levensverwachting mogen aannemen.

Elke bacterie en elke virus gedijt slechts in een geschikt innerlijk milieu. Als dat niet goed is krijgen zij geen kans. Vincent meent dan ook dat bij het optimaal gevoede kind, dat ook goed drinkwater krijgt, inenting niet nodig zullen zijn. Krijgt zo'n kind een kinderziekte, dan zal die meestal mild en snel verlopen en het kind beter achter laten dan vóór de ziekte, doordat iets van de voorouders is opgeruimd. Waar vind je tegenwoordig echter nog zulke kinderen? We zullen de inenting dus voorlopig wel houden en zelfs nog in frequentie zien toe nemen. Soms vraag ik mezelf echter wel eens af of we met zijn allen gek zijn geworden.

Uit dit alles blijkt wel dat, willen we de vloed van de zogenaamde beschavingsziekten keren, gezondheidskunde en werkelijke preventie de vakken van de toekomst zullen moeten zijn, niet ziekteleer en geneesmiddelenleer.

Als het waar is dat entingen de ziekte in wezen naar een later tijdstip verschuiven dan lijkt enting dus erg op preventie, maar het is de vraag of dat wel zo is. En hier maak ik vijanden. Iemand zal terecht kunnen vragen: wil je dan de polio weer terug? Wil je weer kinderen zien stikken aan difterie? Nee, natuurlijk niet. Stel je echter voor dat we statistisch zouden kunnen bewijzen dat er sinds de entingen bijvoorbeeld een even groot aantal kinderen aan leukemie sterft

als vroeger aan de kinderziekten, wat dan? Ik geef geen oplossing maar laat alleen de paradox zien. Want iets fluistert me in dat die statistiek gemaakt zou kunnen worden.

Terrein 1, zuur en gereduceerd

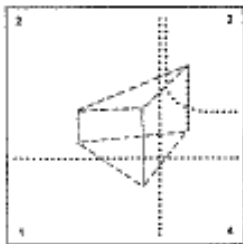
Het is voor de gezondheid van de mens het beste wanneer het inwendige milieu iets zuur en iets gereduceerd is. Dit ligt op de grafiek – als de mens in volle gezondheid verkeert – wat de pH betreft iets links van het midden en wat de rH2 betreft iets onder modaal. Let wel dat ik het hier over de tendens van het gehele zandloperje heb en niet over het bloed alléén, dat net iets voorbij het neutrale punt (pH 7.14) naar rechts pleegt te liggen.

In terrein 1 hebben we te maken met een te vèr doorgeschoten toestand. Tè links en tè ver onder modaal. Een speekselwaarde van bijvoorbeeld rH2 17 in plaats van 22 kan ervoor zorgen dat de zandloper met één poot diep naar beneden zakt in terrein 1. We vinden de grafiek deze richting op schuiven bij bijvoorbeeld acute diabetes, levercirrose en in het ergste geval coma door bijna-verdrinking.

Het is opvallend dat, wanneer je een mens een flinke ontslakkingskuur geeft, de grafiek nogal eens een plotselinge verandering in deze richting laat zien. Ik denk dat dit komt doordat de lever, door het aangeboden gif, plotseling wat overbelast raakt. In de grafiek zie je dan gelijktijdig een terugtrekken uit de kankerzone die diametriaal tegenover gebied 1 in nummer 3 ligt. Sommige alcoholische dranken hebben waarden die ook in dit terrein liggen. Aan de ene kant weten we dat te veel alcohol levercirrose kan veroorzaken. Aan de andere kant zien we een kankertherapeut als Cornelis Moerman zijn patiënten zure rode wijn geven, terwijl jaren later Alec Forbes van het Cancer Help Centre in Bristol zijn patiënten een glas whisky toestond. En Pelletier, de man die een onderzoek gedaan heeft naar lang leven, vertelt dat de oudste mensen die hij in goede gezondheid overal ter wereld aantrof weliswaar nooit hadden gerookt maar vaak wel een tot twee glazen alcoholische dranken per dag hadden gebruikt. Ik wil hier overigens niemand aan de alcohol brengen.

De meeste eetwaren, dranken en geneesmiddelen die meetwaarden uit zone 1 hebben werken beschavingsziekten tegen. Een daarvan is volkorenbrood. Uitgemalen witmeel is een der grootste veroorzakers van onze teruglopende gezondheid. Gelukkig is er een duidelijke terugkeer naar het gebruik van gezonder brood te bespeuren.

Merkwaardig is verder dat we in dit gebied de meetwaarden tegenkomen van een ziekte als lepra, die hier nog voorkwam toen onze beschaving in de kinderschoenen stond. Thans hebben we als Westerse beschaving zone 1 grotendeels verlaten, al neemt door het toegenomen alcoholgebruik ook de levercirrose helaas weer toe.



Een typisch voorbeeld van een leverdip bij iemand in een ontgiftingsstadium ziet U in bovenstaande grafiek. Er is voor het tegengaan van een afglijden naar dit gebied een aantal mogelijkheden. Eenvoudige leverstimulerende middelen of middelen met een wat verhoogde pH en rH₂ als natriumbicarbonaat zijn aangewezen. Verder moet warmte worden toegevoerd. Voor mensen die met kleurentherapie werken is rood aangewezen. Salmanoëf beveelt na de warme maaltijd een warme kruik op de leverstreek (rechts onder de ribbenboog) gedurende een half uur aan. Elke zone bevat haar eigen geneesmiddelen, of liever, wijst haar eigen geneesmiddelen aan. Het zijn middelen met getallen die in de tegenovergestelde zone liggen, zodat men het evenwicht weer herstelt. Je kunt dit precies meten en daarom is de Vincentse meetmethode een brug tussen de officiële geneeskunde en de natuurgeneeswijze. Zij zou althans een brug kunnen zijn voor hen die de meetmethode serieus willen bestuderen.

Terrein 2, zuur en geoxideerd

In dit terrein bevinden zich de schimmelinfecties, de kinderziekten, de polio en last but not least de tuberculose. Als ik zeg dat ze zich hier bevinden betekent het dat, als mensen deze ziekten hebben, hun meetgetallen hier liggen, en ook dat reïnculturen van de genoemde micro-organismen getallen opleveren die met dit gebied overeenkomen.

Laat ik beginnen met de tuberculose, de grote gesel van de vorige eeuw. Deze wordt tegenwoordig beschouwd als een van die infectieziekten die we met onze nieuwe middelen als P.A.S. en I.N.H. aardig onder de knie hebben gekregen. Ook hebben we de B.C.G.-enting die verpleegkundigen en artsen krijgen en die een bescherming tegen deze ziekte geeft.

Het is bijna onbegrijpelijk hoe de gevreesde 'tering' uit onze contreien is verdwenen. Ik herinner me nog levendig hoe het woord *tébé* in mijn jeugd op dezelfde wijze werd uitgesproken als tegenwoordig het woord *cé-aa*. Een oude dame, die aan het einde van de vorige eeuw een meisjesclub in Haarlem leidde, vertelde me eens: 'Dan zag je plotseling bij een van de meisjes zo'n verdacht blosje op de wangen verschijnen en binnen het jaar was ze overleden. Zo heb ik er heel wat zien gaan...'

Als we de dalende lijn van de longtuberculose vergelijken met de stijgende lijn van de longkanker blijkt dat er een soort stuivertje verwisselen heeft plaatsgevonden. De mensen sterven nog steeds bij bosjes aan hun longen, maar waar het in de negentiende eeuw door de t.b.c. was, komt het in deze twintigste eeuw door de longkanker. Was ons terrein vijftig jaar en langer geleden 'zuurder' dan nu? (Longkanker vindt plaats in een geoxideerd en alkalisch terrein, longtuberculose in een geoxideerd en zuur terrein.)

Als ik eraan terug denk zie ik nog in de kelder de grote blauwe 'keulse potten' staan met hun ingemaakte zomergroenten die ons de winter door moesten helpen. Bovenop lag een ronde houten deksel die op de groente rustte, met daarop een verzwarende steen. In de loop van de winter werd er uit die potten snijbonen en zuurkool opgediend. Ook de snijbonen smaakten licht zuur. Ja, ik geloof dat we toen zuurder aten dan tegenwoordig.

Er is met die tuberculose iets eigenaardigs aan de hand dat niet bekend is in de orthodoxe geneeswijze. Hahnemann, de grondlegger van de homeopathie, had veel succes met het genezen van acute ziekten. Hij merkte echter op dat sommige mensen steeds weer ziek werden en hij onderscheidde een aantal typen mensen die steeds weer dezelfde ziekten vertoonden. Hij sprak over 'miasma's', een soort altijd aanwezige neiging tot bepaalde ziekelijke ontsporingen. Een ervan noemde hij het syfilitische miasma, daarbij duidelijk aangevend dat er iets in de erfmassa van het voorgeslacht veranderd was. Een ander noemde hij psora.

Lawrence, een chirurg uit onze eeuw, pakte het miasma-vraagstuk weer op en deed daar diepgaande onderzoeken naar. Hij kwam tot de conclusie dat ernstige ziekten als tuberculose, syfilis, gonorrhoe maar ook mazelen, niet alleen in de mens zelf maar ook in zijn nageslacht iets kunnen veranderen aan het erfgoed. Zo zullen de nazaten van iemand met syfilis meer neiging vertonen tot M.S., schizofrenie en manisch depressieve psychose. Ja, er wordt zelfs gezegd dat het nageslacht van iemand met syfilis meer tirannen vertoont. Tuberculose zou een wegbereider zijn voor allerlei allergische aandoeningen als astma, migraine, eczeem maar ook voor de ziekte van Hodgkin en kanker. Er is nog steeds een genootschap in Engeland van artsen en tandartsen dat zich met de bestudering van deze dingen bezig houdt. Tot voor kort was Aubrey T. Westlake de president, een man met rode koontjes, een wit baardje, tintelende blauwe ogen, een hoogwaterbroek en ouderwetse hoge schoenen. Hij leidde de dagvergaderingen met vaste hand en gaf lezingen zonder aantekeningen te raadplegen. Hij was toen ik hem leerde kennen in de negentig en heeft die functie nog enkele jaren bekleed.

Volgens deze Engelse school heeft tuberculose in een voorgeslacht te maken met een iets verhoogde neiging van het nageslacht om bepaalde ziekten te krijgen. Een van die ziekten zou dan kanker zijn. De Franse homeopathische school is het met die Engelse opvatting eens.

Heel vreemd is in dit verband dat hier en daar in geval van kanker een B.C.G.-enting wordt gegeven om het immuunsysteem te activeren. B.C.G. is een enting

met 'tamme tuberkelbacteriën' die over het algemeen wordt toegepast om weerstand te geven tegen tuberculose.

Wat zegt Vincent over deze therapie? Hij wijst op de meetwaarden van het B.C.G.-vaccin: pH 7.8, rH2 36 en r95. En hij meent dat op grond van deze waarden B.C.G.-therapie bij kanker een vergissing is. Het vaccin is namelijk sterk alkalisch en sterk geoxideerd en zal dus eerder geneigd zijn het lichaam in de richting van het tumorterrein te sturen.

Voor de medici onder de lezers nog het volgende: aan de hand van de drie meetwaarden kun je de exacte elektrische energie van elke substantie bepalen volgens de formule:

$$\text{Energie} = \frac{(30 \times (rH2 - 2pH))}{r}$$

Pas je deze formule op het B.C.G.-vaccin toe dan krijg je een energie van 4000 millivolt. Zo'n enting geeft derhalve een geweldige positieve elektrische impuls aan een lichaam, een 'microelektrocutie', om het woord van Mashi te gebruiken.

We weten dat we bij de ziekte kanker te maken hebben met een enorm overschot aan positieve elektrische energie, die niet kan afvloeien en die de cellen tot ongeremde woekering aanzet.

Ik geef dit voorbeeld om te laten zien hoe de Vincentse school uit de meetwaarden berekent of een therapie wel of niet gunstig is bij een bepaalde ziekte.

Ik zou me kunnen voorstellen dat enkele mensen van dit verhaal schrikken, want ze herinneren zich een tuberculeuze grootmoeder en ze hebben zelf eens een B.C.G.-enting gehad. 'Krijg ik nu een tumor?', zullen ze zich afvragen. Tijdens de studie noemden we deze angst de 'kandidatenkwaal' omdat je gedurende het werken voor je kandidaats alle ziektebeelden uit je hoofd moest leren en ze dus allemaal meende te hebben. Daarom is het schrijven van een populair gesteld medisch boekje een enge zaak. Want zo ligt het natuurlijk helemaal niet. Kijk: als er een grote griep-epidemie aankomt en je hoort zeggen: 'Er is zoveel griep, iedereen heeft het...', dan blijkt vaak uit de officiële cijfers dat maar 10% van de mensen griep kreeg. We hebben het over iets toegenomen kansen, niet over zekerheden.

Bovendien zijn er voor hen die een iets verhoogde

kans zouden kunnen hebben zeer hoopvolle maatregelen te nemen. De na-effecten van inenting kunnen met homeopathische middelen worden behandeld, ja zelfs het effect van een miasma uit het voorgeslacht kan gunstig met homeopathie worden beïnvloed. En het 'terrein' nr. 3 kan door enkele eenvoudige maatregelen zo veranderd worden dat er niet graag tumoren in groeien. Bedenk goed dat er twee soorten erfelijkheid zijn:

1. Echte erfelijkheid (Piet is precies Opa met die felle blauwe ogen en dat krulhaar);
2. Onderschepte erfelijkheid (Jantje moet zijn tanden laten reguleren omdat zijn voorouders te veel suiker aten).

Omdat onderschepte erfelijkheid een soort geërfde gifbelt is kun je hem opruimen.

Dus: Individueel gesproken kun je geen enkele voorspellende uitspraak doen. Maar als je de bevolking in haar geheel bekijkt mag je wel zeggen dat het merkwaardig is dat de grote tuberculose-epidemie van de vorige eeuw (terrein 2) gevolgd is door de grote kankerepidemie van deze eeuw (terrein 3) en dat het mogelijk lijkt dat de één heeft gewerkt als een van de wegbereiders van de ander.

Behalve de tuberculose vinden we in het gebied 2 de schimmels. Hier vinden we onder andere stoffen waar we de antibiotica uit halen waar we de gemene bacteriële infecties mee bestrijden. Je ziet dan met één oogopslag dat de grafiek een stuk waarheid aangeeft, want de schimmels in terrein 2 liggen diametraal tegenover de bacteriën in terrein 4. Door het ingeven of inspuiten van een antibioticum bezorgen we dus iemand een schimmelachtig terrein (nr. 2), je hebt hem van terrein 4 (ernstige bacteriële infecties) naar terrein 2 overgeheveld waar de bacteriën niet meer willen groeien. Helemaal ongevaarlijk is dat echter niet, want de overstap naar het terrein 3 van onze beschavingsziekten is nu nog maar klein geworden. De schimmel heeft weliswaar de bacterie verdrongen, maar is dat wel een voordeel?

Grimbergen maakte culturen van schimmels en bacteriën op rotte bladeren. De ene cultuur bevochtigde hij met gewoon kraanwater, de andere met water waar 1 mg per liter fluoride aan was toegevoegd. Het bleek toen dat in het gewone kraanwatermilieu de

bacteriën de schimmels verdrongen, maar in het fluoridemilieu de schimmels de bacteriën verdrongen. Een schijnbare kleinigheid die in het milieu veranderde gaf een overheersen van schimmels. Als je dan weet dat er een verband bestaat tussen schimmels en kankerachtige onttaarding en dat in de gefluorideerde steden van de Verenigde Staten 10% méér kanker voorkomt, raak je onder de indruk van de consequenties van onze onoordeelkundige ingrepen in het milieu.

Wij hebben trouwens door ons veelvuldig gebruik van antibiotica, zowel direct als medicament als indirect via de voedselketen, een schimmelvriendelijk milieu geschapen.

Een eenvoudige schimmelaandoening, die zich meestal tot de vagina beperkt, de candida albicans, is in onze dagen uitgegroeid tot een niet altijd onderkende en toch vrij veel voorkomende algemene ziekte die een grote variëteit van klachten kan geven. Candida, niet als plaatselijke maar als systeemziekte, kan mondspruw; endometriose, hoofdpijn, vermoeidheid, obstipatie, gasbuik, allergie, overgevoeligheid voor parfum en andere luchtjes, slecht geheugen, onwerkelijkheidsgevoel, irritatie, concentratiezwakte, depressie, tintelingen of dove gevoelens in de ledematen, maagbrand, buikpijn, diarree, keelpijn, verstopte neus, gewrichtspijnen en vaag zien veroorzaken. Het is een ratjetoe van klachten waar je geen touw aan kunt vastknopen. Er bestaat een vragenlijst van 15 vragen om erachter te komen of candida misschien de boosdoener is.

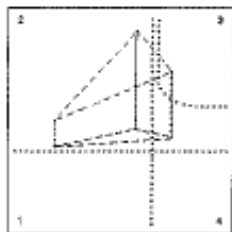
Een van de wegbereiders van een chronische candida-infectie is de anticonceptiepil. Andere voorbereiders zijn corticosteroiden en antibiotica. Gelukkig reageert de schimmel op nystatine, een schimmeldoder. Ik wilde hier alleen maar laten zien hoe buitengewoon ingewikkeld de klachten kunnen zijn die bij één terrein kunnen behoren. Het is niet mijn bedoeling geweest U een reeks symptomen uit het hoofd te laten leren.

Het is overigens merkwaardig dat tuberculose volgens de meetwaarden zo nauw verwant is aan de schimmels, méér dan aan de acute bacteriële aandoeningen.

Ook de kinderziekten bevinden zich dus grotendeels

hier in terrein 2 en ik moet er nogmaals op wijzen dat een niet goed uitgezichte of op andere wijze weggedrukte kinderziekte gemakkelijk een terreinverschuiving kan geven naar milieu 3, dat van de beschavingsziekten.

Hieronder laat ik een grafiek zien van iemand die helemaal in terrein 2 zit. Het is een type dat we vroeger 'pre-tuberculeus' noemden, mager, grauw, met hoge schouders en altijd moe.



