

dynamis



DYNAMIS 88, WINTER 2016

Autisme

Autisme,
de aanpak van Satyaa Lohman

Autisme congres Wenen

Asperger

Martine du Floo

Zoon genezen van autisme

Senta Depuydt

Subklasse 4 Planten

Annette Sneevliet



Satyaa Lohman

AUTISME INLEIDING

Heeft u paraat hoe men in DSM IV en V autisme en later Autism spectrum stoornis aanduidt? Wanneer spreken we van autisme. Door Bettie Blankendaal **Pagina 5**

AUTISME EEN INTEGRALE AANPAK

De Australische therapeute Satyaa Lohmann werkt met familie-opstellingen en homeopathische detox bij autisten. Ze heeft een geheel eigen aanpak en visie. Door Satyaa Lohman **Pagina 10**

CASUS AUTISME

Franc Müller beschrijft een casus van een jongen met autisme. Echt uit de praktijk gegrepen. Verbeteringen en terugval wisselen elkaar af. Door Franc Müller **Pagina 16**

DETOX CASUSSEN AUTISME

Twee cases waarbij de Homeopathic Detox methode grote verbeteringen bracht bij autisme, onder andere bij een autistische peuter. Door Ton Jansen **Pagina 18**

LUC DE SCHEPPER OVER AUTISME

Een weergave van kernpunten van een seminar over autisme dat Luc de Schepper gaf voor de Akademie voor Klassieke Homeopathie, toen nog in Meppel. Uitwerking Bettie Blankendaal **Pagina 20**

ASPERGER

De Asperger. Verslag van een literatuurstudie naar de kenmerken van Asperger, de homeopathische benadering, middelen, rubrieken. Door Martine du Floo **Pagina 25**

INTO AUTISM

Aan het woord Frans Coolen, Nederlands autisme expert. Door Frans van Rooijen **Pagina 30**

CONGRES AUTISME GENÈVE

De kinderarts en homeopate Françoise Berthoud organiseerde een congres over autisme. Met veel aandacht voor biomedische achtergronden en multiple oorzaken. Een impressie. Verslag Marieke van Drooge **Pagina 31**

GENEZEN VAN AUTISME

Journaliste en coach Senta Depuydt, spreker op het Autismes congres. Zij heeft haar autistische zoon geholpen om te herstellen met behulp van biomedische behandelingen. Door Senta Depuydt, bewerking Marieke van Drooge **Pagina 31**

PLANTSENSATIONS SUBKLASSE 4

In het vervolg op haar artikel over de subklassen 1 - 3 in het plantenrijk, (Dynamis 85) nu subklasse 4. Waar meer differentiatie is, sensitiviteit, reactiviteit en identiteit. Door Annette Sneevliet **Pagina 36**

GIRI ONDERZOEKSGROEP

De internationale onderzoeksgroep GIRI, kwam dit jaar bijeen in Amsterdam. Lees over hele interessante nieuwe onderzoekstechnieken en benaderingen. Door Martien Brands **Pagina 45**

IMPRESSIE ECH CONGRES WENEN

Dynamis was er bij, het ECH congres over homeopathie voor mens en dier in Wenen.

RUBRIEKEN

Redactioneel pagina 3
Nieuws pagina 4
Nascholingsagenda pagina 50

COLOFON Dynamis is een vakblad voor en door klassiek homeopaten. Het wordt uitgegeven door de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH). Dynamis verschijnt vier keer per jaar **REDACTIE:** Bettie Blankendaal, Marieke van Drooge, Herman Grimme, Marianne Vaandrager. **Aan dit nummer werkten mee:** Martien Brands, Martine du Floo, Ton Jansen, Satyaa Lohman, Franc Müller, en Gerda Zaalberg. **CORRECTIES:** Marieke van Drooge en Marianne Vaandrager. **Druk/opmaak** Twigt Grafimedia, Moordrecht **Redactieadres** Frans van Rooijen, hoofdredacteur, Wijbrand de Geeststraat 36, 8921 AM Leeuwarden; e-mail: redactiedynamis@gmail.com Artikelen uit Dynamis zonder ondertekening mogen vrij worden overgenomen met duidelijke bronvermelding. Voor overname van bijdragen van redacteurs of medewerkers gelieve contact op te nemen met de redactie. **Opgave van advertenties** Zie redactieadres, tarieven op aanvraag **Abonnementenadministratie** NVKH Nieuwstraat 33, 2406 TN Alphen aan den Rijn Tel 0172 49 95 95 Email info@nvkh.nl **Abonnementsprijzen** Nederland: € 35,- p/j. België en buitenland: € 40,- p/j. **Seminars** Opgeven bij het secretariaat van de NVKH **Jaargang** 23, nummer 88, winter 2016. **Kopij of persberichten** voor nummer 89 kunt u insturen tot 15 februari 2017.