Ook voor terrein 2 is weer een terreinbehandeling mogelijk. Tegen deze te zure innerlijke omgeving is basisch voedsel goed. Een druivenkuur is bijvoorbeeld niet gek, maar ook de gewone aardappel en rammenas bevatten veel basen. Medicamenteus moeten we hier denken aan de aromatherapie, het toedienen van etherische plantaardige oliën, die bijvoorbeeld op het gebied van tuberculose wonderen hebben verricht.

Terrein 3, alkalisch en geoxydeerd

Ik kom nu aan het voornaamste van de vier terreinen, het voor onze beschaving belangrijkste. Hier zijn 'alle plagen van de Egyptenaren' waar wij als geïndustrialiseerde mensheid mee behept zijn opgehoopt. De meesten van ons leven in zone 3. Hier vinden we dus datgene wat tegenwoordig met een weidse naam als 'de beschavingsziekten' wordt aangeduid. Ik noem virusinfecties, hart- en vaatziekten, kanker etc.

a. Virusziekten

Deze zijn sinds het wegdringen van de bacteriële infecties evenals de schimmels enorm in aantal, frequentie en kwaadaardigheid toegenomen.

Enkele voorbeelden. In de veertiger jaren leerden wij op de universiteit het ziektebeeld 'longontste-

king': de invasie van de bacterie, de doffe plek die je op de long hoorde als je klopte, de langdurige heftige koorts, de crisis na tien dagen. Penicilline maakte spoedig een eind aan dat verloop: het beeld werd in het beginstadium afgekapt, al bleven de patiënten na afloop vaak merkwaardig lang slap.

Aan het einde van mijn Leidse tijd kwam er echter een nieuw ziektebeeld te voorschijn: de viruspneumonie. Het ging om een soort griepatiënt die niet opknapte. Bij het luisteren aan de long hoorde je vaak niets, evenmin bij kloppen, en op de foto zag je vage plekken die niet duidelijk afgebakend waren. Het was of het lichaam zei: 'Als we het dan niet meer met een eerlijke pneumococ mogen doen, dan behelpen we ons maar met een virus'.

Of neem de roodvonk, een bacteriële ziekte die in mijn jeugd terecht gevreesd werd. Er hing dan een bordje op de deur: 'Roodvonk' en dat had iets onheilspellends. De ziekte gaf hart-, nier- en oorcomplicaties.

Tegenwoordig is roodvonk een fluitje van een cent. Niet alleen dat penicilline de ziekte wegdrukt, het ziektebeeld verloopt in enkele dagen als een lichte kinderziekte. Vaak zeg je pas achteraf als de huid begint te schilferen: 'O, dan was het toch roodvonk!' Het is net alsof deze eens ernstige bacteriële aandoening niet meer goed wil gedijen in het geoxideerde, alkalische milieu. Daarentegen is de mazelen sterk in kwaadaardigheid toegenomen en waar je vroeger weinig complicaties zag is de mazelenencefalitis tegenwoordig zeer gevreesd. Dat is dan ook de reden waarom er zo aangedrongen wordt op de mazelen-enting.

Ook het mazelen-'miasma', dat zowel door de ziekte zelf als door de enting kan worden veroorzaakt, ligt er wat zijn consequenties betreft echter niet om. Het wordt door diegenen die zich op het miasma-onderzoek hebben toegelegd veel gevonden bij allergieën en zelfs bij een gemene aandoening als M.S.

Even als geheugensteuntje: een miasma is niet de ziekte zelf, maar een constitutieverandering dóór de ziekte. Deze verandering van de constitutie, die dus aanleiding geeft tot heel andere ziekten dan de oorspronkelijke, kan zowel worden veroorzaakt doordat de patiënt zelf de ziekte heeft doorgemaakt als door-

dat die ziekte in zijn voorgelicht is opgetreden. Het laatste nieuws op virusgebied is AIDS. De meetgetallen van deze ziekte liggen zeer ver in terrein 3. Het is een echte ziekte van onze tijd en hij geeft ook duidelijk een verband aan tussen virussen en kanker, omdat het eindstadium van Aids vaak het zogenaamde Karposisarcoom is, een zeer gemene kankervorm. De voorspellingen uit onverdacht orthodoxe hoek zijn dat ons een epidemie van wereldomvang te wachten staat.

Waar komen al die virussen plotseling vandaan? Een virus is niet een volledig levend wezen. Het is eigenlijk een verkeerd bericht, een rondzwervend stuk desinformatie¹. Een stukje celmateriaal dat ook kan uitkristalliseren, zodat we niet eens weten of het nu tot het laagste plantenrijk of tot het mineraalrijk behoort. Is het een stukje dode of een stukje levende natuur?

Een bacteriële infectie is eigenlijk een veel eerlijker vijand. Die valt ons van buiten af aan en vermenigvuldigt zich in ons lichaam. Ons weerstandssysteem komt in actie en verdedigt zich met alle middelen die het ten dienste staat en uiteindelijk wint een van beide partijen de slag. Je kunt het vergelijken met de onverhoedse aanval van de Duitsers op ons land op 10 mei 1940. De vijand was bekend, hij was gekleed in het Duitse Feldgrau.

Een virus doet anders, dat dringt in een cel binnen met verkeerde informatie. Die informatie wordt ingebouwd in de kleine celcomputer (het D.N.A.-molecuul) en wat gebeurt er nu? De cel gaat in plaats van haar eigen eiwitten virussen produceren, net zo lang tot zij op springen staat. Dan barst zij open, de virussen zwermen uit en het spel begint opnieuw. De virusaanval is dus, in tegenstelling tot de bacteriële aanval te vergelijken met het plan van de communisten om de wereld door stiekeme revolutie te veroveren. 'De opmars door de organen' noemen ze dat. Men plant eigen mensen in de regeringsorganen van een te veroveren land. Van buiten af zie je dan een betrouwbare steunpilaar van maatschappij of kerk, maar in het geheim is dezelfde man bezig de overname voor te bereiden. De meewerkende burgers noemde Lenin

1. Opzettelijk verkeerde informatie.

bruikbare idioten. Zo beschouwt een virus blijkbaar ook de cel die het binnengedrongen is. Wij hebben de overmaat van virussen zelf veroorzaakt. Om één voorbeeld te noemen: Chlorering van ons water is noodzakelijk om bacteriële epidemieën tegen te houden. In het gezuiverde water komen veel bacteriën voor. Als een bacterie door chloor wordt gedood kunnen daar, volgens Vincent, 2 tot 4 miljoen virussen uit ontstaan en die zijn allesbehalve dood, want we weten nu eenmaal niet of een virus wel leeft. Iemand die gechloreerd water drinkt krijgt derhalve veel minder gevaarlijke bacteriën binnen, maar hij consumeert wel méér virussen. Nu zullen die lang niet allemaal gevaarlijk zijn, maar je hebt wel het inwendig terrein naar nr. 3 (het terrein van de beschavingsziekten) opgeschoven. Je moet dat allemaal niet te rampzalig zien, maar er wel ernstig over nadenken hoe je die toestand zou kunnen verbeteren.

Doordat we het sterk verontreinigde oppervlaktewater hebben gechloreerd hebben we een acute verbetering in de gezondheidstoestand van de bevolking bereikt (weg tyfus, cholera, dysenterie etc.), maar we hebben op lange termijn waarschijnlijk meer aderverkalking, kanker en virusinfecties veroorzaakt.

Je hoort vaak beweren dat 'kanker zo veel meer optreedt omdat de mensen ouder worden'. De mensen worden niet ouder maar door de afgenomen zuigelingensterfte worden méér mensen ouder. Komt dat niet op hetzelfde neer? Nee, want er groeit nu een bevolking op die niet meer 'geselecteerd' is, hoe naar dat ook mag klinken. Alle infecties zijn met antibiotica weggewerkt. Er is een totaal andere bevolkingsopbouw gekomen en het zijn niet alleen de oudjes die aan kanker sterven. Het is een ziekte die velen in de bloei van hun leven wegneemt en het is een belangrijke oorzaak van kindersterfte geworden.

Ik heb overigens de grootste bewondering voor de mensen van de waterleidingbedrijven die tenminste kans zien ons een aangenaam ogend produkt voor te schotelen. Een ideale toestand is echter niet bereikt.

Naar aanleiding van de virussen en het virusmilieu waar we tegenwoordig in leven het volgende: er zijn nog steeds mensen die denken dat we eens 'het kankervirus' zullen vinden. Dat is waarschijnlijk onjuist. Het terrein nr. 3, dat het vermenigvuldigen van virus-

sen bevordert, bevordert eveneens het ontstaan van kanker. Zeker zullen de twee ook op elkaar inwerken, zodat sommige virussoorten kankerbevorderend werken en misschien sommige afstervende kankercellen virussen in omloop brengen. Dit mag echter nooit los worden gezien van het geoxideerde, alkalische milieu.

Zo zijn we als vanzelf aangeland bij de tweede grote plaag van het alkalische en geoxideerde terrein:

b. Kanker

Hoe begint kanker nu eigenlijk, gezien vanuit bio-elektronisch gezichtspunt? Alles begint met een verhoging van de rH2-waarde' zegt Bressy. Dat wil dus zeggen dat we éérs 'elektrisch' in de war raken, daarvoor wordt de zuurstof in ons lichaam niet goed gebruikt. Bedenk dat 'geoxideerd' in ons lichaam wil zeggen dat de zuurstof er wel is, maar niet meer ter beschikking staat. Het is net zoals met een leeg en een vol glas. Een leeg glas zou je een gereduceerd glas kunnen noemen, het kan veel opnemen. Een vol glas is dan geoxideerd, er kan niets meer bij. Nu zou je kunnen zeggen: als er genoeg is hindert dat niet. Voor zuurstof geldt echter letterlijk: 'Rust roest'. Zolang zuurstof niet in beweging is blijft zij voor ons onbruikbaar. Het is alsof er in het voorbeeld van het glas een substantie in het glas zit die het water doet stollen, tenzij je het metéén opdrinkt nadat het ingeschonken is.

Laat ik eerst, voordat ik de rH2-verhogende factoren bekijk, een hoopvol woord uitspreken. Ernst van Aaken schrijft in zijn boekje 'Elektronentheorie zur letzten Ursache des Krebses' als eindconclusie dit: twee groepen mannen tussen 40 en 90 jaar werden gedurende acht jaar met elkaar vergeleken. Zij die intensief aan lichaamsbeweging deden (joggen etc.) hadden negen maal minder kanker dan zij die rustig op hun stoel bleven zitten. Waarom hij alleen mannen bekeek weet ik niet, want hetzelfde zou waarschijnlijk voor vrouwen hebben gegolden. Misschien zitten die van huis uit minder.

Toen ik de rH2-factor besprak heb ik al even verschillende factoren genoemd die ons elektrisch milieu verkeerd kunnen beïnvloeden. Ik wil daar nu iets verder op ingaan.

Lenin heeft gezegd: 'De Sowjets, dat is elektriciteit'. Maar welke? De mens heeft negatieve elektriciteit nodig, maar al onze elektrische apparatuur schept positief geladen velden. Vincent zegt: positieve elektriciteit is het wezenlijke cancerogeen.

Laten we enkele punten opnoemen.

De kleding

Veel van onze kleding is gemaakt uit synthetische vezels. Deze doen de statische elektriciteit toenemen. Je merkt dat aan je blouse of je overhemd als je deze knetterend uittrekt. Liepen we nu nog maar op blote voeten dan verdween die elektriciteit wel in de grond, maar we isoleren onszelf ook nog eens extra door onze rubber of kunststof zolen. Voeg daar dan de nylon vloerbedekking aan toe, dan is het eigenlijk vreemd dat we geen licht geven in het donker. Het heeft dus wel degelijk zin waar mogelijk met de herkomst van kleding en schoeisel rekening te houden.

Geopathische belasting

Vroeger heette dat aardstralen, maar omdat het woord een weinig wetenschappelijke klank heeft hebben we daar een dure naam voor verzonnen. Onze planeet is een elektromagnetisch geladen bol. Het veld dat bij de planeet behoort heeft een bepaalde spanning en die is regelmatig over de aarde verdeeld. Het is een soort netwerk met gaten van $1\frac{1}{2}$ m² erin. Er kunnen echter door snel stromende ondergrondse rivieren of ondergrondse metaaladers afwijkingen in dat net komen. Dan wordt de spanning vooral op de kruispunten gevaarlijk en kan zij aanleiding geven tot allerlei ziekten, van migraine en reumatiek af tot kanker toe. Het vreemde is dat de ene mens er veel gevoeliger voor is dan de andere. Zowel in Nederland, Duitsland als Frankrijk zijn onderzoeken gedaan naar deze geopathische afwijkingen. Freiherr von Pohl was een der eersten die er in juli 1930 over publiceerde. Men is thans bezig instrumenten te ontwikkelen om die velden op te sporen, zodat we niet meer afhankelijk zijn van de schaarse goede wichelroedeloopers. De instrumenten werken wel maar ze zijn helaas nog niet zo betrouwbaar als de wichelroedeloopers. In ieder geval is het van belang dat een mens niet op een stoorzone blijft slapen, zeker niet wan-

neer zijn lichaam op die plek een tumor heeft ontwikkeld.

Vervuiling in de directe omgeving

We hebben kans gezien de elektrische vervuiling van ons milieu gigantisch op te voeren dankzij onze huidige technische hoogstandjes.

Onze hoogspanningskabels ioniseren de lucht en er zijn mensen die menen dat een belangrijk deel van de zure regen te wijten is aan deze bovengrondse leidingen. (Er gaan namelijk ook bossen te gronde in streken waar zeer weinig auto's rijden.)

Onze aarde heeft een elektromagnetische uitstraling die gezond voor ons is, maar onze auto's zijn broeinenesten van verkeerde lading. Het metalen chassis schermt het aardveld af, de rubber banden isoleren ons van de grond en zo razen we over onze snelwegen en worden steeds meer positief geladen. Een strip onder aan de auto helpt overigens al aardig met de afleiding van de negatieve elektriciteit. Nog veel erger en ernstiger is echter de elektrische vervuiling van onze huizen. Ten eerste worden tegenwoordig veel huizen gebouwd van gewapend beton en dat vormt (net zoals de auto) een zogenaamde 'kooi van Faraday' waar het voor onze gezondheid belangrijke aardveld niet in kan doordringen en waar de elektrische vervuiling die we binnenshuis maken niet uit kan.

En wat maken we veel! De fluoriserende schermen van de T.V.-apparaten, de wasmachines, droogtrommels, computers, lichtgevende horloges en wekkers, transistors (liefst dat alles op het lichaam gedragen of vlak naast het hoofdeinde van het bed), micro-ovens, T.L.-buizen, te veel om op te noemen. In Amerika heeft men weliswaar een spiegelsysteem gemaakt waarbij je om een hoek en niet meer direct naar je T.V. zit te kijken, maar dat is niet voldoende om de positieve lading van de lucht weg te werken. En al die positieve elektriciteit doet de voor ons lichaam absoluut noodzakelijke negatieve elektriciteit vrijwel verdwijnen en duwt ons met een ferme ruk in zone 3, met al zijn narigheden.

Zonnebaden

In de zomer laten we die positief geladen atmosfeer met een zucht van verlichting achter ons. We fietsen naar het strand, strekken ons zo naakt mogelijk in de warme middagzon uit en bakken bruin. De zon op het midden van de dag laadt ons echter sterk positief op, dit in tegenstelling tot de opgaande of de ondergaande zon. Ik heb al drie maal een kankerpatiënt, die goed in evenwicht was, binnen korte tijd verloren nadat ze (het waren alle drie vrouwen, een van 18, een van 29 en een van 53) tegen mijn uitdrukkelijke waarschuwing in 's zomers waren gaan zonnebaden. De verhouding van 5 positieve tegenover 4 negatieve ionen die goede lucht behoort te bevatten komen we eigenlijk alleen nog tegen bij watervallen, vlak langs een flinke branding en in andere ongerepte gebieden. In de grote stad kan die verhouding 8:2 of zelfs 9:1 worden. Het eerste wat we ervan merken is neiging tot depressie, voortdurend kou vatten, irritatie, paniekgevoelens, onzekerheid en dergelijke schijnbaar psychische klachten. Er is echter nog een andere verborgen werking van deze positieve elektriciteit. Sperma is zeer sterk negatief geladen. De positieve elektriciteit maakt sperma minder beweeglijk en er wordt zelfs minder aangemaakt. Positieve overlading kan zo leiden tot mannelijke onvruchtbaarheid.

Autogassen

Nu we toch naar de duinen, naar de bossen, het vrije leven tegemoet zijn getrokken moet ik de uitlaatgassen noemen die ook al een belangrijke bijdrage tot verkeerde lading in de lucht leveren. Ze leiden met name tot een verandering van de zuurstof.

Een atoom is als een klein zonnestelsel, met een kern en daarom heen cirkelende elektronen. Het zuurstofatoom heeft 8 positieve deeltjes in de kern en 8 elektronen in de banen om de kern. Dit is een neutraal zuurstofatoom. Als we proefdieren lucht zouden laten inademen zonder ionen maar met meer dan genoeg van deze neutrale zuurstof, gaan ze binnen korte tijd dood. Men heeft dit experimenteel vastgesteld. Blijkbaar is neutrale zuurstof dode zuurstof. Bij nadere onderzoeken bleek dat er nog een tweede soort zuurstof bestaat die we ook niet zo goed kunnen verdragen, namelijk die met 8 protonen in de kern en

7 elektronen in de schillen. Blijkbaar heeft de positieve luchtvervuiling een elektron weggeroofd en houden we een positief geladen zuurstof-ion over. In geconcentreerde vorm werkt deze zuurstof als een gif op ons in.

Tenslotte is er de zuurstof met 8 protonen in de kern en 9 elektronen in de schillen. Deze is negatief geladen en is erg gezond voor ons, we kunnen hem gemakkelijk opnemen. Dit is de zuurstof die berglucht zo lekker maakt om in te ademen en die zee en stromend water zo verkwikkend maakt. Maar ja, die soort zuurstof is helaas een schaars artikel geworden, al heeft professor Von Aardennen een instrument ontwikkeld om deze zuurstof weer aan de mens toe te voegen. We blijven vernuftig.

Ik heb het onderwerp zeer summier behandeld, ik wilde alleen laten zien wat een enorm probleem de positieve elektriciteit geworden is, hoe de rH2-waarden tot grote hoogte worden opgestuwd en hoe we hier met een der belangrijkste en meest miskende veroorzakers van de beschavingsziekten te maken hebben.

Toch zijn er enkele zeer eenvoudige maatregelen die de mens nemen kan om de elektriciteitsvervuiling tot een minimum te beperken.

Ik noemde reeds de sterk negatief geladen dauw. Ook kun je voor het slapen gaan even watertrappen in een bak lauw water, of in wat stromend water. Voor de betere geleiding eventueel wat zeezout toevoegen.

Zo mogelijk wol, katoen of zijde dragen.

Er zijn zowel voor gebruik in de kamer als in de auto negatieve ionisatoren in de handel, die een soort berglucht in je kamer maken. Ze zijn het eerst in Zwitserland ontwikkeld, waar men veel last had van de positief geladen fronten die voor de föhn uitgaan en die een toename van ongelukken, hartinfarcten, zelfmoorden en operatiecomplicaties veroorzaakten. Veel mensen zeggen dat ze zich veel frisser voelen met deze instrumentjes in hun buurt.

John Ott beveelt aan regelmatig (eenmaal per dag) even met onbedekt oog (eerst één oog, dan het andere oog) drie maal in de zon te knippen. Je krijgt als het ware drie momentopnamen van de zon in elk oog en deze stimuleren op een positieve wijze ons weer-

standstelsel. Wees wel voorzichtig, het moet heel kort gebeuren en liefst niet bij de volle middagzon. Ott zegt dat wij onszelf geheel in glas hebben verpakt en dat zelfs als we buiten zijn onze brillen en zonnebrillen nog een hoogst belangrijk gedeelte van het lichtspectrum tegenhouden. Ook deze eenvoudige maatregel kan de elektriciteitshuishouding van ons lichaam positief beïnvloeden.

Kiezelzuur helpt ons bij het opnemen van negatieve elektriciteit in ons lichaam. Volgens Bressy is die stof een kleine microtransistor die ons exact inschakelt op de goede elektromagnetische spanning. Alle producten van de bijenkorf (honing, pollen, propolis) hebben ook die gunstige werking. Vervolgens ginseng en biergist. Bedenk echter goed dat je medicijnen altijd onder controle van de arts moet innemen. In het wilde weg innemen zonder kennis leidt tot narigheden.

Je kunt te hoge lading ook helpen afvoeren door vitaminen A en E, sleutelbloemolie, verdunde homeopathische slangengiften en hoog verdund arsenicum. Verder heeft de aarde een voor de mens gunstige uitstraling, maar als je die wilt opvangen zet dan het hoofdeind van het bed naar het Noorden (en trek de stekker uit de elektrische deken). Dat zogenaamde 'aardveld' is exact gemeten en de gunstige werking is met dierexperimenten vastgesteld. Ik vertel dus geen sprookjes.

Misschien zal iemand zeggen: 'Kom, kom, dat zal toch allemaal wel een beetje meevallen!' En daar komt nu weer de meting van Vincent te hulp. Ik heb U al verteld dat elke vloeistof een bepaalde elektrische lading heeft die je met een heel precieze formule kunt uitrekenen en die uitgedrukt wordt in microwatt. Omdat positieve lading slecht voor ons is voeren we die voortdurend af, en wel zéér veel via de urine, maar het aanbod is zo verschrikkelijk groot dat er te veel in het lichaam achterblijft. Hoeveel de uitscheiding moet zijn kunnen we ook exact in een formule uitdrukken (dit weer even voor de wetenschappelijk geïnteresseerden):

$$\frac{\text{Energie bloed} + \text{Energie speeksel}}{\text{Energie urine}} = 0,24.$$

Het blijkt dat veel mensen enorme hoeveelheden elektriciteit vasthouden. Soms is dat wel 10x. Het

merkwaardige is dat sommige mensen je al bij voorbaat kunnen vertellen dat ze een te hoge lading hebben. 'Het is net alsof ik altijd maar onder stroom sta' zeggen ze dan.

Hier eindigt mijn korte verhaaltje over elektrische vervuiling. Het zal U opvallen dat ik niets heb gezegd over Tsjernobyl. Ja, wat moet je dáár nu over zeggen. Dat we eigenlijk lemmingen zijn die en masse aan het zelfmoord plegen zijn?

We praten nog steeds over het terrein nr. 3 in verband met kanker. Na de sterke oxidatie die we hebben behandeld in het stuk over positieve elektriciteit (want zoals positieve elektriciteit te maken heeft met oxidatie, zo heeft negatieve te maken met reductie), moeten we spreken over de sterk alkalische invloed in dit terrein.

Nogmaals wil ik erop wijzen dat dit een ingewikkeld onderwerp is waar ik zelf ook elke keer weer over moet nadenken. Wanhoop dus niet als het af en toe lastig is.

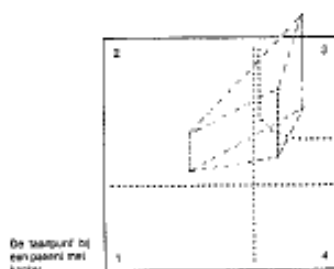
Het is toch ook om dol te worden als je therapeut ernstig tegen je zegt dat je te zuur bent en je dan suiker verbiedt. En het is toch ook lastig te begrijpen dat zelfs vruchten die niet zuur zijn het bloed zuurder maken. Daarom moeten we elke keer weer denken aan het feit dat zuren en basen elkaar in evenwicht moeten houden. Je moet, net als een huismoeder die de telefoon en de voordeurbel hoort gaan terwijl haar kind ook nog van de trap rolt, drie dingen tegelijk in het oog houden.

Leren is herhalen, daarom hier nogmaals een geheugensteuntje: zure weefsels uiten zich in zure urine. Bloed compenseert zo lang mogelijk zure weefsels en meet steeds alkalischer naarmate de urine zuurder wordt.

Soms is bloed alkalisch en urine niet zuur. Dan is het evenwicht helemaal erg verstoord.

Meestal gebeurt er echter dit: als de weefsels verzuren (en daarmee meer kans maken kankerachtig te ontaarden) verschuift het urinepunt in de grafiek naar links. Bloed en speeksel worden dan meestal alkalischer en hun waarden verschuiven naar rechts. De grafiek wordt nu uitgerekt en gaat zijn zandloper-vorm verliezen. Zij lijkt nu op een taartpunt, wat door veel onderzoekers op het bio-elektronische ter-

rein veelzeggend wordt gevonden. Onze beschaving is een banketbakkersfeest.



De taartpunt bij een paars met kanker

En wat maakt onze weefsels te zuur?

Een dieet met veel dierlijke kost en weinig groente en fruit. Geconserveerd, gesteriliseerd en gepasteuriseerd voedsel, geraffineerd voedsel.

Dus meestal voedsel dat een lange, lange weg heeft afgelegd voor het van het land onze mond bereikt. Verder antibiotica, inenting, bloedtransfusies (via te alkalisch bloed) en waarschijnlijk ook stress. Want wat is stress? In de Angelsaksische literatuur wordt gesproken over twee reacties op gevaar, namelijk fight or flight, gevecht of vlucht. In onze tijd is er echter noch gevecht mogelijk (want onze maatschappij is zo ingericht dat de misdadiger tegen de burger wordt beschermd) noch vlucht (want als je je omdraait ben je je baan kwijt). Daardoor bottelt de agressie zich in de mensen op en dat geeft ook een alkalose.

Er zijn goede manieren om de taartpunt weer in een zandloper te veranderen.

Bircher Benner heeft gezegd dat alle voedsel uiteindelijk ontstaat doordat de zon op groene bladeren schijnt en met behulp van water en koolzuurgas koolhydraten gaat maken. Dan kan dat groene blad zijn voeding naar andere delen van de plant sturen en uiteindelijk zitten wortel, stengel, bloem en vrucht boordevol gebotteld zonlicht. Als je dat rauw eet voeg je precies datgene aan het lichaam toe wat het nodig heeft. Ga je het voedsel echter koken of wordt het voedsel eerst door een dier opgegeten dat jij dan weer opeet, dan krijg je al gedegradeerd zonlicht binnen. En zo krijg je een neerlopende schaal. Als een koe melk geeft die door een varken wordt opgedronken dan is het zonlicht al twee maal gedegradeerd tegen de tijd dat het varkensvlees geworden is en als je het varkensvlees dan nog een keer braadt dan heb je

driemaal gedegradeerd voedsel. Alleen voedsel gemaakt van uitgemalen meel met geraffineerde suiker en kunstmatige kleur- en smaakstoffen is nog erger. Dat is helemaal niets meer. Dat is wat de Amerikanen 'junk' noemen.

Een zo dicht mogelijk bij de zon staand dieet is dus de beste manier om terug te keren naar het juiste innerlijke milieu.

Gebied nr. 3 wordt komende van rechts verdeeld in twee zones. De ene zone is die waarin een neiging bestaat tot kanker. Het is de zgn. precancerose zone. Het woord heeft twee verschillende betekenissen. In de officiële kliniek beschouwt men bepaalde aandoeningen als precancerose omdat we weten dat bepaalde weefselveranderingen gemakkelijk in kanker veranderen, zoals de blaaspoliep of het 'verkeerde uitstrijkje' van de baarmoederhals. Dan *zijn* er echter al duidelijke weefselveranderingen aanwezig.

De alternatieve geneeskunde – o afschuwelijke uitdrukking – heeft altijd aangenomen dat er vóór de weefselveranderingen een eerder stadium is. De eersten die dat daadwerkelijk met proeven demonstreerden waren waarschijnlijk de reeds genoemde antroposofen met hun capillair-dynamische en koperchloridekristallisatieproeven.

Vincent heeft aan de hand van tienduizenden metingen aangetoond dat er in het alkalisch-gereduceerde terrein een precancerose zone bestaat. Deze hoeft nooit tot kanker te leiden maar de stap naar kanker wordt wel vanuit deze zone gemaakt. Stelt U zich maar voor dat U naar Oost-Berlijn wilt reizen. U gaat weg vanuit Amsterdam en reist eerst door West-Duitsland. Het stuk tot aan de Russische corridor zou je de vrije zone kunnen noemen. Dan, na de grenswacht te zijn gepasseerd, ga je door het eerste stuk Oost-Duitsland. Je zou dat de precancerose zone kunnen noemen. Dan, in West-Berlijn, sta je op de wip. Je kan nog terug, maar je kan ook door. Ben je eenmaal door checkpoint Charley dan ben je definitief in Oost-Duitsland. Dat zou je dan met de uitgebroken kanker kunnen vergelijken. Als je uit Amsterdam vertrokken bent kom je dus niet in het Marxistische paradijs zonder eerst de pre-zone te zijn gepasseerd. Het is maar om een idee te geven hoe die dingen werken.

De grens tussen precancerose en uitgebroken kanker – in ons voorbeeld de Berlijnse muur – is dus vrij scherp. Het is net alsof er plotseling een stop doorbrandt en de kanker uitkristalliseert. Ik geloof persoonlijk niet in de verhalen dat een tumor een vast aantal jaren nodig heeft om zich langzaam van een cel, via gestadige celverdubbelingen, te manifesteren als een uitgebroken tumor. Het klopt niet met de ervaring. Ik geloof dat een kanker van het ene moment op het andere kan uitbreken. Hij kan plotseling te voorschijn komen, alsof hij uitkristalliseert in een oververzadigde oplossing.

In de grafiek zie je, wanneer de kanker gaat uitbreken, de taartpunt steeds breder worden.

En toch ligt het allemaal niet zo eenvoudig als ik het hier voorstel. Soms zie je een hoogst onheilspellende grafiek, maar de patiënt springt vrolijk door het leven en vertikt het om een tumor te krijgen. Dat is dan een zgn. vals-positieve uitslag. Waar komt zoiets vandaan? Blijkbaar kunnen sommige mensen uitstapjes maken naar een bijzonder gevaarlijk gebied en toch weer ongedeerd terug komen. Toch zie je helaas veel meer mensen die in dat gebied terecht komen en die dan wel degelijk een tumor ontwikkelen.

Op zichzelf beschouwd is de vals-positieve uitslag geen ramp. Je kunt meteen beginnen met te trachten het terrein te herstellen en de patiënt uit de gevarenzone weg te trekken. Je bent dan op dezelfde manier bezig als de antieke Chinese artsen die de patiënt voortdurend preventief behandelen. Als ze ziek werden had de arts het niet goed gedaan en moest hij ze verder gratis behandelen tot ze weer beter waren. Helaas komt ook de omgekeerde situatie voor. Een mens vertoont een heel aardige grafiek, niets wijst erop dat hij zich in de precancerose, laat staan in de kankerzone bevindt en toch krijgt hij een tumor. Gelukkig is dit een vrij zeldzame gebeurtenis, maar het komt voor.

Waar komt de vals-positieve en vooral waar komt de vals-negatieve test vandaan? Als het dan zo met die test zit, heeft hij dan nog wel zin?

De meeste mensen beseffen te weinig dat we eigenlijk bij alle laboratoriumtesten met dit soort narigheden te kampen hebben. Ik herinner me hoe een goede vriend van me een ernstige niertumor kreeg. Alle la-

boratoriumtesten wezen erop, het klinische beeld wees erop en tenslotte wees de foto de tumor duidelijk aan. Hij werd dus opengemaakt en hij had niets. Dat was vals-positief op zijn allerwetenschappelijkst. En ik herinner me een man met een duidelijke angina pectoris. Jaar in jaar uit stuurde ik hem naar de hart-specialist en jaar in jaar uit kreeg ik van de specialist een brief terug waarin stond dat de heer A. weer op spreekuur was geweest met zijn bekende hysterische klachten en dat zoals elk jaar het electrocardiogram bewees dat er met zijn hart niets aan de hand was. Eindelijk ging meneer A toch plotseling dood en bij sectie bleek dat er van zijn hart vrijwel niets meer over was: het was bijna veranderd in een bindweefselzak. Hij had honderden puntvormige infarctjes gehad die op een of andere manier een elektrisch evenwicht hadden gegeven zodat het electrocardiogram stom bleef. Vals negatief.

En ik herinner me een vrouw van wie de menstruatie weg bleef. De zwangerschapstest was negatief. De gynaecoloog die na enige tijd werd ingeschakeld vond niet veel en ook bij hem bleven de zwangerschapstesten negatief, een half jaar lang. Er kwam echter wel na negen maanden een kind uit. Het is een eigenwijs jongetje geworden. U ziet het, vals negatief komt in de beste kringen voor.

Dit is echter nog geen antwoord op de vraag waar in de bio-elektronische metingen de vals-positieve en vals-negatieve testen vandaan komen.

Als je wat langer met deze testen bezig bent heb je de neiging te vergeten dat je geen kanker aan het meten bent. Je valt terug in je oude denkvorm die erop gebaseerd is dat je ziekte wél en gezondheid niet kunt meten. Wat we écht meten is het terrein, en wel de mogelijkheid of de aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid dat een dergelijk terrein die en die ziekte pleegt op te leveren. Ik herinner even aan ons weiland van het begin. Dat weiland is zo gelegen dat je er bijna zeker van kunt zijn dat er 's avonds egels uit het bos komen. Je hebt echter kans dat je avond aan avond gaat kijken en toch geen egel tegenkomt.

Een vals-positieve test zou het gevolg kunnen zijn van het feit dat een mens echt wel op de grens balanceert maar dat hij een onmeetbaar stuk in zich heeft, zoals een opgeruimde aard of een geloof als een mosterd-

zaadje, wat hem voor rampen behoed.

En een vals-negatieve test zou een gevolg kunnen zijn van het feit dat die mens weliswaar tumordrager is, maar dat hij zoveel weerstand heeft dat eigenlijk maar een gelocaliseerd stuk van het terrein ziek is. Dat ding zit er wel maar doet niet veel. Zo zag ik eens een vals-negatieve test bij een patiënt met een grote tumor, maar ja, die bleef ondanks zijn tumor topsport bedrijven. Ook heb ik een vrouw gekend die me kwam consulteren met enkele kleine klachten en die, toen ik haar vroeg of er nog meer was, tussen neus en lippen door zei: 'O ja, en mijn borstkanker natuurlijk'. Er zat inderdaad een lelijke kanker in haar linkerborst. Als hij wat stak nam ze een kamilleomslag. Dat deed ze al achttien jaar. Dat was echter vijftwintig jaar geleden, dus de testresultaten van haar heb ik niet. Ik kan ze echter wel raden.

Wat ik met dit alles wil zeggen is dat een mens zijn ziekte niet is en ook dat je nooit op een test als alleen zaligmakend mag afgaan, hoe goed die test dan ook mag zijn. Als mijn intuïtie me iets zegt en een test zegt wat anders, geloof ik mijn intuïtie en zoek ik net zo lang door tot ik het heb.

Nee, het geweldige van deze test is dat hij de afwijkingen in het terrein zichtbaar maakt en dat we weten wat we zo ongeveer bij welke afwijking mogen verwachten. Met zekerheden kun je in ons vak niet vaak rekenen. Ondanks de verwoede pogingen om van het medische vak een exacte wetenschap te maken glipt er veel te veel door de mazen van het net heen. Iemand die al jaren lang dood had moeten zijn fietst lachend en wuivend langs je en iemand die net door de specialist gefeliciteerd is met zijn goede harttest valt in de wachtkamer dood neer als hij zijn jas aantrekt. Gelukkig ook maar. Wat zou het leven oervervelend zijn als levende mensen voorspelbaar waren.

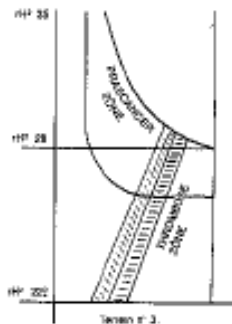
Twee belangrijke foutenbronnen kunnen echter opgespoord worden. In de eerste plaats kan het zijn dat de patiënten, ondanks de uitdrukkelijke aanwijzingen dat niet te doen, in de week vóór de test medicamenten hebben ingenomen. 'M'n slaappilletje' glipt er makkelijk tussendoor. Dit kan de waarden verregaand beïnvloeden.