Redactioneel

Het is zover: Dynamis gaat uit huis! Het is volwassen en gaat nu 'online'. Hoe is het in al die jaren dat ik de Dynamis kar mocht trekken gegaan? Wat me het meest getroffen heeft, is de bereidwilligheid van auteurs, redactieleden en medewerkers om steeds weer hun bijdrage te leveren. Zo herinner ik me nog levendig deze gebeurtenissen:

- We horen dat Liz Lalor niet 'down under' is, maar in Amsterdam! Ik bel haar op voor een interview en redactrice Marieke van Drooge ging direct op de fiets naar haar hotel om het af te nemen.
- Ik mail Jeremy Sherr of hij nog materia medica heeft voor ons. Binnen acht uur beantwoordt hij de mail met een artikel over Granaatappel.
- Op elk internationaal congres dat ik bezocht, kon ik altijd rekenen op artikelen die aangeboden werden en daarmee meer pagina's vullen dan ik ter beschikking had .
- Een enkele keer vielen er vlak voor de lay-out meer dan 10 pagina's uit. Beloofde artikelen waren nog niet klaar. Zelden deed ik tevergeefs een beroep op een NVKH-lid.
- Maar ook niet NVKH-leden als Rajan Sankaran, Jan Scholten, Annette Sneevliet, Alex Leupen en vele anderen leverden kopij als we hen daarvoor benaderden.
- Ook Fernand Debats maakte een jaar lang tijd vrij voor het redactiewerk, net in de tijd dat Scholtens "Plant theory" verscheen. Als geen ander gaf hij daar uitleg en verheldering aan.
- De inhoud van de homeopathie waarover we berichten, wordt in mijn beleving niet gekenmerkt door een denkbeeldig onderscheid tussen NVKH-lid of niet, arts of niet-arts, beroemd buitenlands homeopaat of niet. Mede daarom schrijven mensen uit al die geledingen voor Dynamis. In dit verband las ik ergens: "*Do not try to think out of the box, because there is no box.*"
- De redactievergaderingen waren altijd constructieve sessies, waarin we samen een nummer componeerden. Ik droeg meestal een thema aan, de daarop toegezegde artikelen vielen soms uit, nieuwe insteken dienden zich dan aan en uiteindelijk verscheen -geheel organisch - het nummer.
- Het lukt me niet om iedereen hier met naam en toenaam te bedanken. Maar vormgever Arjan Vis wil ik even speciaal noemen. Hij wist de door ons aangeleverde letterbrij om te toveren tot een mooi blad, iedere keer weer. Met toepasselijke foto's en in een mooie vormgeving.
- Voor u als lezer minder zichtbaar zijn de redacteurs en correctoren.

Het controleren op spel- en grammaticafouten is een enorm karwei dat de laatste jaren door waterdragers als Marianne Vaandrager en Marieke van Drooge gedaan wordt. Chapeau!

- Al vanaf de jaren 90 schreef Herman Grimme voor Dynamis, De laatste 4 jaar droeg hij ook weer veel bij. Zijn kracht is het bondig weergeven van een scriptie of een te lang artikel. Zijn gezondheid laat momenteel wat te wensen over, waardoor hij dit laatste kwartaal minder heeft kunnen bijdragen. Prachtig is dan om te zien dat Bettie Blankendaal, NVKH-lid en nieuw lid van de redactie, nu opdaagt als iemand die goed samenvat en een overzichtsartikel schrijft. Ze maakt in dit nummer haar debuut voor Dynamis met een inleiding over autisme. En hoe!

Dynamis heeft de taak te berichten over alle ontwikkelingen in de homeopathie. De lezer mag zelf kiezen waar hij of zij zich meer toe agetrokken voelt. We hebben er altijd naar gestreefd om de strijd , die er nu eenmaal ook is onder homeopaten, niet zichtbaar te maken in Dynamis. We vragen gewoon auteurs van allerlei richtingen om hun visie weer te geven.

Laatst maakte ik nog een prachtig staaltje mee van hoe je strijd kunt bekijken. Ik was op de ledenvergadering van een Friese watersportvereniging met 210 leden waarvan 80 aanwezig op de ALV. Na een gemoedelijke start bouwde de spanning zich op. Er was een groep -meer zakelijk gerichte leden - die zelfs een tegenkandidaat voorstelde in plaats van de door het bestuur voorgedragen kandidaat. Het werd een pittige kwestie, waarbij stevige woorden vielen. Maar het werd mooi afgesloten: een voormalig internationaal schaatscoach, ook lid, vatte aan het eind van de vergadering de strijd als volgt samen: "Het mag dan even geknetterd hebben, sommigen stonden even tegenover elkaar, maar dit is allemaal een teken van betrokkenheid bij deze prachtige vereniging."

Zo zie ik ook graag de bijdragen van allerlei auteurs en docenten met verschillende overtuigingen, die de homeopathie verder willen brengen. Ik hoop en verwacht dat ze naar het collectieve belang kijken, en hun eigen rol meer zien als doorgever. De homeopathie dient voorop te staan. Voor de redactie zal dat, ook bij de nieuwe Dynamis online, de insteek blijven.

fransvanrooyen@me.com

Intervisie

Beste lezer,

Het leek ons, ondertekenaars, zinvol om een intervisiegroep in het leven te roepen. Wij zijn vanuit onze uitgebreide ervaring met dit mooie werk regelmatig in de situatie geweest dat we verzuchtten: "nu zou een intervisiegroep fijn zijn".