In de tweede plaats kan een haardinfectie (bijvoorbeeld een ontstoken wortelpunt) maskerend werken.

Als je klinische gevoel dus iets anders zegt dan het testresultaat is het van belang eerst deze twee factoren goed te bekijken.

c. Hart- en vaatziekten

Als we het gebied nr. 3 van boven naar beneden bekijken komen we een schuin oplopend gebied tegen. Deze smalle zone is het gebied waarin trombose en embolieën optreden. Het hartinfarct bijvoorbeeld, een der grootste moordenaars uit onze tijd, komt niet zo maar uit de lucht vallen maar treedt op in een heel bepaald terrein. Sommige Duitse onderzoekers menen dan ook dat het hartinfarct en kanker dicht bij elkaar liggen dan je op grond van het uiterlijke ziektebeeld zou zeggen.



Hamer gaat zelfs zo ver dat hij het hartinfarct hartkanker noemt, wat ik niet fraai vind. Het is in ieder geval zo dat wat het terrein betreft kanker en trombose + embolieën elkaar gedeeltelijk overlappen.

Wat betreft haar meetwaarden bevindt de pil zich in een gebied waar deze zowel in de richting van kanker als van trombose kan trekken. Er zijn tegenwoordig sussende en zoetklinkende verhalen te over die de anticonceptiepil als volledig veilig aanprijzen, ja, zij zou zelfs 'een zekere bescherming tegen kanker bieden'.

Ellen Grant, een der eersten die in Engeland op grote schaal met de pil begon te werken, toont echter in haar boek 'The Bitter Pil' (in het Nederlands bij Kosmos verschenen als 'De Bittere Pil') aan dat pilgebruik kankerbevorderend werkt, en niet zo zuinig ook. Ze zit daarmee geheel op de lijn van Vincent.

Je kunt dus in de grafiek ergens een soort scheiding van wegen zien. Hoe verder naar boven (geoxideerder), des te meer je in het kankergebied komt. Hoe

verder naar rechts (alkalischer) des te meer kans op hart- en vaatziekten. Daarmee laat de kanker zich kennen als een ziekte die inderdaad, zoals Vincent zegt, te maken heeft met het elektrische milieu en daarna met het dieet, terwijl voor de hart- en vaatziekten de prioriteit net omgekeerd ligt, tenminste als je de grafiek als leidraad neemt.

d. Psychosen en neurosen

Tenslotte is het interessant te weten dat in gebied nr. 3 ook enkele ziekten voorkomen die we daar niet zouden verwachten, namelijk de ziekten die we meestal met de ziel in verband brengen. Wij zijn zo gewend aan psychische ziekten te denken als 'zuiver' geestelijk dat we raar opkijken wanneer we ze hier tegenkomen. Wij zitten nog altijd geweldig vast aan het nu al enkele eeuwen voorkomende denkschema van de scheiding tussen ziel en lichaam en het komt ons vreemd voor dat een verwarde ziel verkeerde meetwaarden blijkt te hebben, ja dat psychosen en neurosen tot de beschavingsziekten behoren en misschien wel milieugebonden zijn.

Toch zijn er veel aanwijzingen dat dit zo is. De verrassende vondsten van Randolph, die ontdekte hoe vliegen van krankzinnigheid kunnen worden veroorzaakt door allergieën voor zo'n eenvoudige drank als bijvoorbeeld koffie en hoe een depressie een direct gevolg kan zijn van een overgevoeligheid voor ons dagelijks brood (namelijk voor tarwe), spreken boekdelen.

De vondst van Hoffer dat sommige vormen van schizofrenie goed reageren op hoge doseringen vitamine B 3 duidt ook al op een lichamelijke component in dit soort ziekten.

Waar we in gebied 3 voor een belangrijk gedeelte mee te maken hebben is iets dat ik nog niet genoemd heb en dat uit de r-waarden valt af te lezen, namelijk een storing in de uitscheiding van afvalstoffen. Daarmee ontstaat dan een sluipende zelfvergiftiging. Het zou misschien aanbeveling verdienen de bewoners van onze psychiatrische inrichtingen eens een vijfdaagse vastenkuur met zuiver mineraalwater en pillenvacantie te geven om te zien wat er dan van de verschijnselen overblijft. Als ik in de gemeenschappelijke zaal van een gesloten psychiatrische afdeling bin-

nenstap en ik al die zwijgende of mompelende figuren somber voor zich uit zie zitten staren, omgeven door een dichte sigarettenwalm en tot de nok toe gevuld met onze antipsychotische preparaten (die het dwangbuis van weleer hebben vervangen door een permanent chemisch dwangbuis) dan jeuken mijn handen. Dan zou ik eens willen beginnen een grote lichamelijke schoonmaak te houden, om te zien wie er nu eigenlijk gestoord en wie er vergiftigd is.

Ik weet wel dat de antipsychotische middelen (een vrachtwagen in de maand per grote psychiatrische inrichting heeft iemand me eens ingefluisterd) en al onze antidepressieve preparaten een zegen voor de mensheid zijn. Je ziet depressies opklaren, hallucinaties verdwijnen en levens weer wat dragelijker worden. Soms heb ik echter het gevoel dat we met die middelen ook de kans hebben laten glippen om in een aantal van de gevallen de ware aard van de aandoening op het spoor te komen.

Laat ik hier meteen iets recht zetten dat men verkeerd zou kunnen begrijpen: het staat als een paal boven water dat vreselijke ervaringen in de jeugd op latere leeftijd psychosen en neurosen kunnen veroorzaken. En ook dat het dóórwerken van die ervaringen met een goede psychiater een prachtige psychische grote schoonmaak kan geven. Is er echter ooit een vergelijkend onderzoek gedaan om te zien hoeveel mensen er wél en hoeveel er niet gestoord raakten door een moeilijke jeugd? En hoeveel gestoorde er voortkomen uit heel normale gezinnen zonder moeilijkheden? En of mensen die een heel gelukkige jeugd hebben gehad misschien ook in de war kunnen raken en hoe groot dat percentage wel is?

Ik wil het kind niet met het badwater weggooien, maar er alleen op wijzen dat terreinbehandeling ook in de psychiatrie een grote aanvullende hulp zou kunnen zijn.

Samenvattend over terrein 3 het volgende: willen we de beschavingsziekten van onze geïndustrialiseerde mensheid te lijf gaan dan moeten we ons primair twee dingen afvragen.

- A. Hoe maken we ons terrein minder geoxideerd?
En deze vraag is eigenlijk dezelfde als: wat doen we aan de overbelasting met positieve elektrici-

teit? Want het is deze die ons in de geoxideerde richting schuift. Dit is dus niet alleen een individuele vraag maar ook een maatschappelijke. Als het waar is wat Lenin gezegd heeft: 'De Sowjets, dat is elektriciteit', dan moeten we ons eigenlijk afvragen hoe we minder Sowjet moeten worden. Het woord Sowjet betekent 'raad'. De Sowjets zijn de raden. En het is een bekend feit dat hoe meer er vergaderd wordt door een hoe groter aantal mensen, des te minder er gebeurt. Toch zullen we op korte termijn iets aan deze vervuiling met positieve elektriciteit moeten doen.

- B. Wat doen we aan het overgealkaliniseerde bloed?

Als we alleen al kijken naar de sigaret en beseffen dat deze het lichaam zeer sterke alkali toevoert dan kunnen we inzien dat het stoppen met roken al een enorme kankerdaling zou kunnen geven.

Het valt me steeds weer op in deze Vincentse studie dat één factor het hele milieu grondig kan verpesten.

Het rigoureuze wegsnijden van tumoren en het verdunnen van bloed bij infarcten kan weliswaar op korte termijn levensreddend werken, maar als we daarna niets aan het terrein doen is de kans op herhaling groot.

Daarom is terreinbehandeling ook beslist geen alternatief voor orthodoxe behandeling. Het is een zeer noodzakelijke aanvulling.

Zo is het in de bosbouw niet voldoende om de door de zure regen aangetaste bomen te kappen en er nieuwe voor in de plaats te zetten. Zolang de grond en de atmosfeer ziek blijven zullen ook de nieuwe bomen weer ziek worden. Ook daar is terreinbehandeling de noodzakelijke voorwaarde voor een echte en blijvende genezing.

Terrein 4, alkalisch en gereduceerd

Dit gebied komen we in onze tijd en op onze plek niet zo veel tegen. Het is het gebied van de cholera, de pest, de dysenterie, de etterbacteriën, de tyfus, de syfilis en de pneumonie.

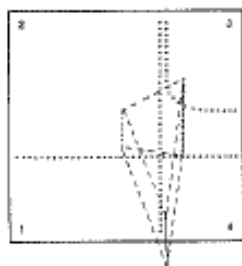
Als een mens sterft verschuiven de waarden naar dit gebied.

We hebben een soort rondgang door de terreinen ge-

maakt. In 1 vonden we een ziekte uit de kindertijd van onze beschaving, de lepra, in 2 de individuele kinderziekten en de adolescentieziekte tuberculose, in 3 de beschavingsziekten die zo veel mensen van middelbare leeftijd vellen en hier vinden we in 4 een ziekte als de pneumonie die vroeger de 'vriend van de oude man' werd genoemd, omdat zij een zachte dood gaf. Nu is dat niet meer zo omdat we de oude man redden met antibiotica.

En ook hier zien we weer dat de microbe niet zo maar optreedt. Elke microbe gedijt het beste in een milieu dat heel precies met zijn eigen meetwaarden overeenkomt. De Franse onderzoeker die een verse cultuur van cholera bacillen inslikte om te laten zien dat hij geen cholera zou krijgen (hij kreeg het inderdaad niet) wist precies wat hij deed. Zijn innerlijk terrein was gewoon ongeschikt voor deze micro-organismen. Zo kunnen we infecties gunstig beïnvloeden door dieetveranderingen toe te passen en dan hebben we de schimmelextracten uit het er tegenovergelegen gebied niet nodig. Ik heb het nu over bijvoorbeeld steenpuisten, niet over de pest. Het is belangrijk dit te weten, want steeds meer bacteriën worden resistent tegen onze tovermiddelen. De 'ziekenhuiscoc', een organisme dat bestand is geraakt tegen allerlei antibiotica, is tegenwoordig een gevreesde complicatie.

Ik laat U nu hieronder een grafiek zien van een vrouw die net op koemelkeiwitloos dieet is gezet vanwege een allergie. Een grote ontgiftingsreactie is op gang gebracht en daarom ligt de grafiek half in het levergebied, in 1. Tevens heeft deze vrouw een fikse bacteriële darmaandoening en daarmee is de grafiek ook in 4 terecht gekomen. Een uiterst leerzaam plaatje dat laat zien hoe terreinen kunnen combineren zodat er gecompliceerde situaties ontstaan.



Dit was dan een globaal en verre van volledig overzicht van de vier terreinen. In principe is elke ziekte, maar ook elke spijs, elke drank en elk geneesmiddel onder te brengen in een der vier gebieden. Daarbij geldt als vuistregel dat het geneesmiddel voor een bepaald terrein in het tegenovergestelde terrein wordt gevonden. Ik zou mij kunnen voorstellen dat wij in de toekomst over lijsten beschikken die precies aangeven welke eetwaren, dranken en medicamenten bij bepaalde ziekten het beste het terrein kunnen beïnvloeden. Bij hart- en vaatziekten en bij kanker (terrein 3) maakt men bijvoorbeeld al veel gebruik (in Duitsland) van de negatief geladen zuurstof (terrein 1). En zij die kanker op een andere manier behandelen zeggen steeds dat je ermee moet beginnen kanker (terrein 3) aan te pakken via het schoonmaken van de lever (terrein 1). Ik noemde reeds de schimmels (terrein 2) om bacteriële infecties aan te pakken (terrein 4) en dit begon niet met Fleming en zijn penicilline, want schimmelbehandeling is een oud volksgeneeskundemiddel bij de zigeuners.

De bio-elektronische therapie is een wetenschap die nog maar net is begonnen, veel moet hier nog worden uitgezocht en ontdekt. Nu we echter begonnen zijn de vier akkers in kaart te brengen zal het niet lang meer duren voor we precies weten hoe we ze moeten bemesten. Zo kan het 'bemesten' van onze darm met zuurvormende darmbacteriën van belang zijn als aanvulling bij de kankerbehandeling (weer 1 dat 3 beïnvloedt).

Misschien zal men zich afvragen hoe je dat nou kunt weten: bij dat terrein hoort die ziekte. Bijna niemand had tot voor kort hier in Nederland ooit van de bio-elektronica gehoord. En in België verscheen, als ik het goed heb, het eerste boek erover in 1985.

Het wordt te weinig beseft dat Vincent al in de jaren 1952-1953 duizenden metingen heeft gedaan toen hij in de Libanon gestationeerd was. Het verhaal gaat dat hij de vriendin van een hooggeplaatste Libanees van een kwakkelende gezondheid genas door haar na metingen ander drinkwater aan te raden en dat hij toen carte blanche voor zijn verder onderzoek kreeg. Sindsdien zijn meer dan vijftig publicaties over dit onderwerp verschenen. Veel van de literatuur is echter in het Frans en dat is waarschijnlijk de reden dat het

slecht in onze buurt is doorgedrongen.

Er is een groot aantal Franse artsen dat metingen toepast in de praktijk en ook in Duitsland wordt er druk mee gewerkt. In dit verband moet vooral Franz Morrell genoemd worden, die, meen ik, al 100.000 metingen heeft verricht en die binnenkort de statistische bewerking van tien jaar meetresultaten bekend zal maken.

We hebben dus met een echte ervaringswetenschap te maken en zo weten we dat bepaalde ziekten opgehoopt voorkomen in bepaalde zones. Ook wanneer mensen die deze meetwaarden vertonen de bij een bepaald terrein behorende ziekte nog niet hebben, dan weten we alweer uit ervaring dat de kans op zo'n ziekte binnen niet al te lange tijd véél groter is dan de kans van iemand die zich wat zijn meetwaarden betreft niet in dat terrein bevindt. Op die manier is altijd wetenschap bedreven. Eerst vind je een zekere regelmatigheid en dan kun je, op grond van het gevonden patroon, voorspellingen doen over wat er waarschijnlijk zal gebeuren.

Ik ga nu een paar voorbeelden geven van ziektebeelden die samenhangen met veranderde waarden. Een zeer veel voorkomend beeld is dit:

	pH	rH ²	r
Bloed			
Speeksel			↑
Urine			↑

r van speeksel en urine flink verhoogd. Beide vloeistoffen vertonen dus een te hoge elektrische weerstand. Het speeksel bevat te weinig mineralen, de urine scheidt te weinig verwerkte stoffen uit.

Dit wijst op een enzymtekort in de spijsvertering en een niet optimale uitscheiding via de nieren. Alhoewel we deze patiënten kunnen helpen door ze enzymen en mineralen te geven en méér zuiver water of goede kruidenthee te laten drinken, is dat meestal niet voldoende omdat de ervaring heeft geleerd dat de onderliggende oorzaak van dit patroon een voedselallergie is. Vind je dus deze verhogingen dan is het geboden te zoeken naar een allergie voor gewone voedingswaren of voor chemische toevoegingen aan het voedsel. Meestal vind je die dan ook.

	pH	rH ²	r
Bloed		↑	
Speeksel		↑	
Urine			

Hierboven is een geheel andere configuratie. De rH²-waarden van bloed en speeksel zijn sterk verhoogd. De elektronenpotentialen zijn dus te laag, de oxidatie te hoog. Hier hebben we bijna zeker met een geopathische belasting te maken. Dat vind ik een vervelende vondst, want hoe constateer je dan de 'aardstralen' in het huis van de patiënt? Wat moet je dan doen?

Ik heb jaren lang een oude wichelroedeloper in de praktijk gehad. De man spoorde aardstralen op, maar ook oude landmijnen en verloren zilver. Hij vond bronnen en gaf aan wat je aan onverklaarbare wegverzakkingen moest doen. Dat laatste (en het precies aangeven waar oude landmijnen lagen) leverde hem zelfs een officiële oorkonde van de Provinciale Waterstaat op. Minder gecharmeerd was een grote oliemaatschappij, die net met behulp van enkele miljoenen een olieveld in de Noordzee had opgespoord, toen deze man dat veld zo even met zijn wichelroede aanwees.

Hij zag ook kans de straling te neutraliseren. Als de mensen een tuin op het Zuiden hadden liet hij door de smid betonijzer op een bepaalde manier buigen, namelijk twee poten van 35 cm met een tussenruimte van 20 cm en opgaande stukjes van 10 cm. Deze polen begroef hij dan op 25 cm plat liggend met de haken naar beneden en 90 cm tussenruimte in de tuin. De openingen wezen naar het Noorden. Ik heb neuralgieën, reumatiek, hoofdpijn, chronische malaise, slapeloosheid als sneeuw voor de zon zien verdwijnen. Planten gingen weer groeien, radio's raakten ontstoord. Als er geen tuin op het Zuiden was liet hij een soort kastje maken dat hij op het lichtnet aansloot. Dat werkte net zo goed. Maar ja, de goede man werd 80 en ging helaas dood. Moet je dan nu, wanneer je deze gestoorde waarden ziet, het bed van de patiënt op goed geluk wat opzij schuiven? Ik ben altijd een beetje huiverig voor wichelroedelopers die ik niet goed ken. Ze halen gauw pendels te voorschijn en

gaan dan van allerlei andere dingen uithalen. Het is een probleem dat ik nog niet heb opgelost, maar het is in ieder geval goed te weten dat deze dingen bestaan en een afwijking in de meetwaarden geven.

Precancerose en kanker vertonen een veel ingewikkelder beeld dan het zojuist getoonde.

	pH	oH	r
Bloed	↑	↑	↓
Speeksel	↑	↑	↑
Urine	↓	↓	↑

Bij de pH zien we de reeds beschreven te hoge bloed pH en de te lage urine pH die de grafiek in een taartpunt doen uitdijen. Een goed aangepast lactovegetarisch dieet met veel vitamine C kan hier al belangrijke gunstige verschuivingen bewerkstelligen. Bij de rH2 zien we de situatie zoals we die bij de geopathische belasting tegenkomen en inderdaad komt die zeer veel bij kankerpatiënten voor. De urine vertoont daarbovenop echter nog eens een belangrijke uitscheiding van negatieve elektriciteit. Dat telt bij de verhoogde waarden aan positieve elektriciteit in bloed en speeksel op. Er is een echte ophoping van positieve elektriciteit in het lichaam. Hier is dus wat anders aan de gang dan bij de pH-waarden. Als de urine pH te zuur wordt dan is dat een aanduiding dat het lichaam een overschot aan zuren tracht kwijt te raken en dat is een goede zaak, want een kanker cel is een verzuurde cel. Als echter bloed- en speeksel-rH2 erop wijzen dat er een tekort aan elektronen aan het ontstaan is (te hoge rH2-waarden) en de urine scheidt ook nog eens te veel elektronen uit terwijl het lichaam die juist nodig heeft, dan is hier geen sprake van een compensatiemechanisme. Er is iets dolgedraaid. Er komt een steeds meer vastlopen van de zuurstofuitwisseling. Die zuurstof is er wel, maar blijft gebonden net als in rans vet, een bruine appel of een geroeste spijker. Hier moeten we dus, behalve maatregelen tegen de algemene elektriciteitsvervuiling nemen, zogenaamde anti-oxidantia inzetten als vitamine A, vitamine E en het mineraal selenium. Tenslotte zien we nog eens een spiegelbeeldsituatie in de mineraalhuishouding. Speeksel en urine bevatten

een tekort aan mineralen, net zoals we dat bij de allergische patiënten aantreffen, maar het bloed bevat er te veel. Ik heb het niet over een speciaal mineraal (dat kun je dan verder uitzoeken met mineraalbepalingen in bloed en haren), maar over de globale situatie. Het bloed is als het ware stoffelijker geworden en de urine loopt als water weg. Je zou kanker eigenlijk een ziekte kunnen noemen waarin al bij het leven de binnenwereld buitenwereld wordt. De mens verstoffelijkt te veel. In de gezwollen gaat hij ook te veel materie maken.

Voor het verbeteren van deze waarden is naast het verbeteren van de uitscheiding het inzetten van enzympreparaten op zijn plaats.

We zien hier dus even het reeds vermelde verband tussen allergie en kanker. Een immuunsysteem dat jaren lang te heftig reageert (allergie) kan uitgeput raken en reageert dan helemaal niet meer. Het ruimt zelfs niet meer de ontaarde eigen lichaamscellen op en dat leidt tot tumorvorming. Omgekeerd zie je nogal eens bij een succesvol behandelde kanker de allergie van vroeger terugkeren. De patiënt is dan weer geheel de oude. Let wel, deze dingen behoeven niet te gebeuren, maar het kan wel. Het is allemaal een kwestie van kansberekening. Veel mensen kunnen bijvoorbeeld niet tegen fluoride. Hun immuunsysteem reageert daar op alsof er een vijand binnen is gekomen. Dat gevecht speelt zich echter grotendeels onder de oppervlakte af. Dat duurt dan drie à vier jaar en dan geeft het immuunsysteem het plotseling op. Na de zogenaamde adaptatiefase is de uitputtingsfase ingetreden. En inderdaad, in een gefluorideerde stad zie je na ongeveer drie tot vier jaar de kankersterfte met $\pm 10\%$ toenemen. Men schat het aantal extra doden aan kanker, door fluoride, in de Verenigde Staten op ongeveer 25000 mensen per jaar. Dat merk je niet zo gauw in een land waar elke 37 seconden iemand aan kanker sterft, maar daar gaat het mij niet om. Het gaat er om dat de sterfte slechts 10% hoger ligt, 90% van de mensen kan het blijkbaar wèl aan. Het is allemaal een zaak van iets vermeerderde kansen. Dit boek is ook niet geschreven om mensen het zweet in de handen te doen staan, maar om ze te leren op intelligente wijze deze verontreinigde tijd te overleven totdat ze op hoge leeftijd

een natuurlijke dood sterven.

Ik zal het bij deze drie voorbeelden laten. Het geeft een idee wat je met de meetwaarden kunt doen. En toch is de diagnose van de toestand van het terrein niet de enige grote aanwinst van deze Vincentse methodiek. Er is ook het voordeel dat je de metingen op gezette tijden kunt herhalen.

Als je het terrein goed behandelt zal je niet alleen van de patiënt horen dat het beter met hem gaat. Je kunt de proef op de som nemen en de nieuwe metingen bevestigen je dat je met je therapie op het goede spoor zit.

Je komt daarin aanvankelijk wel voor verrassingen te staan. Een goed behandeld terrein 3 laat in de volgende proef nogal eens een afglijden in terrein 1 zien, waarschijnlijk omdat de lever erom hard aan het werk is om de ontgifting van het lichaam bij te benen. Soms blijkt ook dat ondanks je enzymgiften de hoge r-waarde van het speeksel blijft bestaan. Wat blijft die enzymen remmen? Het kraanwater? Conserveermiddelen? Gefluorideerde tandpasta? Aluminium kookgerei? Amalgamvullingen? En als je dat allemaal hebt afgegraasd en je blijft in de moeilijkheden zitten, dan mag je ook aan stress denken. (Ik vind het namelijk beter bij de grond te beginnen en dan langzaam aan naar boven te werken. Bij een huis bouw je ook eerst het fundament.)

Chronische stress geeft een zogenaamde sympathicotonus. Daar wordt het volgende mee bedoeld: ons cerebrospinale zenuwstelsel (hersenen en ruggemerg) helpt ons met onze bewuste handelingen als schrijven, fietsen, lezen, timmeren etc.

Het zogenaamde autonome zenuwstelsel dat als een soort touwladder door ons lichaam heen ligt regelt de onbewuste lichaamsprocessen als zweten, spijsvertering, bloeddruk, hartslag enz.

Het bestaat uit het sympathische gedeelte dat met de vecht- of vluchtreflex te maken heeft. Als dit zenuwstelsel geprikkeld wordt gaat het hart sneller kloppen, er gaat meer bloed naar de hersenen, de huid wordt koud, de beenspieren krijgen bloedtoevoer etc. En er is het parasympathische gedeelte dat te maken heeft met opbouw van weefsels. Als dit geprikkeld is wordt het voedsel verteerd, het hart gaat langzamer kloppen, de huid wordt warm, de spieren ont-

spannen, de stemming wordt loom.

Het sympathische zenuwstelsel overheerst overdag, het parasympathische 's nachts.

In onze tijd met zijn enorme haast, zijn overmaat aan prikkels en zijn tekort aan ontlading blijft de sympathicus vaak chronisch geprikkeld. Dit kan leiden tot slapeloosheid, gestoorde spijsvertering en verhoogde bloeddruk. Je noemt dat een toestand van sympathicotonus. Het is een toestand die nogal eens bij kanker voorkomt. Daarom zijn de zogenaamde Simontonmeditaties zo goed voor deze groep patiënten. En die sympathicotonus als gevolg van chronische stress kan ook leiden tot een te hoge en therapieresistente r-waarde van het speeksel. Dan geeft het niets als je enzymen geeft. Dan moet de patiënt een bewuste ontspanningstechniek leren.

In ieder geval zijn de bio-elektronische metingen een strenge leermeester. Zij tonen je feilloos aan wanneer je therapie niet aanslaat en laten je tijdig zien dat je niet op de ingeslagen weg moet voortgaan. Het is een schitterende feed-back, om het met een tegenwoordig veel gebruikt woord te zeggen.

Samenvattend heb ik dus tot nu toe beschreven hoe je kunt spelen met de negen waarden. Hoe je er een grafiek uit kunt opbouwen en dan de terreinen kunt zien. Hoe je uit de verhogingen en verlagingen van de waarden en uit de grafiekvertekeningen belangrijke tendenzen tot ziekte en gezondheid kunt afleiden.

De variëteit is zo groot dat je er jaren mee bezig kunt zijn voor je het enigszins onder de knie hebt. Vincent zelf zegt dat hij lang gespeurd heeft naar de drie waarden die de negen getallen opleveren. Het kostte veel denkwerk voor hij er achterkwam dat het *déze* drie zijn die bepalen of een vloeistof in het lichaam gezonde of zieke neigingen vertoont en of een vloeistof buiten het lichaam goed of slecht voor de gezondheid is.

Je staat dan wel verbaasd als een man die nog nooit één patiënt met de Vincentse methodiek heeft behandeld op een officieel congres plechtig verklaart tot de conclusie te zijn gekomen dat de drie meetwaarden onvoldoende inzicht geven en dat hij op zoek is naar een vierde. Het is net alsof een leerling judo die net zijn eerste les en zijn witte band heeft ontvangen (witte band = ik ben nog niets) een verhandeling schrijft

over de fouten bij de eerste-Dan-opleiding.

Als iemand met de metingen wil beginnen, laat hij dan beseffen dat er al ontzettend veel eersteklas denkwerk is verricht en dat je wel van heel goede hui-ze moet komen en langjarige ervaring moet hebben, wil je iets aan de methode toevoegen.

De waarden waar ik tot nu toe over heb gesproken kunnen door iedereen met het daartoe ontwikkelde meetinstrument worden gemeten (mits de opleiding het doen van venepuncties toelaat). Ook heeft zo iemand geen uren rekenwerk meer nodig om de grafiek goed te tekenen want dat doet een computertje in 20 seconden voor je. Er volgt nu echter een ander deel van de Vincentse methode dat verschilt van het vorige. Vincent leidde uit de negen meetwaarden een aantal andere waarden af die nog meer inzicht in het terrein verschaffen. Ik zal mij vooral bezighouden met het beschrijven van zijn (in mijn ogen) meest frappante vondst: De vitaliteitsgrafiek of liever: het gezondheidsvierkant.

5. Afgeleide waarden

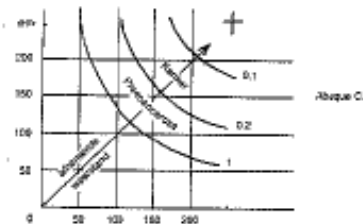
De afweerfactor

De Franse literatuur duidt deze factor aan met de letter V_i en dat betekent vitaliteitsfactor. Aanvankelijk noemde Vincent deze P.A.C. en dat betekent Pouvoir Anti Cancer, het antikankervermogen.

De Duitse literatuur kort deze factor af met A.F. en dat betekent AbwehrFaktor. Dit alles om het gemakkelijker te maken.

Vincent maakte een ingewikkelde grafiek, de Abaque C genaamd. Een Abaque is een telraam en met enig voorstellingsvermogen lijkt de grafiek daar ook wel op.

Vincent bracht eerst de drie pH-waarden, de drie rH2-waarden en de drie r-waarden zodanig met elkaar in verband dat ze één getal vormden, dat hij dan respectievelijk de pHp, de rH2p en de rp noemde. Die p staat voor ponderée en dat betekent afgewogen. Nu werd op de x-as van een grafiek de pHp en op de y-as de rH2p afgezet. In het linker hoekpunt, aangeduid met het cijfer 0, is het punt aangegeven van volkomen gezondheid. Naarmate je dieper in het grafiekveld doordringt neemt de afweer tegen kanker geleidelijk af en passeert eerst de lijn van wat Vincent noemt 'reversibele kanker' en daarna die van 'irreversibele kanker'. Naar mijn ervaring kun je die uitdrukkingen met een ruime korrel zout nemen. Zelfs voorbij de lijn irreversibel zie je soms nog niets aan de patiënt en keert die doodgemoedeerd weer naar betere dreven in zichzelf terug. Ik denk dat Vincent zich misschien ook even heeft laten meeslepen in het ziektedenken. Het blijft terreindenken en het blijft een kwestie van 'steeds grotere kans op...' en niet van 'zo is het'. In de grafiek staat een zeer groot aantal lijnen



maar ik teken er hier twee om U een indruk te geven. De rest van de lijnen loopt parallel met deze twee maar hun afstanden vormen een logaritmische reeks, dat wil zeggen dat hun onderlinge afstanden regelmatig toenemen volgens een bepaald principe uit de wiskunde.

U ziet voorbij de lijnen van precancerose en die van kanker (met de zone van het voorstadium van kanker tussen die twee lijnen in) nog een derde lijn lopen. Dat is de lijn van die waarden waar voorbij leven niet meer mogelijk is.

Door nu van een patiënt de waarden pHp en rH2p in te tekenen op deze grafiek en dan te kijken op welke lijn het kruispunt valt, vinden we een bepaald getal. De lijnen (die ik er niet ingetekend heb) beginnen te lopen in de linker onderhoek en zijn genummerd volgens de reeks 10-9-8-7-6-5-4-3-2-1-0.9-0.8-0.7-0.6-0.5-0.4-0.3-0.2-0.1.

De precancerose begint bij 1, de kankerlijn is die met nummer 0.4. Ik heb het voor U iets gemakkelijker voorgesteld dan het is, want de lijnen vertonen naar de zijanten toe een nummervanandering. Dat is nauwelijks merkbaar voor de precanceroselijnen maar de kankerlijn heeft in het midden de waarde 0.4 en naar de zijanten toe de waarde 0.2.

Het getal dat we uit de grafiek gevonden hebben heeft in de berekening de letter C gekregen. Dat zal wel een afkorting voor kanker zijn.

De Vitaliteitsfactor Vi (Duits A.F.) wordt als volgt berekend: $V_i = C \times rp$.

In de Vitaliteit zijn derhalve alle negen waarden in één getal uitgedrukt, zij het dan over de omweg van de grafiek Abaque C.

Mijn excuses voor het wiskundige stukje. Zo bont als hier zal ik het niet meer maken.

Het is proefondervindelijk gebleken dat de vitaliteitsfactor er als volgt uitziet:

Volle gezondheid	105.
Begin precancerose	5.5.
Begin uitgebroken kanker	1.

De afweer- of vitaliteitsfactor vertelt eigenlijk over de hoeveelheid toxinen (gifstoffen) die in een lichaam aanwezig zijn. Dit zijn zowel gifstoffen die uit de omgeving zijn opgenomen als die welke het lichaam maakt. De afweeffactor is niet alleen een maat voor

onze weerstand tegen kanker maar ook een aanwijzing voor onze afweermogelijkheden tegen beschaafingsziekten in het algemeen.

De normale waarde van 105 loopt gedurende het leven geleidelijk af. Onder de 5.5 is de weerstand zo laag geworden dat een tumorgroei waarschijnlijk wordt. Tevens moet worden opgemerkt dat wegens de teruglopende schaal een lagere factor, bijvoorbeeld 10, op zeventigjarige leeftijd weinig te betekenen heeft terwijl die op twintigjarige leeftijd als ernstig moet worden ingeschat.

Een tweede afgeleide factor is het Energie-Potentiaal, door de Fransen afgekort met P.A. en, om de Europese eenheid te bewaren, door de Duitsers met E.P.

Ik liet al eerder zien hoe iedere vloeistof een zekere lading heeft. Via een uiterst ingewikkelde computerberekening is het Vincent gelukt de exacte energiehoeveelheid in een lichaam te berekenen, uitgaande van de ter beschikking staande energiegegevens. En nu komt de klap op de vuurpijl: Vincent heeft de berekening van de factor E.P. geheim gehouden. Hij heeft deze in een computerprogramma gestopt en de licentie ervan aan Franz Morell gegeven. Iedereen die het computertje dat de grafiek uitrekent koopt krijgt tevens het programma erbij geleverd dat de afgeleide waarden berekent. Vincent krijgt van elk geleverd computerprogramma een winstaandeel.

Dit is natuurlijk jammer. Vincent is 80 jaar en hij heeft zijn berekening nog steeds geheim gehouden. De Fransen hebben hem dringend verzocht de berekening vóór zijn dood uit de doeken te doen. De gehoorzame Duitsers hebben zijn woord aanvaard. De Belgen hebben er hun schouders over opgetrokken. Alle drie volkeren hebben hun eigen aard en de mensen die er zich mee bezig houden hebben gezien dat de waarden in de praktijk werken. Het zal hun nogal een zorg zijn of ze de exacte berekening al of niet kennen, als het maar praktische waarde heeft.

Alleen enkele Nederlanders die van het bestaan van dit geheim op de hoogte waren gesteld schreeuwden moord en brand, zij riepen woorden als 'onethisch' en zeiden dat de E.P. 'dus' waardeloos is.

Tja, wat moet je daar nu van denken? De forceps, de tang die bij verlossingen wordt gebruikt, bestaat uit

twee losse lepels die vlak vóór de tangverlossing met een enkele handgreep in elkaar worden gezet. De uitvinder van de tang was een Engelse arts. Wanneer hij een tangverlossing kwam doen schreed hij de kraamkamer binnen met in elke wijde mouw van zijn zwarte jas één lepel verborgen. Dan joeg hij iedereen de kraamkamer uit, haalde het kindje, schreed minzaam groetend de kraamkamer uit met de lepels weer in zijn mouwen verborgen. Het geheim ging op zijn zoon over en van die weer op zijn kleinzoon. Deze beging de vergissing het geheim voor duur geld aan een Fransman te verkopen en die man was ook niet van gisteren, want hij merkte al spoedig dat wat hij in handen had gekregen slechts een halve tang was. De rest was een zaak van de tweede helft erbij maken en zo werd de tang eindelijk overal bekend. De Engelse familie is erg rijk en erg deftig geworden en heeft zelfs een eerste minister opgeleverd.

Mijn vraag is: hielp de tang minder goed omdat zij geheim was?

Geheime formules en geheime procedé's hebben altijd bestaan, of je dat nu betreurt of niet. Het is een nare zaak maar ze behoren tot de 'facts of life', de feiten van het leven, en je moet dan alleen maar bekijken: zit er iets in of zit er niets in?