En we dachten: wanneer wij dat zo ervaren, leeft dit misschien onder meer collega's. We gaan in 2017 starten met twee groepen, waarvoor je uitgenodigd kunt worden. Een groep zal meer ervaren collega's betreffen (tien jaar of langer werkzaam); de andere groep betreft mensen die korter in het vak werkzaam zijn. Voor (een van) beide groepen kun je dus door een van ons beiden worden uitgenodigd; geef ons aan of we je ervoor moeten vragen door je naam en telefoonnummer naar Gerda Zaalberg te sturen.

De eerste groepen starten rond 21 maart. Er zijn vier bijeenkomsten (rond) 21-03; 21-06; 21-09 en 21-12 van ca. 2,5 uur (begin half acht, einde tien uur). De exacte locatie volgt.

De volgende thema's lijken ons interessant:

- Persoonlijke zaken
- Hoe voorkom je uitgeblust raken
- Beroepstevredenheid
- Hoe blijf je staande
- Zorg voor de professional
- Weerwoord aan sceptici
- Preventie van burn-out
- Bewaking van eigen grenzen
- Lastige onderwerpen
- Persoonlijke ontwikkeling
- Hoe vraag je aandacht (voor de praktijk).

Uit divers onderzoek (werkstuk en pilot Kwaliteitsverbetering Intervisie en stuk Ned. Jeugd Inst. 'begeleide intervisie' -> kwaliteitsverbetering) komt naar voren dat supervisie te hoog

gegrepen lijkt maar dat begeleide intervisie een eerste aanzet kan zijn om kwaliteitsverbetering in het uitvoeren van ons mooie vak te bereiken.

Deze groepen zijn NIET HETZELFDE als deelnemen in een werkgroep!

Voel je je aangesproken of ben je nieuwsgierig: NEEM SVP CONTACT OP:

info@gerdazaalberg.nl of 06 - 26 57 85 00

Intervisie is een georganiseerd gesprek tussen mensen die werkzaam of in opleiding zijn in hetzelfde vakgebied. Onderwerp van gesprek zijn de verrichte werkzaamheden en de daaraan gerelateerde problemen; oogmerk is dat de deskundigheid van de betrokkenen wordt vergroot en de kwaliteit van het werk verbetert (bron definitie: Wikipedia).

Marian van Kooten en Gerda Zaalberg

Dynamis oud en nieuw

Nu rond Oud en Nieuw, het afscheid van het oude jaar en de start van het nieuwe jaar, blikken we even terug op 88 nummers Dynamis. Vermeldenswaardig is dat 88 een meestergetal is. Het staat voor meesterschap. Dynamis de meester, die doorgeeft, les geeft, en een bepaalde wijsheid doorgeeft. Ik hoop dat Dynamis voor de lezers af en toe zo gefunctioneerd heeft.

HET OUDE

Hoe zeer we het als redactie ook geprobeerd hebben, ons aller papieren Dynamis wilde het bestuur om budgettaire redenen niet meer voortzetten. De laatste drie nummers kwamen als pdf uit.

In 1995 begon Dynamis. Vanaf het eerste nummer viel het blad goed. We bevinden

ons dan even na de jaren tachtig waarin de homeopathie in Nederland enorm opbloede. En waarin George Vithoukas, toen de primus inter pares in de homeopathie, leerde wat de essentie van een middel was. In de jaren negentig ontwikkelde de homeopathie zich vele kanten uit. Heel veel docenten ontwikkelden hun eigen richting. Onder hen ook heel wat Nederlanders en NVKH leden. Met graagte berichtten wij daarover. De mix van NVKH leden, Nederlandse arts homeopaten als auteur en internationaal vermaarde auteurs hebben we een groot deel van die 23 jaar kunnen handhaven. En die zullen we voortzetten.

HET NIEUWE

In deze snel veranderende tijden verschuiven veel media van print naar online, of een combinatie van beide. Het vraagt, ook van de Dynamis lezer, enige gewenning. Wij als redactie vragen u om de nieuwe Dynamis online de kans te geven uw homeopathisch lijfblad te blijven. Wij doen er alles aan om dat te laten slagen. Op dit moment wordt er hard gebouwd aan een website waarop het blad als een online magazine zal verschijnen. Niet langer is de NVKH de uitgever, maar ondergetekende.

De eerste editie kun je verwachten eind maart. Iedere lezer krijgt automatisch een mail met daarin een uitleg over hoe je inlogt op de nieuwe Dynamis. Eenmalig maak je in twee minuten een inlognaam en wachtwoord aan en daarna kun je regelmatig:

- nieuws lezen
- het digitale archief doorzoeken op artikelen
- oude nummers online doorbladeren
- reageren op artikelen of zelf bijdragen uploaden.

Net als je gewend bent, verschijnt er 4 x per jaar een themanummer aan het eind van het kwartaal. Tussendoor zijn er regelmatig nieuwe artikelen en nieuwsberichten.

Frans van Rooijen

Autisme; een andere manier van informatieverwerking

In een kort bestek geven we de kerninformatie over autisme. Wat is het? Wat zijn de kenmerken, de gehanteerde termen: autisme, ASS, PDD-NOS, e.d. We stippen de reguliere diagnostiek en medicatie aan. En gaan in op de rol van additieve geneeswijzen.

Door: Bettie Blankendaal

Autisme is een gevolg van een ontwikkelingsstoornis in de hersenen. Je ziet het niet aan de buitenkant. Het is wel van grote invloed op iemand zijn leven. In welke mate, verschilt van persoon tot persoon. De één maakt geen of nauwelijks contact met mensen, de ander doet dit juist wel maar op een wat 'vreemde' manier. Verschillen in intelligentie lopen behoorlijk uiteen; van een verstandelijke beperking tot hoge intelligentie. Eigenlijk wordt met autisme een breed palet aan neuro - biologische stoornissen bedoeld die vallen onder de classificatie van Autisme Spectrum Stoornis (ASS).

EEN PROBLEEM IN DE HERSENEN

De verwerking van informatie en prikkels verloopt bij mensen met ASS anders. Onderzoek heeft aangetoond dat waarnemingen bij mensen met deze stoornis bestaan uit losse fragmenten die geen of nauwelijks verband met elkaar lijken te hebben. Er worden zoveel details waargenomen, dat het grotere geheel niet wordt overzien. Bovendien zijn ze vaak overgevoeligheid voor indrukken. Zintuigelijke prikkels als geluid of tast worden veel heftiger ervaren. Bijvoorbeeld een labeltje in een kledingstuk wat heel erg irriteert. Het tegenovergestelde komt ook voor: ondergevoeligheid voor prikkels. Deze gevoeligheid voor prikkels en de andere manier van informatie verwer-

ken is vaak de bron van gedragsproblemen, angsten of somberheid en niet te vergeten stress. De wereld om hen heen is voor deze mensen veel moeilijker te begrijpen. Dit uit zich het meest in contact met anderen. In het algemeen ervaren mensen met ASS problemen in de sociale omgang, verbale en non-verbale communicatie, vertonen in meer of mindere mate repetitief gedrag en hebben beperkte voorkeuren of interesses. Voor het stellen van de diagnose ASS wordt gebruik gemaakt van het classificatiesysteem DSM (diagnostic and statistical manual of mental disorders), het classificatie handboek voor psychiatrie.

DSM-V EN EEN NIEUWE MANIER VAN CLASSIFICEREN

In 2014 werd de DSM-V, in het Nederlands beschikbaar gesteld. Echter, de Nederlandse beroepsvereniging van psychiaters (NVvP) adviseerde om voorlopig de vierde editie te blijven gebruiken ook om eerst ervaring op te kunnen doen. In de praktijk betekende dit dat beide versies naast elkaar werden gebruikt. Vanaf 1 januari 2017 wordt de DSM-V officieel in Nederland in gebruik genomen en mag er alleen nog volgens dit systeem worden geclassificeerd. De oorspronkelijke classificaties klassiek autisme, Syndroom van Asperger en PDD-NOS komen te vervallen en

er wordt alleen nog gesproken over Autisme Spectrum Stoornis in verschillende gradaties, oplopend van licht tot ernstig. Overigens is de verwachting dat het gebruik van DSM-V van korte duur is. Er wordt namelijk gewerkt aan een geheel nieuwe productstructuur om een betere aansluiting op de zorgbehoefte van patiënten te realiseren. Het streven is dat deze in 2019 in gebruik genomen gaat worden. Het gebruik van DSM komt dan te vervallen.

BELANGRIJKSTE GEMEENSCHAPPELIJKE KENMERKEN

Of het nu gaat om een milde vorm van ASS of een zeer ernstige variant, alle mensen met een diagnose uit het spectrum van ASS vertonen in meer of mindere mate de volgende kenmerken (gebaseerd op classificatie conform DSM-V):

- **Problemen met communicatie en sociale interactie**
 - Afwijkende taal ontwikkeling
De ontwikkeling van taal kan volledig afwezig zijn of start later en verloopt anders. Dit is mede afhankelijk van de intelligentie. Bij

een afwijkende taalontwikkeling zie je bijvoorbeeld een monotone intonatie, steeds herhalen van dezelfde woorden of zeer correct taalgebruik.

- Verbale en non verbale communicatie
Overbrengen van een boodschap aan een ander is lastig. Men heeft moeite met het interpreteren van zowel verbale als non verbale communicatie. Alles wat iemand zegt, wordt letterlijk opgevat. Humor wordt niet altijd begrepen. Het maken van oogcontact wordt vermeden. Gebaren, gezichtsuitdrukkingen en houdingen worden niet of moeilijk geïnterpreteerd.
- Gebrek aan interactie
Er is geen belangstelling voor de ander. Emoties worden vaak niet herkend. Daardoor wordt er ook niet naar gevraagd tijdens een gesprek. Ze zijn erg op zichzelf gericht.
- **Repetitief gedrag en beperkte voorkeuren en interesses**
- Repetitief gedrag
De intelligentie bij mensen met ASS bepaalt ook mede de mate van repetitief gedrag.