Tot voor zéér kort moest iedereen die de Vincentse methode bestudeerde dus goed weten dat met de factor E.P. het rijk van de pure, controleerbare berekening was verlaten en men terecht was gekomen op het glibberige pad waar men de gids moest vertrouwen. Dat ligt ons Nederlanders niet, misschien ook omdat we geen bergvolk zijn. En ik vind dat eigenlijk een goede eigenschap van ons. Wij kijken van nature achterdochtig naar een mens die zegt: 'Vertrouw op mij, dan komt alles goed!' Behalve dan natuurlijk in hoge regeringskringen waar men altijd weer neiging vertoont de 'experts' te vertrouwen totdat er plotseling 3 miljard weg is of er een kerncentrale ploft en iedereen met verbaasde onschuldige ogen rondkijkt omdat men zoiets van de experts toch niet verwacht had. Gelukkig is het de Nederlander J. van Gestel (firma Gebra) onlangs gelukt met hulp van een computerdeskundige het geheim aan het computerprogramma te ontfutselen. De formule is dus niet geheim meer! Uit de met behulp van de grafiek Abaque C bereken-

de afweerfactor en met behulp van het (tot voor kort) **VERSCHRIKKELIJKE GEHEIM** berekende energiepotentiaal laat zich nu de algemene toestand van een mens in één getal berekenen volgens de formule: $V_i \times P.A. = \text{Facteur Globale (F.G.)}$.

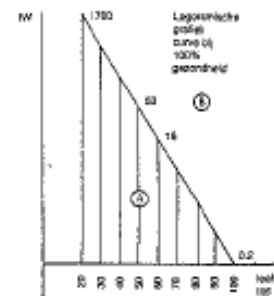
Om de verwarring compleet te maken noemen de Duitsers de Facteur Globale de Integral Wert, de integrale waarde, afgekort met de letters I.W. zodat in het Duits de formule luidt:

$$A.F. \times E.P. = I.W.$$

Dit zijn dus dezelfde formules met andere afkortingen! Ik zal nu verder de Duitse afkortingen aanhouden omdat mijn computer Duits spreekt.

Aan de integraalwaarde kun je in één oogopslag zien hoe je therapie verloopt. De waarde loopt gedurende het leven langzaam terug. Als de mens bij zijn twintigste jaar zijn optimale gezondheid heeft bereikt is deze waarde (die dus eigenlijk het gezondheidspotentiaal voorstelt) 1700. Bij het vijftigste jaar is zij teruggelopen naar 53 en bij het honderdste jaar is zij 0.2.

Dit wil niet zeggen dat iemand van vijftig jaar er met een waarde van 53 slecht aan toe is. Dat is de waarde die bij die leeftijd behoort en meestal ben je er goed aan toe als je de waarde hebt die bij je leeftijd behoort. Het is juist het bijzondere van de integraalwaarde dat zij rekening houdt met de leeftijd.



Bij een I.W. kleiner dan 100% bevindt de patiënt zich in gebied A.

Bij een I.W. groter dan 100% bevindt de patiënt zich in gebied B.

Bij een I.W. kleiner dan 10% is er kanker gevaar.

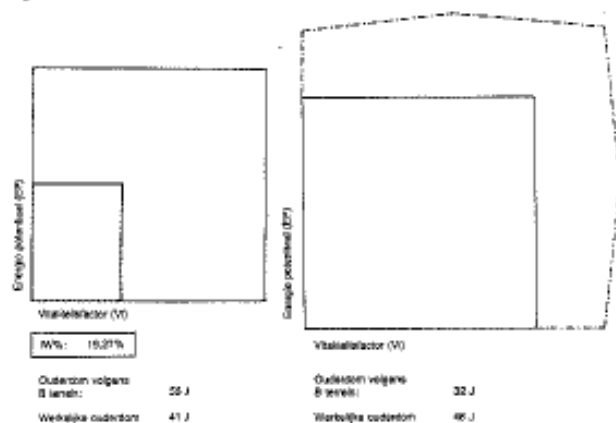
Bij een I.W. 0.5% is de prognose hopeloos.

Een goede algemene conditie vindt men nog bij afwijkingen tot 20% van datgene wat op een bepaalde leeftijd verwacht mag worden. Beneden de 20% moeten

we gaan denken aan gevaar voor kanker. De toestand kan zo zijn dat de patiënt jaren lang om de 10% blijft hangen zonder dat er veel gebeurt. Er zijn dan wel vaak vermoeidheidsklachten. Er zijn hier dus zeer ruime marges waarbinnen we ons kunnen bewegen.

Het gevolg van deze curve is iets heel belangwekkends. Stel je even voor dat iemand van 20 jaar een I.W. heeft van 53. Dan is zo iemand volgens zijn kalenderleeftijd weliswaar 20, maar biologisch gesproken is hij 50 jaar. Of stel dat iemand van 60 een I.W. heeft van 53. Dan is hij biologisch gesproken 10 jaar te jong.

De computeruitdraai drukt dat zeer fraai uit in het vierkant voor de integraalwaarde. Daarin is de x-as de A.F. en de y-as de E.P. Je kunt dan in één oogopslag zien waar iemands energieniveau ligt. Soms vullen de mensen hun vierkant geheel op, ze zijn dan net zo oud, in biologische zin, als hun kalenderleeftijd en ze verkeren in goede gezondheid. Soms zijn ze in blakende gezondheid en dan steekt hun vierkant ver buiten datgene wat ze moeten hebben. Ze zijn jonger in biologische zin dan ze behoren te zijn. En soms vormt hun vierkant een klein vierkantje binnenin datgene wat ze behoren te hebben. Dan zijn ze biologisch gesproken te snel verouderd.



Hierboven zie U het voorbeeld van I.W.-vierkanten. De ene vrouw heeft nog 19.27% van haar energie over. Ze is 41 maar haar biologische leeftijd is 55. Ze voelt zich doodmoe.

De andere vrouw heeft een enorme I.W.-waarde, er-

gens voorbij het dubbele van wat ze behoort te hebben. Ze is 46 maar haar biologische leeftijd is 32. Ze voelt zich dan ook sprankelend.

Voor het eerst wordt het mogelijk op spreekuur bepaalde 'overdreven' uitspraken te bevestigen.

'Ik sleep me voort'.

'Ik kan niet meer'.

'Ik lijk wel een oude kerel'.

'M'n man zegt dat ik net een oud wijf ben'.

Als je dan ziet dat degenen die deze uitspraken doen weliswaar 25 of 35 jaar oud zijn maar dat ze een I.W.-waarde hebben die behoort bij iemand van 60 of 70, besef je met een schok dat de uitspraak letterlijk waar is. Hier zit iemand voor je met een kalenderleeftijd van een jong iemand en daarbinnenin zit iemand met verouderde weefsels die tien, twintig, dertig, ja soms wel veertig jaar ouder kunnen zijn. De grafiek bevestigt dan die uitspraken op zo'n frappante wijze dat ik Vincent zijn geheime stukje graag vergeef. Het helpt de patiënten ook, want ze begrijpen dat ze zich niet zitten aan te stellen en zich echt zo mogen voelen. Het is overigens merkwaardig dat sommige mensen, vooral vrouwen, je stralend vertellen hoe goed ze zich voelen en dan blijkt hun vierkant een heel ander verhaal te vertellen. Als je dan héél voorzichtig zegt dat ze toch nog misschien wel wat méér energie zouden kunnen gebruiken omdat hun test nog niet optimaal is, brokkelt plotseling de facade af en zeggen ze met een zucht: 'O, ik mag me dus echt zo uitgeput voelen als ik me voel. M'n buurvrouw zegt altijd, mens stel je niet aan...'

Gelukkig is de biologische leeftijd in tegenstelling tot de kalenderleeftijd een beweeglijke en er is veel vreugde te beleven aan patiënten van wie je het vierkant door de verbetering van de waarden langzaam weer ziet opvullen. Je ziet ze als het ware hun verloren jeugd terug krijgen of terugkeren naar de robuuste middelbare leeftijd die we eigenlijk zouden mogen verwachten bij iemand van 50 of 60.

Vincent's vierkant werkt dus net zo goed als de forceps, al hield hij erg lang de helft in zijn mouwen.

Er wordt tegenwoordig nogal eens gesproken over de vergrijzing van de bevolking maar uit de vele honderden proeven die ik heb gedaan meen ik te kunnen afleiden dat we niet slechts met een vergrijzing te ma-

ken hebben maar met een vervroegde vergrijzing. Zeer veel mensen zitten tegenwoordig biologisch gesproken ver boven hun kalenderleeftijd. Als datgene wat ik waarneem een doorsnede van de bevolking is, moet in de komende jaren de gemiddelde levensduur gaan dalen. Ik vermoed dus dat alle bevolkingsprognoses er falikant naast zitten.

Er werken dan ook sterk verouderende factoren op onze bevolking in. Om er een paar te noemen: de anticonceptiepil, roken, radioactiviteit, landbouwvergiften, fluoride (voornamelijk in de Angelsaksische landen, men noemt het de Angelsaksische dolzinnigheid), antibiotica (de naam zegt het al: tégen het leven) en onze vette en geraffineerde voeding. De lijst is zéér onvolledig.

We zitten echt te schreeuwen om een nieuwe levensstijl die onze integraalwaarde weer verhoogt.

Want we moeten één ding goed bedenken: een moeder met een te lage integraalwaarde geeft haar kind te weinig levensenergie mee. Als dit kind een dochter is en ze maakt dezelfde grove levensfouten als haar moeder (roken, de pil, onvolwaardige voeding) dan zal ze aan háár kind een nog lagere integraalwaarde meegeven. De integraalwaarde is niet alleen een persoonlijke zaak, zij vertegenwoordigt ook een soort familiekapitaal. Als dat van generatie op generatie verkwanseld wordt (we zitten al in de tweede generatie pilgebruiksters) is er op een gegeven moment niets meer over. Dan gaat een ziekte als kanker op steeds jongere leeftijd optreden, dan neemt het aantal aangeboren afwijkingen toe en dan gaat ook de steriliteit toenemen. Er zijn maar vier generaties nodig om een catastrofale toestand te bereiken. Als je ervan uitgaat dat de mensen pas echt heel erg stom zijn gaan leven na de tweede wereldoorlog dan wordt de derde generatie op het ogenblik geboren. Als die zo zouden doorgaan als wij het hen geleerd hebben, wee hun kinderen.

Het tragische is dat we het al lang genoeg weten om het zelf in de hand te hebben maar dat iedereen hoopt dat het niet zo'n vaart zal lopen. Misschien is er een soort lot aan de gang waarbij een scheiding van de geesten wordt aangebracht. Niet tussen wit en zwart, of links en rechts, maar tussen hen die intelligent en doortastend genoeg zijn om het familiegezondheids-

kapitaal niet te vergokken en hen die dat wél doen. Gelukkig is de biologische leeftijd echter net zo beweeglijk als de kalenderleeftijd onbeweeglijk is.

Ik heb mensen in een half jaar tijd tien jaar 'jonger' zien worden en behalve aan de test kun je dat ook aan de mensen zien. Het haar begint weer te glanzen, de ogen sprankelen, het gezicht ziet er niet meer verkreukeld uit. En de mensen zeggen het ook zelf: 'Ik voel me tien jaar jonger', of 'Ik was vergeten dat ik me zo kon voelen'. Dat doet me denken aan een oude man uit Bloemendaal die altijd nogal een rokkenjager was geweest. Mijn vader vroeg hem op straat hoe het met hem was en hij zei stralend: 'Ik voel me als een jonge God!' Toen kreeg hij een hoestbui en vloog zijn prothese de straat op. Waarmee ik maar wil zeggen dat iemand ook moet weten wanneer hij oud geworden is. Mijn verhalen zijn er niet op gericht mensen de eeuwige jeugd voor te spiegelen.

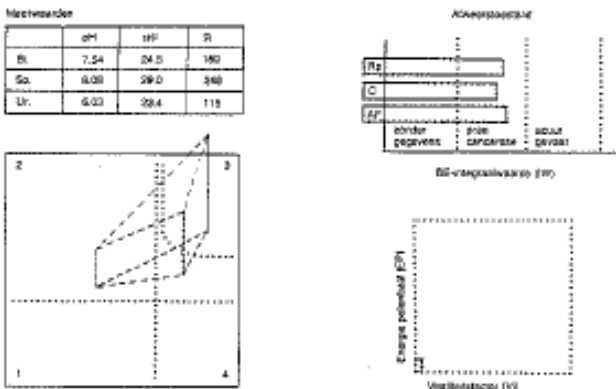
Nog één opmerking over proeven van hen die nog geen twintig zijn. De integraalwaarden van mensen onder de twintig jaar zijn nog niet volledig onderzocht. Daarom begint de tabel ook bij twintig jaar. Er is een voorlopige omrekeningstabel waarmee je al wel het een en ander kunt zeggen, maar dit gedeelte van de bio-elektronische metingen staat nog enigszins in de kinderschoenen.

Het verbeteren van de meetwaarden en het bereiken van een betere gezondheid vereist één ding: de eigen inzet. Iemand die graag wat betere waarden wil hebben maar die wél zijn pakje per dag wil blijven roken, veel suiker wil eten, nooit uit zijn stoel wil opstaan om lichaamsbeweging te nemen (want de enige beweging die hij kent is de auto), die 's morgens sterke koffie drinkt om wakker te worden en 's avonds een slaappil om in te slapen, die kan beter de vervroegde veroudering aanvaarden als de prijs voor zijn zelf gewilde levensstijl.

De natuur kent geen zachte lessen en zit, hoe gek het ook mag klinken, erg logisch in elkaar. Maar ja, is het een wonder? De Schepper is naast een nooit ophoudende bron van liefde ook een groots mathematicus. De uiteindelijke biologische rekening klopt.

6. Enkele voorbeelden

1. De Heer A. is een jonge man die op zijn 28ste jaar een testistumor kreeg die uitzaaide in de buik. Hij werd in slechte toestand opgenomen in het Anthoni van Leeuwenhoekhuis waar men met heroïsche doseringen chemotherapie en een operatie de tumor tot staan bracht. Zijn nieren kregen een lelijke tik van de chemotherapie en de laatste kuur werd door hem geweigerd. De specialist besloot toen zich verder te beperken tot regelmatige controles. De patiënt kwam bij mij voor complementaire therapie. Tweeënehalf jaar later was hij nog steeds in leven, deed zijn werk weer op halve kracht maar hij functioneerde niet optimaal. Toen kreeg ik de Vincentse test tot mijn beschikking. Hij is de patiënt wiens grafiek ik als voorbeeld van terrein 3 liet zien. Uit de test blijkt het volgende:

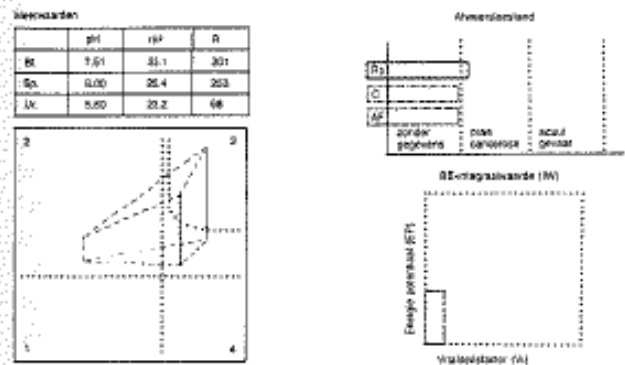


Ondanks het feit dat het de patiënt goed schijnt te gaan bestaat er toch nog acuut gevaar. De 'taartpunt' van de grafiek reikt ver in het kankerterrein (links onder ziet U de grafiek). Het uit de Abaque C berekende kankergevaar wijst een ernstige precancerose aan (staatje rechts boven). Het gezondheidsvierkant dat de integraalwaarde weerspiegelt is zeer slecht. De man heeft nog slechts het heel kleine vierkantje in de linker onderhoek over. Hij was een van de mensen die, nadat ik hem zijn test liet zien, zei: 'Ik mag me dus zo moe voelen!'

Zijn integraalwaarde was 0.28% en dat duidt op ex-

treem gevaar, waarbij elk moment een tumor verwacht kan worden. Die waarde komt overeen met een biologische leeftijd van 83 jaar bij een man van toen 32.

Dat was dus niet best na één jaar Anthoni van Leeuwenhoek en tweeënehalf jaar mijn complementaire behandeling. Bovendien is zo iets zeer verraderlijk want als ik de test niet had gemaakt had ik kunnen denken dat ik de therapie zo langzamerhand had kunnen verminderen. Omdat uit de meetwaarden van de eerste test bleek dat vooral de rH2-waarde van het speeksel, de r-waarde van het speeksel en de r-waarde van de urine extra aandacht verdienden, wijzigde ik de therapie enigszins. Het resultaat is hier onder te zien.

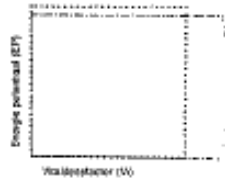
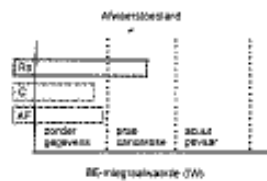
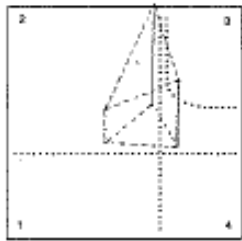


De taartpunt begint kleiner te worden (zie hoe de linkerbovenpunt zich een stuk heeft teruggetrokken). Van de precancerose is nauwelijks iets over. Het gezondheidsvierkant vertoont een eerste teken van herstel. Het is nog niet veel, maar rekenkundig is het een verbetering van 19.7 maal. De integraalwaarde is namelijk 5.54%, net boven de gevarengrens en die komt overeen met een biologische leeftijd van 57 jaar bij een kalenderleeftijd van 32 jaar. We hebben derhalve in 7 maanden tijds 26 biologische jaren gewonnen. De therapie wordt voortgezet.

2. Mevrouw B. kreeg tien jaar geleden een borstkanker die drie jaar later in de long uitzaaide. Veel vocht in de long. Het ziekenhuis gaf hormoontherapie en in diezelfde tijd kwam ze bij mij. De hormoontherapie werd na enige tijd gestaakt. Zeven jaar later (dus thans) verkeert ze in goede welstand. Van enige af-

wijkingen in de longen is niets meer te vinden. De testresultaten bevestigen deze gegevens:

	pH	rH	R
B.	7.49	22.2	218
S.	8.99	26.5	283
U.	8.19	22.8	99



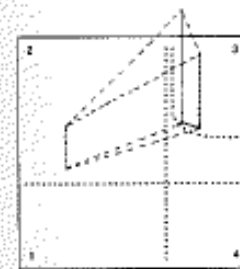
De grafiek vertoont niet meer de duidelijke taartpunt. Het bovenboekpunt is wat te hoog, wat er op wijst dat de spijsverteringsenzymen nog enige hulp behoeven. Verder is de r-urine met 99 te hoog (behoort 40 te zijn) en dat levert in het staatje rechts boven nog enige precancerose op. We moeten dus nog iets doen aan haar uitscheiding. Haar gezondheidsvierkant is echter geweldig goed en dat bewijst dat ze meer dan voldoende afweer heeft om eventueel zich ontwikkelende kankercellen zelf aan te kunnen. Haar integraalwaarde is 128% en dat komt overeen met een biologische leeftijd van 61 jaar bij iemand met een kalenderleeftijd van 63.

3. Mevrouw C. In 1983 is bij haar een nier verwijderd wegens een afgekapselde zgn. Grawitztumor, een nierkanker. Er volgde geen nabestraling want er werden geen uitzaaiingen gevonden. De patiënte kwam al spoedig bij mij voor complementaire therapie en voelde zich goed. Toen ik de testen tot mijn beschikking kreeg deed ik een test van haar omdat ze zich afvroeg of we de therapie niet eens konden gaan afbouwen. Het resultaat ziet U in de grafieken op bladzijde 81:

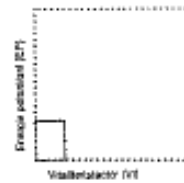
Er was sprake van een alarmerende toestand. De taartpunt lag ver in het kankerterrein, het staatje gaf een ernstige toestand van bijna-kanker aan, de integraalwaarde lag met 4.71% in de gevarezone en

kwam overeen met een biologische leeftijd van 83

	pH	rH	R
B.	7.58	22.2	218
S.	7.20	27.8	323
U.	8.26	22.5	114



DE-integraalwaarde (W)



jaar bij een vrouw van 57 jaar. Vier maanden later bleek dat zich in beide longen uitzaaiingen hadden gevormd. Als bijzonderheid geef ik hier het elektrische staatje van bloed, speeksel en urine. Volgens de eerder vermelde formule wijst dit op een enorme elektrische stuwung en volgens de rH2-waarden van bloed en speeksel op een geopathische belasting.

W-B: 3008 (+1704)
W-S: 626 (-45)
W-U: 1805 (-2737)

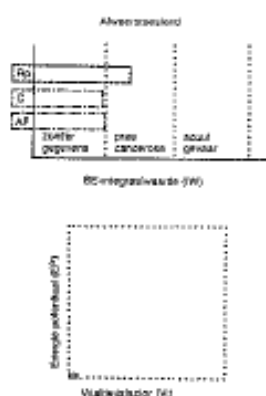
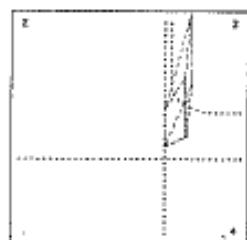
Ze hield maar liefst 8.3 maal te veel positieve elektriciteit vast. Deze patiënten, die ondanks je intensieve bemoeiingen toch uitzaaiingen krijgen, helpen een therapeut van zijn Godalmachtig gevoel af.

4. Tineke D. De eerste keer dat ik haar zag was ze kaal en tot op het bot vermagerd. Alleen haar ogen hadden iets fels. Ze kwam net uit een kankerkliniek waar men een zogenaamde Wilmstumor had geconstateerd met longuitzaaiingen. Dit is een snel groeiende nierkanker bij kinderen. De uitzaaiingen waren met chemotherapie tot verdwijning gebracht, toen had men de tumor verwijderd en daarna was men doorgegaan met intensieve therapie met cytostatica. Ze was daarop zo verschrikkelijk ziek geworden dat ze weggelopen was uit het ziekenhuis, omdat ze dacht dat ze dood ging. Daar zag ze dan ook naar uit, behalve die ogen. Dit was in mei. Haar eerste test durfde ik pas van haar te maken in januari. De patiënten moeten namelijk acht dagen vrij zijn van alle medicamenten, vitaminen, mineraalpreparaten etc. en

dat durfde ik voor die tijd niet. Ze was toen echter in zoverre wat opgeknapt dat ze er niet meer uitzag alsof ze in de spreekkamer dood zou vallen en ik waagde het er op. Die test zag er zo uit:

Meetwaarden

	PH	HP	R
Bl.	7.51	24.0	175
Sp.	7.66	25.9	196
U.	7.11	23.1	84

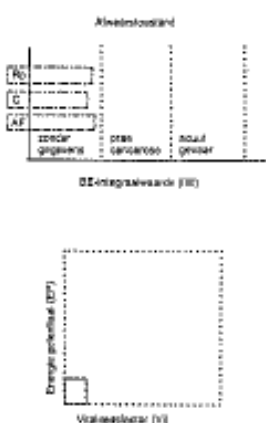
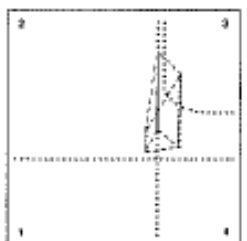


We zien dan dat ze nog een lelijke top in het kanker-gebied vertoonde, maar toch was er niet van de gevreesde taartpunt sprake. De energie daarentegen was onrustbarend zoals U aan het vierkant kunt zien. Die was met een integraalwaarde van 0.18% vrijwel afwezig en dat betekent, ondanks de slechts geringe precancerose (volgens het staatje rechts boven), toch een aanzienlijk gevaar. Nu is de berekening voor mensen beneden de 20 niet 100% accuraat maar hoe meer je de 20 benadert hoe meer zij klopt. En voor dit kind vinden we dan, met een kleine slag om de arm, een biologische leeftijd van 75 jaar bij een echte leeftijd van 17 jaar.

In juni begon er echter wat meer muziek in te komen:

Meetwaarden

	PH	HP	R
Bl.	7.44	22.9	196
Sp.	7.11	26.0	226
U.	6.95	22.5	64

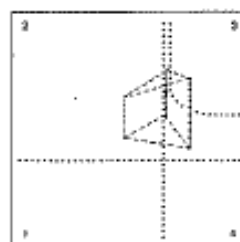


Het figuurtje is meer op de gewenste zandlopervorm gaan lijken, de precancerose op het staatje rechts boven is verdwenen, en er is een begin van herstel in het gezondheidsvierkant. De integraalwaarde is nu 3.36%, en dat betekent dus dat het oppassen geblazen blijft. Toch is het een toename van 18.6 maal vergeleken met een half jaar daarvoor en de biologische leeftijd is nu 49 jaar. Dat is een winst van 26 jaar. Als we met deze snelheid doorgaan is ze tegen haar negentiende jaar weer een jonge vrouw. Ik heb haar intensief met geïoniseerde zuurstof behandeld.

5. Mevrouw E. Onderging twee jaar geleden een operatie wegens een grote maagkanker. Let eens op de fraaie grafiek die zeer dicht het zandlopermodel benadert, al ligt hij nog iets te ver naar rechts.

Meetwaarden

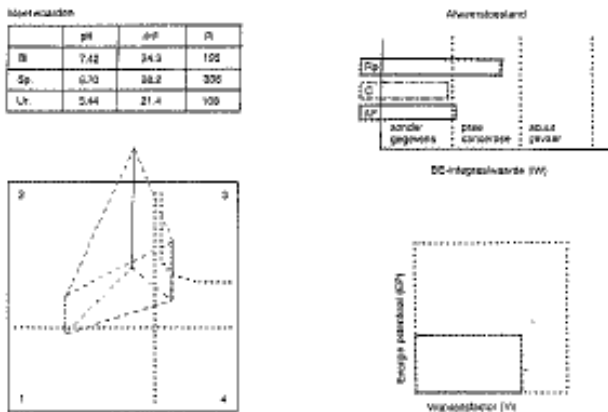
	PH	HP	R
Bl.	7.46	23.2	196
Sp.	7.12	26.0	227
U.	6.26	23.7	129



De waarden zijn dan ook erg goed. Alleen is de r-urine 120 en dat moet 40 zijn. Er is dus nog een sterk vertraagde uitscheiding van afvalstoffen en zo'n enkele waarde die veel te hoog ligt drukt je met de neus op het feit dat je er nog niet bent. Behandel je dit niet dan kan het alsnog mislopen.

En hier zie je het grote verschil tussen orthodox-klinische benadering en terreinbehandeling. Je zou kunnen zeggen dat de toestand op het ogenblik zo is dat de terreinbehandeling begint op het moment dat de kliniek zegt: 'Nu afwachten maar'. Eigenlijk is dat nog niet ideaal. Het beste zou zijn als deze elkaar duidelijk aanvullende methoden van meet af aan tegelijk werden gebruikt. Je ziet ook hoe dwaas het woord alternatief is. Moermantherapie, Gersontherapie etc. zijn geen alternatieven voor orthodoxe kankerbehandeling. Je hebt zowel het een als het ander nodig, ze vullen elkaar aan.

6. Om te laten zien dat je de testen nog voor heel wat andere dingen dan terreinbehandeling bij kankerpatiënten kunt gebruiken, hier één voorbeeld. Het betreft een 66-jarige vrouw met astmatische bronchitis.

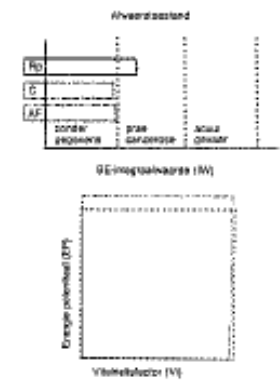
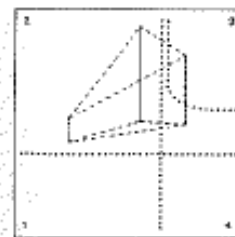


Wat meteen opvalt zijn de twee zeer hoge waarden van r-spekkel en r-urine. Ik vertelde U al dat deze twee waarden (die hier 336 in plaats van 170, en 108 in plaats van 40 zijn) in hun verhoging op allergie wijzen. De grafiek laat de extreem hoge speekselwaarde fraai zien in de hoge tentpunt. Verder duikt de grafiek iets in de leverzone wat aantoont dat de lever wat belast is door de anti-astmatische middelen.

De integraalwaarde is met 27.17% behoorlijk aangestast en wijst een biologische leeftijd van 76 aan, tien jaar te oud dus. Het immuumsysteem bevindt zich dan ook dicht bij de uitputting en het precancerose staatje wijst aan dat ze op dit punt ook niet brand-schoon is. Met een integraalwaarde van 27% voelt iemand zich meestal wel goed en kan het ook wel wat lijden, maar je zou dit toch liever niet zien. De behandeling werd vooral gericht op betere enzymwerking en betere uitscheiding. Het resultaat zien we hier onder.

Driekwart jaar later zien we een geheel ander beeld. De gestoorde r-waarden beginnen te zakken, de hoge tentpunt is verdwenen, al is de grafiek nog niet ideaal. De precancerose is zo goed als opgeheven en de integraalwaarde is opgelopen naar 107.92%, wat het vierkant meer dan opgevuld heeft. Dit komt overeen met een biologische leeftijd van 65 jaar, één jaar te jong

Waarde	pH	rH ⁺	r _u
B	7.52	26.3	154
Sp	6.89	26.2	275
Ur	5.34	22.7	68



derhalve en een winst van 11 jaar. Al haar klachten zijn verdwenen en om het verdwijnen van de astma ging het de patiënte uiteindelijk. Afgezien van het verdwijnen van haar symptomen hebben we ook een gezonder mens overgehouden.

Laat ik aan dit alles meteen een waarschuwing toevoegen. Grafieken en cijfers zijn als een groot licht dat tegelijkertijd kan verblinden. Zodra je meent dat je uit een inzicht in het terrein helemaal begrijpt waarom iemand ziek is, heb je je beweeglijkheid verloren. Dan heeft je geweldige methodiek zich tussen jou en de patiënt geschoven en zie je die ander niet meer. Dan ga je zijn grafiek behandelen en niet meer die mens.

Zo had ik enige jaren geleden een patiënt die steeds maar 'afknapt': dan met duizeligheid, dan met buikpijn, dan weer met wat anders. Eerst vond ik een allergie. Toen die gecorrigeerd was ging het beter, maar daarna klapte hij weer in. Toen vond ik een scheve nekzwervel en nadat die gecorrigeerd was ging het beter met hem, maar weer klapte hij in. Toen ik na een Vincentse test zijn gestoorde meetwaarden gecorrigeerd had was hij beter dan ooit, maar weer klapte hij in. Hij had een extreem lage integraalwaarde. En eindelijk, toen ik (en hij) de wanhoop nabij was ging ik achterover in mijn stoel zitten en kreeg ik het verhaal eruit. Een verhaal dat hij bijna twintig jaar in zich had opgesloten over een toestand in zijn huwelijk die ik het beste met terreur zou kunnen vergelijken. De man leefde praktisch in slavernij. Soms is de mens de mens een wolf. De details doen er voor dit verhaal verder niet toe.

De grote vraag is dan natuurlijk niet waarom zo'n

vrouw zo is, maar waarom zo'n man zich dat laat welgevallen, maar dáár zat hem de kneep en het kostte me twee jaar om er achter te komen. Het kijken naar de vier terreinen en het daarna doen van een uitspraak doet een beetje denken aan die mensen die menen een ander mens te kunnen begrijpen en uitlegen door een horoscoop te maken. Zo'n astroloog zegt dan: Jij zit zo en zo in elkaar en daarom ben jij zo en handel jij zo en voel jij zo. Dat is een enorme vergissing. Je kunt met een horoscoop mogelijkheden zien, dat wel, maar nooit een mens. Die kan je alleen maar beginnen te begrijpen als je je hart opent voor de ander (en dat lukt lang niet altijd). Daarom moet iedereen die met dit soort testen werkt er voortdurend op bedacht zijn dat er weliswaar een terrein in kaart wordt gebracht maar dat je daarmee nog niet echt de zieke mens begrepen hebt. Die ligt verborgen in het geheim van het menselijke wezen, dat van iedere individu uniek en anders is en dat je soms heel even – als een soort genade – mag proeven.

En nu ik het hier toch over heb, wat zien we eigenlijk als we de vier terreinen bekijken? We zien niets anders dan de neerslag in een plat vlak van een mens die toch immers niet in een plat vlak kan worden neergeslagen, tenzij hij onder een stoomwals of op de T.V. komt. Misschien is de diepere zin van het feit dat we de grafiek vormen door haar neer te slaan in het platte vlak wel deze, dat we eraan herinnerd worden met iets verbodens bezig te zijn.

Je pakt me daar toch maar even een mens enkele dimensies af! Er heeft een ontzagwekkende oversimplificatie van een geweldig ingewikkeld patroon plaatsgevonden. Het is opvallend dat Vincent dat zelf heeft begrepen. Toen hij de vier vlakken had gevonden viel het hem op dat hij iets teruggevonden had dat al zeer lang geleden in Tibet bekend was geweest. Hij besefte plotseling dat hij een oud diagram van het leven voor zich had en dat je daar veel meer kon inpassen dan ziekte alleen.

Misschien komt de grafiek daarom wel overeen met de vier kwadranten van de horoscoop. Ik begrijp dat ik hen die nooit van iets nieuws willen weten met deze uitspraak een prachtig wapen in handen geef. 'Niets dan een soort astrologie' zullen ze opgelucht uitroepen, daarmee hun minachting uitsprekend voor an-

tieke volken die lang niet zo gek waren als onze hoogmoedige twintigste-eeuwse wetenschapper pleegt te denken. Vincent vond dus behalve de ziekte-indeling in de vier velden ook dingen als:

De vier smaken:

1. bitter
2. zuur
3. zoet
4. zout

De vier temperamenten:

1. melancholisch
2. choleric
3. sanguïnis
4. flegmatisch

De vier elementen:

1. water
2. lucht
3. vuur
4. aarde

Maar ook seizoenen, kleuren, diersoorten, levensperiodes enz. tekende hij in de vier velden. Het is het zogenaamde bio-elektronigram en het ziet er enorm ingewikkeld uit. Is Vincent losgeslagen in zijn eigen schema? Ik denk het niet. De mystici hebben al geweten dat in één druppel water de gehele schepping aanwezig is. Naar beneden toe is het Vincentse schema verwant met de meest exacte twintigste-eeuwse elektronische techniek, maar naar boven toe grenst het aan de mystiek van de oudheid.

Je vraagt jezelf af of we de elektrische waarden op den duur ook naar boven zullen leren vertalen. Of we bijvoorbeeld bij een nadruk op terrein 1 er tevens op bedacht zullen moeten zijn dat er misschien een jeugdconflict actueel is geworden, en we bij een nadruk op terrein 2 misschien zullen ontdekken dat er van een relatieconflict sprake is; dat we bij een duik in terrein 3 zullen begrijpen dat er een geloofscrisis aan de gang is en dat we bij activering van terrein 4 moeten denken aan een uiteenzetting met de eigen dood. Wat ik hier doe is zuiver speculeren, ik geef alleen een richting aan waarin de ontwikkeling mogelijkere wijze zou kunnen gaan. Het zou een soort oprichten uit de stof worden. Voorlopig is het wel duidelijk dat we op de vier vlakjes van Vincent niet uitgekeken zijn. Laten we ons echter in ieder geval hoeden voor de materialistische opvatting dat een enzymremming of een uitscheidingsfout de hele verklaring van een ziekte is. Er is altijd méér.

7. Praktische aanwijzingen

Dit boek is onder andere bedoeld om anderen te stimuleren ook terreinbehandelingen te gaan doen. Het is niet bedoeld om de lezer het gevoel te geven: 'Kom, laten we daar eens een test laten doen'. De testen zitten al maanden vooruit volgeboekt en bovendien is een test in het wilde weg, zonder dat er aanleiding voor bestaat of zonder dat er zo nodig een behandeling kan volgen, weinig zinvol. Ik mik op de jonge enthousiaste collegae die hier misschien die aanvulling in hun praktijk kunnen vinden die ze tijdens hun opleiding niet gevonden hebben. Daarom volgen hier nu praktische aanwijzingen om te laten zien wat er aan een test vast zit.