Met de handen fladderen, wiegen bij spanning, op de tenen lopen, zijn typische kenmerken van repetitief gedrag wat vooral voorkomt in combinatie met een lagere intelligentie.

- Vaste gewoontes en rituelen
De behoefte aan vaste routine en rituelen is groot. Alles wat afwijkt van de planning of de eigen regels wordt als zeer onprettig ervaren.
- Eenzijdige interesses
Het gaat om meer dan gemiddelde interesse in een bepaald onderwerp of ongebruikelijke interesses. Jonge kinderen die alleen maar blokjes willen stapelen en niets anders. Mensen die alles weten van dienstregelingen van de NS.
- Gebrek aan verbeelding
Er is weinig fantasie; men heeft moeite om zich een voorstelling te maken van nieuwe situaties. Men kan zich moeilijk inleven in anderen. Dit is juist nodig om een betekening te kunnen geven aan menselijk gedrag en gebeurtenissen.
- **Sensorische problemen**
Naast over- of ondergevoeligheid voor prikkels kan er ook sprake zijn van een buitengewone fascinatie voor prikkels die anderen eigenlijk niet opvallen. Denk aan het tikken van een klok, ritselen van papier of moeite met de structuur van sommige voedingsmiddelen. Deze problemen kunnen weer leiden tot problemen met eten of met aankleden.

Naast de gemeenschappelijke problemen waar mensen met een autistisch stoornis tegenaan lopen, beschikken ze ook over een aantal kwaliteiten die veelvuldig voorkomen: op een ongebruikelijke creatieve manier kunnen denken, groot gevoel voor rechtvaardigheid, over het algemeen goed in wiskunde en exacte vakken, muzikaal, goed visueel geheugen, nauwgezet met oog voor details, be-

hulpzaam en zorgzaam. Allemaal kwaliteiten die van grote waarde kunnen zijn in bepaalde functies zoals programmeur, wetenschapper of kunstenaar.

ONDERSCHEID IN GRADATIES ASS

Om onderscheid te maken in de verschillende gradaties wordt hier uitgegaan van de terminologie zoals bekend vanuit DSM-IV. Deze zijn het meest herkenbaar op dit moment. Het onderscheid tussen de verschillende stoornissen is mede afhankelijk van de mate van intelligentie, de leeftijd waarop de eerste symptomen zich openbaarden en de mate van repetitief gedrag:

KLASSIEK AUTISME

Deze vorm van autisme is in de volksmond het meest bekend en behoort tot het stereotype voorbeeld van autisme waarbij mensen geen oogcontact maken, absoluut niet willen worden aangeraakt en niet of nauwelijks communiceren. Echter ook hier geldt: geen autist is hetzelfde. Het merendeel van de mensen met klassiek autisme heeft een IQ (ruim) onder het gemiddelde. De grote gevoeligheid voor prikkels van buitenaf is vaak sterk aanwezig. Stereotype gedrag treedt veelal op de voorgrond en de sociale interactie is zeer beperkt.

SYNDROOM VAN ASPERGER

Voornaamste verschil met klassiek autisme is dat de taalontwikkeling normaal tot zelfs goed is. Daarnaast is er sprake van een gemiddelde tot hoge intelligentie. Mensen met Asperger hebben de neiging om veel te praten. Wel zijn er problemen met sociale interactie. Het begrijpen en toepassen van verbale en non-verbale communicatie geeft problemen. Ook zijn de interesses en voorkeuren opvallend beperkt en kan er sprake zijn van repetitief gedrag. Tevens blijkt vaak dat deze mensen beschikken over een grotere fantasie

en meer behoefte hebben aan vriendschappen en relaties dan mensen met klassiek autisme.

PDD-NOS

Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified. De naam geeft het al aan. Eigenlijk is PDD-NOS een soort restgroep voor atypische autisme beelden. De stoornis openbaart zich bijvoorbeeld op veel latere leeftijd of men voldoet niet aan alle criteria (zie gemeenschappelijke kenmerken) waardoor deze mensen geplaatst zijn in een soort restgroep. Deze 'rest' groep is dus heel erg breed. Om toch iets van onderscheid te kunnen maken, wordt er ook gesproken over een variant van PDD-NOS, namelijk McDD (Multiplex Development Disorder). Mensen met McDD hebben naast bij autisme behorende kenmerken moeite met het reguleren van emoties. Bovendien hebben ze moeite om werkelijkheid en fantasie uit elkaar te houden. McDD is echter geen officiële classificatie in DSM.

CORMORBIDITEIT

Ongeveer 50% van de mensen met ASS heeft tevens nog een andere stoornis of aandoening. De meest gelijktijdig voorkomende stoornissen bij mensen met ASS zijn; ADHD, verstandelijke beperking (IQ<70), leerstoornissen zoals dyslexie, angststoornissen, epilepsie, depressie en obsessief-compulsieve stoornis. Daarbij is er sprake van een correlatie met de mate van intelligentie; hoe lager de intelligentie hoe groter de kans op het simultaan aanwezig zijn van een andere aandoening of stoornis.

Wanneer een vorm van autisme samengaat met een verstandelijke beperking, wordt de diagnose verstandelijke beperking meestal als eerste gesteld. Immers een kindje dat veel trager is in zijn of haar ontwikkeling valt heel snel op. In de behandeling en begeleiding staat dan meestal de verstandelijke beperking

voorop. De stoornis ASS wordt als bijkomstig gezien. Onterecht zeggen deskundigen. Het bieden van structuur, voorspelbaarheid en een andere manier van communiceren zouden juist prioriteit moeten hebben aangezien dat rust en structuur een gevoel van veiligheid geven. Wanneer hier onvoldoende aandacht aan wordt geschonken, kan dit leiden tot gedragsproblemen en of depressies. Mensen die veel repetitief gedrag vertonen, laten de meeste agressie zien. Vaak komt dat voort uit een gevoel zich niet begrepen te voelen of het onvermogen zich te uiten.

Naast de eerder genoemde stoornissen of aandoeningen zijn er nog een aantal andere klachten die bovengemiddeld vaak voorkomen bij mensen met ASS. De belangrijkste hierbij zijn problemen met grove motoriek zoals vaak vallen of onhandig zijn, slaap- of eetproblemen (meestal een gevolg van sensorische gevoeligheid), darmproblemen, huidklachten, hoofdpijn en of migraine en allergieën. Tijdens het diagnostisch onderzoek dient hier ook aandacht voor te zijn omdat deze klachten meestal niet spontaan worden gemeld.

DIAGNOSE EN BEHANDELING

De ouders (of de partner als het bij mildere vormen later wordt ontdekt) zijn vaak de eerste die vermoeden dat er iets meer aan de hand is. Een gebrek aan of beperkt initiatief tot contact samen met een ongewone interesse en bijzondere sensorische reacties zijn vaak de aanleiding om te laten onderzoeken of er mogelijk iets is. Vanaf het eerste vermoeden tot het moment van de daadwerkelijk diagnose ASS is gesteld, is men al een hele tijd verder. Bij kinderen duurt het traject gemiddeld achttien maanden. Bij volwassenen al gauw drieënhalve jaar. Dit verschil komt doordat men tijdens onderzoek bij volwassenen veel minder bedacht is op een diagnose ASS. Het is immers een ontwikkelingsstoornis



waardoor je vooral op jonge leeftijd hier meer bedacht op bent. Bij mildere vormen van autisme bij volwassenen denkt men vaak eerder aan depressie dan aan ASS.

De diagnose ASS mag alleen worden gesteld door een big-geregistreerd psychiater, psycholoog of verpleegkundig specialist. De diagnose is meer dan alleen een classificatie. Bij de diagnose wordt ook uitgebreid gekeken naar bijkomende symptomen en problemen om de zorgbehoefte goed in kaart te kunnen brengen. De uiteindelijke diagnose wordt gesteld na uitgebreid onderzoek wat bestaat uit diverse gesprekken met zowel de persoon om wie het gaat als met de directe omgeving. Daarbij wordt vooral gekeken naar de sociaal-emotionele en lichamelijke ontwikkeling vanaf de geboorte. Psychologische testen alsmede vragenlijsten om autisme en met name de gradatie in kaart te brengen, maken ook deel uit van het onderzoek. Om uiteindelijk tot een goed behandelplan te komen, wordt er tijdens het diagnostische onderzoek tevens nadrukkelijk gekeken naar eventuele cormorbiditeit.

AANLEREN VAN VAARDIGHEDEN

Als de diagnose eenmaal is gesteld, volgt daaruit het behandelplan. De aandoening ASS is, vanuit regulier oogpunt, niet te behandelen.

De behandeling richt zich voornamelijk op het aanleren van vaardigheden om met de beperkingen om te kunnen gaan en op het aanpassen van de omgeving. Denk daarbij aan het zo veel mogelijk aanbrenge van structuur. Structuur geeft houvast. Psycho-educatie helpt mensen met ASS en hun omgeving in het omgaan met de diagnose. Sociale vaardigheidstrainingen kunnen ondersteuning bieden in het aanleren van sociale omgangsvormen. Cognitieve psychotherapie geeft handvaten voor het omgaan met de eigen emoties. Medicatie wordt ingezet om extreme angsten of agressie te reguleren of om andere gelijktijdig aanwezige aandoeningen te behandelen.