1. Meetinstrumenten. Deze bestaan uit een elektronisch instrument dat de exacte waarden van de pH, de rH2 en de r in enkele seconden meet. Het is een breed en waardig uitzienend instrument dat veel verzorging nodig heeft: iedere maand een grote ijking en iedere testdag een kleine, maar dan werkt het ook feilloos.
Bij dit instrument behoort een verfijnde glazen elektrode die er op wordt aangesloten. Bloed kan direct vanuit de ader in de meetkamer worden gebracht om zo snel mogelijk te worden gemeten want bloedwaarden kunnen vlug veranderen wanneer het bloed het lichaam verlaat. Ook speeksel en urine worden in deze meetkamer gemeten. Omdat bij de proef een venapunctie nodig is moet er dus medisch geschoold personeel (arts, verpleegster of beroepslaborante) aanwezig zijn.
De meetkamer moet voortdurend zeer nauwkeurig worden schoongemaakt met speciaal daarvoor bedoelde vloeistoffen. Ook worden vloeistoffen voor de ijking gebruikt.
2. Een computer uitgerust met een Vincents programma. Dit is een klein en pittig instrument dat driftig grafieken tekent, in vier kleuren, en meetwaarden opschrijft. Op het moment dat het waarden gaat afleiden denkt het even na. De eerste keer dat ik het dat zag doen dacht ik dat het kapot was, maar na dat korte zwijgen braakte het een

groot aantal gegevens en het gezondheidsvierkant uit. Ik vind dat moment van peinzen zeer indrukwekkend. Het is net of er een klein mannetje in zit.

3. Een aparte ruimte waar de patiënten rustig kunnen zitten 'speekselen'. Sommigen hebben het kleine glazen potje met speeksel vlug geproduceerd, anderen doen er lang over.
Ze zitten dan moeizaam en wat ongelukkig kijkend te zuigen en werpen af en toe een jaloerse blik op de vlotte spugers. Ik moet nog eens iets verzinnen om die mensen te helpen. Een video-opname van iemand die in een onrijpe citroen bijt bijvoorbeeld.
 4. Liefst twee mensen om de proeven te doen. De een neemt het bloed af, de ander bedient het instrument. Dat is ook een belangrijke opstelling omdat er wel eens iemand flauw valt. De patiënt is nog nuchter en als je niet tegen het zien van je eigen bloed kunt is het gauw gebeurd. Die patiënt kan dan worden opgevangen door degenen die op dat moment de handen even vrij heeft.
 5. Voldoende voorlichtingsmateriaal voor de patiënten.
 - a. Voor hen die het willen weten: wat is dit voor een proef? Wat voor zin heeft zij?
 - b. De volgende maatregelen zijn nodig vóór de proef: acht dagen geen medicijnen, vitaminen, mineralen. Op de morgen van de proef nuchter. Geen tanden poetsen of make-up. Ochtendurine meenemen.
 - c. Dieetlijsten.
 - d. Folders over negatieve ionisatoren en nazuiveringsapparatuur voor het leidingwater.
 6. In de praktijk moet extra tijd worden vrijgemaakt om de patiënten hetzij mondeling hetzij schriftelijk de test te verklaren. Ze hebben nogal wat voor de test moeten doen en hebben dan ook het recht precies te weten wat er gevonden is en wat ze er aan kunnen doen.
- Mijn instrumentarium, ijk- en zuiveringsvloeistoffen betrek ik via de firma Gebru uit Weert die een goede service geeft. Deze levert ook ionisatoren en waterzuiveringsapparaten. Het is voor hen die met de methode zouden willen werken misschien prettig te weten waar de importeur zit.

Laat niemand denken dat je de bio-elektronische methode er 'even bij kunt doen' in de praktijk. Het vergt tijd, organisatie, ruimte en studie.

Men beseffe ook dat de methode nog volop in ontwikkeling is. De negen waarden kunnen allemaal verhoogd en verlaagd zijn en er zijn dus zeer veel combinaties mogelijk.

Waarschijnlijk zal het zo zijn dat er in de toekomst lijsten worden samengesteld waarin staat te lezen wat je kunt doen bij de verschillende verhogingen en verlagingen van de waarden. De Fransen bijvoorbeeld werken veel met verschillende soorten mineraalzouten. De Duitsers hebben weer andere preparaten. Ik heb ook een lijst samengesteld. Er moet hier nog heel wat werk worden verzet en ik vermoed dat iedereen die met de Vincentse methode werkt op den duur zijn eigen arsenaal zal opbouwen.

Het elegante van de methode is dat de volgende test je vertelt of je op het goede spoor zit. Het is van groot belang dat er meer artsen gaan testen dan de paar die er op het ogenblik in Nederland mee bezig zijn. We kunnen dan ervaringen uitwisselen zodra we een aantal behandelingsmogelijkheden hebben verzameld. Als je ergens warm voor loopt word je inventief en veel inventiviteit zal nodig zijn voor het volledig benutten van de testen. Als iemand zin heeft in pionieren ligt hier nog heel wat terrein braak.

Eén ding is duidelijk: met eenvoudige maatregelen bereik je, dankzij het inzicht dat de proef je geeft, vaak belangrijke resultaten bij precies die groep patiënten die al een tijd lang aan het sukkelen is. Bovendien is de methode voldoende aan de orthodoxe geneeswijze aangepast om een vruchtbare samenwerking tussen orthodoxie en heterodoxie mogelijk te maken. De twee groepen hebben weliswaar tegenovergestelde stukken van de gezondheidspuzzel in handen maar als ze zouden samenwerken zou alles wel eens zo in elkaar kunnen passen dat er zegen voor de patiënten uit voortvloeit, en dat willen we per slot van rekening allemaal.

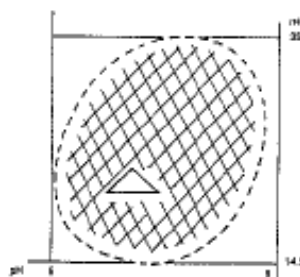
Nu zou ik me kunnen voorstellen dat er mensen zijn die zeggen: 'Dat is nou allemaal erg leuk en interessant maar wat moeten we er mee aan? Er is niemand in Nederland bij wie we eens even snel zo'n proef

kunnen laten maken om te zien waar ons terrein ligt. En we weten ook niet wat we aan een vertekende grafiek zouden moeten doen. Wat hebben we dan eigenlijk aan zo'n boekje als dit?'

Ik zie het antwoord op dit zeer duidelijke probleem, dat ik ook zeker niet ontkennen wil, tweeledig:

1. Van het standpunt van de arts uit. Die heeft hier een beschrijving gekregen van een methodiek waarmee hij niet alleen kan vermoeden dat iemand zich in een bepaalde richting beweegt, maar waarmee hij ook de waarschijnlijkheid aan kan tonen dat die beweging, bijvoorbeeld naar terrein 3 toe, bezig is plaats te vinden. Hij heeft hiermee een methode in handen gekregen waarmee je echt vroege diagnostiek kunt bedrijven en waarmee je, net als vroeger de Chinese artsen, ziekte kunt voorkomen, nog voor er iets mis gaat. Iets wat ook het ideaal is van de goede acupunctuur.
2. Van het standpunt van de gemiddelde leek uit. Dat behoeft nog helemaal geen patiënt te zijn. Het kan een serieuze huismoeder zijn die zich afvraagt wat het beste voor haar kinderen is. Of een man die een drukke zaak beheert en die denkt: ik ben nu van middelbare leeftijd en mijn jaarlijkse controle bij de bedrijfsarts is helemaal goed, maar kan ik nog méér doen om mijn gezondheid op peil te houden?

Hiertoe keren we terug naar het oorspronkelijke driehoekje dat werd samengesteld uit de pH- en rH2-waarden van bloed, speeksel en urine.



En nu gaan we daaromheen een kring trekken van die pH-rH2-combinatie die nog net met het leven verenigbaar is. Er ontstaat dan een soort eivormige figuur. Alles buiten het ei is voor de mens onmogelijk.

Hij is daar dood. De verschillende soorten dood kun je dan uit het terrein zien.

Binnen het ei is nog leven mogelijk. Hoe meer je de driehoek benadert, hoe gezonder dat leven zal zijn, en hoe meer je de rand benadert, hoe zeker en tenslotte doodzieker die mens zal zijn. Het herinnert aan de aura die door helderzienden wordt beschreven. Als onze aura scheurt zijn we niet meer in leven.

Uit dit levensei zijn praktische raadgevingen af te leiden.

Want wat wil dit verhaal van die vier afwijkende terreinen met dat kleine stukje gezondheid, daar helemaal in het midden, nu eigenlijk zeggen? Dat wij als menselijk geslacht niet bedoeld zijn voor extremisme. Als we te zuur zijn worden we zuurpruimen en zien we nergens meer iets goeds in. Als we te zoet zijn worden we brave Hendrikken die achter de gordijnen loeren naar de fouten van onze buurman. Als we te opgeblazen zijn (geoxideerd) zijn we een ramp voor anderen, maar als we te bescheiden zijn (gereduceerd) loopt iedereen ons onder de voet en bottelen we agressie op. Zijn we te weinig open voor intuïtie dan worden we keiharde ongevoelige mensen (te hoge r), maar zijn we te intuïtief dan worden we geëxalteerd en rennen van de ene secte naar de andere (te lage r-waarde). De mens – zoals men in de antieke wereld wist – moet het juiste midden houden. Alleen daar is hij geestelijk en lichamelijk gezond. Het verschrikkelijke van onze twintigste eeuw is dat we het midden zijn kwijt geraakt.

We zijn ons hart kwijtgeraakt. Laat niemand denken dat er ook maar één mens werkelijk kan genezen doordat je hem wat natriumbicarbonaat voor een verkeerd terrein geeft, of een beetje vitamine voor een te hoge of te lage meetwaarde. Iedereen die werkelijk iets wil doen aan een blijvende verbetering van zijn gezondheid vrage zichzelf: 'Waar ben ik extreem? Ben ik verslaafd aan alcohol? Aan tabak? Aan suiker? Aan koffie? Aan geld? Aan werk? Aan mijn eigen gelijk? Aan protesteren? Aan seks? Aan carrière bouwen? Aan mijn jeugd? Aan de indruk die ik op anderen maak? Aan mijn tragiek (een heel belangrijke verslaving)?'

Het is erg moeilijk je verslaving te vinden. Zo gemakkelijk als je dat bij anderen kunt zien, zo moeilijk is

het bij jezelf. Als je haar echter kunt zien, gooi er dan een fikse scheut van het tegenovergestelde tegenaan. Tegen de roes van de alcohol de nuchterheid van goed water, tegen het rustgevende van de sigaret een sportieve prestatie, tegen suiker augurken, tegen geld vrijgevigheid, tegen tragiek galgenhumor, enzovoort. De Vincentse grafiek leert ons het belang van het evenwicht. Zij leert ons nog iets:

Hoe meer een mens zich naar het midden beweegt, des te gezonder hij is, hoe meer leven er in zit. Hoe meer de beweging naar de rand van het ei is, des te doder die mens is.

In de Bijbel komt een bepaalde term voor die in onze vertalingen heet: 'afgodendienst'. AWODA ZARAH. F. Weinreb vertaalt dat met 'dienst aan de kring'. Het is de mens die zozeer door iets in de buitenwereld in beslag is genomen dat hij zijn ziel verloren heeft. Die mens is buitenwereld geworden. Het gezondheidsei van Vincent vertelt ons veel over onze beschaving. Het vertelt ons dat we ons verrékt hebben door te ver naar buiten te reiken. De tijd van de omkeer is gekomen. Als ik dus een antwoord moet geven aan hen die zeggen: 'Wie zal mijn meetwaarden bepalen, wat moet ik nemen om weer in evenwicht te komen?' dan moet dat luiden: maak contact met de kleine zandloper binnenin U. Laat iets van die overtrokken gehechtheid aan de wereld los en keer tot Uzelf in. U zult dan merken dat de zandloper niet op zand loopt. Die loopt op liefde. Als we geboren worden is hij van boven vol met liefde en van onder leeg. Laat het zo zijn dat bij ons sterven elke liefdeskorrel door het centrum heen is gegaan en van ons hart uit daar is gegeven waar het de bedoeling was. De mens die dat doet sterft niet in terrein 1, 2, 3 of 4. Hij sterft gezond. Onze opdracht – als ik deze eeuw goed heb begrepen – is noch een olympisch kampioenschap, noch een nieuwe loonronde, noch een derde generatie raketten, noch links noch rechts, maar het hervinden van onze ziel die we aan de duivel hebben verkocht. Al het andere is ijdelheid en najagen van wind.

Bibliografie

- Ernst van Aaken, *Elektronentheorie zur letzten Ursache des Krebses*. Verlag für Medizin Dr. Ewald Fischer. 1975. ISBN 3-921003-26-1.
- Dr. Pierre Bressy, *La Bio-Electronique et les mystères de la vie*. (Cours elementaire pratique et théorique d'initiation à la Bio-Electronique. 3e druk. Ed. Le Courrier du Livre. 1979-1985. ISBN 2-7029-0172-7.
- Leon Chaitow, *Candida Albicans*. Ed: Thorsons Publ. Inc. 1985. ISBN 0-7225-1144-2.
- Helmut Elmau, *Bioelektronik nach Vincent und Säuren-Basen-Haushalt in Theorie und Praxis*. Haug Verlag. 1985. ISBN 3-7760-0834-2.
- Dr. Ellen Grant, *De Bittere Pil*. Kosmos. ISBN 90-215-1479-6.
- David Hawkins & Linus Pauling, *Orthomolecular Psychiatry. Treatment of schizophrenia*. Ed. Freeman and Cie. 1973. ISBN 0-7167-0898-1.
- Ida Honorof & E. McBean, *Vaccination the Silent Killer*. Honorpublications 1977. P.O. Box 5449. Sherman Oaks. Calif. 91403.
- Instituts Européens de Recherche en géobiologie. *Les rayons telluriques et leur influence sur tout qui vit*. Ed. Inst. de Recherches en géobiologie Château de Chardonne. 1803. Chardonne, Suisse.
- Dr. Richard Mackarness, Voedsel en allergie. Tweede druk van *Alles behalve verbeelding*. Uitg. Ankh-Hermes 1986. ISBN 90-202-5046-9.
- Dr. Richard Mackarness, *Allergie en Chemie*. Uitg. Ankh-Hermes 1982. ISBN 90-202-2263-5.
- Docteur J.P. Maschi, *Secouru par mes malades*. Editions C.E.D.S. ISBN 2-852556-025-9.
- Franz Morell, *BEV-Fibel*. 1983. SIBEV. Doktorgasse 8, 5963 Wenden 4, Ottfingen.
- John Ott, *Health & Light*. (The effects of natural and artificial light on man & other living things.) Watkins Publishing. 1973. ISBN 0-8159-5703-3.
- Gustav Freiherr von Pohl, *Erdstrahlen als Krankheits- und Krebserreger*. Fortschritt für Alle Verlag. ISBN 3-920304-00-4.
- Joseph M. Price, MD., *Coronaries/Cholesterol/Chlorine*. Alta Enterprises 1969. Via Joseph A Price, 4680 E Sanilac Rd. Carsonville, Mich. 48419. U.S.A.
- Theron. G. Randolph, M.D. & Ralph W. Moss, Ph.D., *An Alternative Approach to Allergies*. (The new field of clinical ecology. Unravels the environmental causes of mental and physical ills. Lippincott and Crowell. 1980. ISBN 0-690-01998-X.
- J.H. Reyner. (in collaboration with George Laurence and Carl Upton), *Psionic Medicine*. The study and treatment of the causative factors in illness. Routledge and Kegan Paul 1974. 1982. ISBN 0-7100-9088-9.
- Sibev. *Erster Kongress der Internationalen Gesellschaft Bio-Elektronik Vincent*. 14-15 februari 1976. Adres zie bij Franz Morell.
- Fred Soyka (with Alan Edmonds), *The Ion Effect*. Bantam Books. ISBN 0-553-23956-2.
- Ing. J.Y. Verheyen, *Genezend Water*. Zwaluwweg 39, 2850 Keerbergen. België.
- Dr. John Yiamouyiannis. *Fluoride. The Aging Factor*. Health Action Press, 6439 Taggart Road, Delaware, Ohio 43015, U.S.A., ISBN 0-913571-00-8.

H. C. Moolenburgh

Beschavingsziekten en gezondheid

De behandelingsmethodiek van Vincent
Elektrische stuwring, bronwater, mineralen, enzymremmingen, base-zuurevenwicht, bio-electronica

We leven in een tijd die onder andere gekenmerkt wordt door een aantal beschavingsziekten: kwalen en aandoeningen die ontstaan zijn door of te wijten zijn aan onze cultuur. Hartinfarcten, kanker, reuma, neurosen en fobieën zijn daarvan de meest bekende. In tegenstelling tot andere ziekten reageren zij slecht of helemaal niet op pillen. Die geven op hun beurt vaak aanleiding tot andere klachten. De behandeling van deze beschavingsziekten is eigenlijk symptoombeschrijving van degeneraties van ons weefsel.

Veel biologisch ingestelde therapeuten spreken over 'het terrein' waarin ziekte zich ontwikkelt: de toestand van onze lichamelijke gesteldheid. Het was professor Vincent, een Frans ingenieur, die dat terrein op wetenschappelijk verantwoorde wijze ging meten. Zijn methode heet de bio-electronica. Deze stelt ons in staat met grote nauwkeurigheid vast te stellen dat er met de lichamelijke gesteldheid van mensen die door een beschavingsziekte zijn getroffen iets mis is. Dat betekent bijvoorbeeld dat kankerbehandeling niet mag ophouden als de kankercellen weg zijn, maar dat door moet worden gegaan met de opbouw van de gezondheid van de patiënt. Dit noemt men de regeneratieve behandelingsmethode.

In dit Ankertje wordt de methode van Vincent beschreven en worden ook de consequenties getrokken die de bio-electronische analyses hebben voor de therapie. Daarmee wordt in dit boekje een bijdrage geleverd om in een vervuilde wereld zo intelligent mogelijk te overleven.

Ankertjesserie 139