Iets minder dan de helft van de mensen met ASS gebruikt reguliere medicatie. Opvallend hierbij is dat mensen met ASS een verhoogde kans hebben op bijwerkingen. Antipsychotica worden regelmatig ingezet en hebben een behoorlijk aantal bijwerkingen. Niet alle bijwerkingen worden altijd herkend omdat ze verward kunnen worden met symptomen die mogelijk in verband staan met de aandoening. Denk hierbij aan klachten als slaapproblemen, hoofdpijn of extrapiramidale stoornis (geeft klachten als tics, tremor of bewegingsonrust met loopdwang). Deze kunnen ook veroorzaakt worden door de medicatie. Meest gebruikte medicijnen zijn:

- Antipsychotica - voornamelijk ingezet om agressie als gevolg van overprikkeling te verminderen of voor cormorbide stoornis. Meest voorgeschreven middelen hier zijn Risperidon/ Risperda en Aripiprazol / Abilify en Quetiapine / Seroquel.
- Stimulantia - indien tevens sprake is van ADHD worden stimulantia als Methylfenidaat / Ritalin / Concerta geadviseerd.
- Antidepressiva
Deze middelen worden ingezet bij symptomen van ASS als agressie, prikkelbaarheid en repetitieve gedachten en gedrag en / of

depressie. Meest gebruikt hierbij is Citalopram / cipramil.

- Hypnotica - bij slaapproblemen, Met name melatonine / Circadin.
- Anxiolytica - bij extreme angsten en onrust. Voornaamste hier is Oxazepam / Seresta

ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN VOEDING OP ASS

In Nederland is een promotie-onderzoek gedaan door dr. Caroline de Theije bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis en de Universiteit van Utrecht naar de interactie tussen darmen, met name de samenstelling van de darmflora, en het brein. Eerder was al gebleken dat de darmflora van mensen met ASS afwijkend is van dat van andere mensen. Het onderzoek van dr. De Theije heeft tot nu toe aangetoond dat het gedrag van muizen te beïnvloeden is met voeding. In de voeding voor de muizen tijdens het onderzoek ligt de nadruk op prebiotische vezels, omega-3 vetzuren en hoge dosering vitamines. Dit blijkt van invloed te zijn op het serotonine gehalte in de hersenen. Voldoende aanleiding voor verder onderzoek. Kleinschalige onderzoeken geven tevens aanwijzingen dat eliminatie van zuivel uit het dieet leidt tot verbetering van symptomen die behoren bij ASS, namelijk meer oogcontact en verbetering van de verbale communicatie. Deze onderzoeken leveren tot nu toe nog te weinig klinisch bewijs.

PREVALENTIE

Wat betreft prevalentie lopen de cijfers nogal uiteen. Het CBS maakte in 2014 bekend dat 2,6% van de kinderen onder de twaalf jaar een vorm van ASS heeft. Dit percentage is aanzienlijk hoger dan de 1% die de gezondheidsraad aangeeft in 2009. Dit verschil is mogelijk te verklaren doordat de gezondheidsraad uitgaat van daadwerkelijk gestelde diagnoses en het CBS de cijfers baseert op vragenlijsten (op basis van steekproef) waarin

gevraagd wordt naar de aanwezigheid van kenmerken van ASS. Dat laatste is meer subjectief. Uitgaande van daadwerkelijk gestelde diagnoses heeft 14% van de mensen met ASS de variant klassiek autisme en 86% het Syndroom van Asperger of PDD-NOSS. Toch lijkt de prevalentie over de jaren heen te zijn toegenomen. In 1966 lag het percentage nog op slechts 0,4%. De stijging in prevalentie wordt toegeschreven aan de verbetering in onderzoek en diagnostiek en de verruiming van classificaties in DSM-IV. Het BMR vaccin zou hier nog aan toegevoegd kunnen worden, alleen dat wordt niet officieel erkend als mogelijke oorzaak ondanks de bewijsvoering van diverse artsen.¹⁺²

ASS blijkt veel vaker voor te komen bij mannen dan bij vrouwen. Gemiddeld vier keer vaker bij mannen dan bij vrouwen. Echter, wanneer er sprake is van tevens een lage intelligentie, is de prevalentie naar geslacht ongeveer gelijk. Bij een hogere intelligentie loopt het verschil zelfs op tot acht mannen op één vrouw. Ook de manier waarop problemen tot uiting komen is vaak verschillend. Bij jongens spelen ongewone interesses vaak de boventoon terwijl bij vrouwen ongewone reacties bij aanraking, smaak, of geur vaker worden gezien.

ASS BIJ MEISJES EN VROUWEN

Het verschil in prevalentie tussen mannen en vrouwen is mogelijk het gevolg van 'onder' diagnose bij meisjes. Bij meisjes met een normale tot hoge intelligentie wordt ASS vaak niet of veel later ontdekt. Ruim 50% van de vrouwen met de diagnose ASS blijkt in het verleden eerst een andere diagnose te hebben gekregen. De meest voorkomende zijn daarbij stemmingsstoornis en persoonlijkheidsstoornis. Door de lagere prevalentie onder vrouwen zijn hulpverleners veel minder bedacht op ASS bij meisjes. Daarnaast blijkt

dat vrouwen met autisme met een gemiddelde intelligentie of hoger vaak redelijk goed in staat zijn zichzelf een bepaalde mate van sociale vaardigheden aan te leren waardoor de stoornis ook minder de aandacht vraagt. Toch blijkt uit onderzoek dat juist vrouwen meer problemen ervaren met autisme. Verwachtingen en rolpatronen spelen daarbij een rol. Zo wordt van jongens geaccepteerd dat ze de hele dag het liefst willen gamen in hun eentje. Meisjes worden toch geacht meer sociaal te zijn. Honderduit kletsen met vriendinnen. Deze verwachtingen, of het niet kunnen voldoen daaraan, kunnen weer leiden tot angst of somberheid. Vandaar ook dat de cormorbiditeit bij vrouwen hoger ligt dan bij mannen. Op latere leeftijd nemen de problemen alleen maar toe. Een vrouw wordt gezien als de ultieme multi-tasker. Voor een vrouw met autisme zorgt deze verwachting er alleen maar voor dat ze sneller overprikkeld raakt.

COMPLEMENTAIRE BEHANDE-LINGEN BIJ ASS

Ongeveer 20% van de mensen met ASS maakt gebruik van complementaire geneeswijzen. Hierbij ligt de nadruk op vitamines of voedingssupplementen (76%), homeopathie (30%) en overig (3%). De meest gebruikte supplementen zijn: Neuronyl, Andohadin, LTO3, L-theanine. Deze middelen hebben gemeenschappelijk dat ze allemaal in meer of mindere mate invloed hebben op het dopamine en of serotonine gehalte in de hersenen. Ze worden veelal gezien als een natuurlijk alternatief voor stimulantia bij ADHD

In een onderzoek onder mensen met ASS is ook gevraagd naar de waardering van complementaire geneeswijzen. Daarbij is 57% van de gebruikers van vitamines en supplementen tevreden of zeer tevreden over het resultaat en bij homeopathie is zelfs 77% tevreden of zeer tevreden over de behandeling! ³

Bronnen:

- Nederlandse Vereniging voor Autisme; geraadpleegd op 17 oktober 2016 via www.autisme.nl
- Spek A. & Goose A (december 2009) Autismespectrumstoornis bij vrouwen geraadpleegd op 4 november 2016 via <http://www.autisme.nl/media/139004/Vrouwen.pdf>
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; geraadpleegd op 4 november 2016 via <http://www.nvvp.net/home>
- <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/>
- <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/ouders/Stoornissen-1/Autisme-spectrum-stoornissen-1> geraadpleegd op 7 november 2016
- Nederlands autisme register; NAR rapportage 2015; geraadpleegd op 13 november 2016 via: https://www.nederlandsautismeregister.nl/assets/Documenten/NAR%20Rapportage%202015_LR.pdf
- GGZ nieuws; geraadpleegd op 7 november 2016 via: <http://www.ggznieuws.nl/home/symptomen-adhd-effectief-te-bestrijden-met-vitamines/>
- Farmacotherapeutisch kompas; geraadpleegd op 19 november 2016 via <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl>
- De Theije, C (november 2016) presentatie Autisme in de hersenen en de darmen NVA congres geraadpleegd op 20 november 2016 via: http://www.autisme.nl/media/231828/caroline_de_theije___presentatie.pdf

Noten:

- 1 Nederlandse Vereniging voor Autisme, *prevalentiecijfers over autisme*; geraadpleegd op 23 november 2016 via <http://www.autisme.nl/over-autisme/onderzoek-naar-autisme/prevalentiecijfers-over-autisme.aspx>
- 2 Kenniscentrum Kinder- en Jeugd Psychiatrie, *prevalentie*; geraadpleegd op 23 november 2016 via <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Autisme-spectrum-stoornissen/Omschrijving/Prevalentie-1>
- 3 Nederlands autisme register, *NAR rapportage 2015*; geraadpleegd op 13 november 2016 via <https://www.nederlandsautismeregister.nl/nieuws.html/2015/11/13/nar-rapportage-2015-online/>



Dynamic Homeopathy - A Systemic Approach to Treating Children on the Autism Spectrum

Satyaa Lohmann is a therapist, who is originally from Germany, but has lived and worked in Australia for many years. She looks at the (family) system when treating an autistic child. She developed her own Dynamic method to heal people on the autism spectrum. She works with Family Constellations, and homeopathy, which is inspired by a variety of styles of homeopathy. Although she is not educated as and is not prescribing like a real classic homeopath, her systemic approach and results are very much worth noticing..

By: Satyaa Susanne Lohmann.

INTRODUCTION

I was invited to write this article to share how I work with children on the autism spectrum. Before I commence, I would like to say that my treatment approach is constantly and dynamically evolving as I keep learning from clinical practice and ongoing study. I do not intend to share this as a form of treatment protocol, but simply as an illustration of my experience working with children on the autism spectrum.

Over the last few years I have been working with many children on the autism spectrum and associated physical and developmental challenges such as ADHD, PANDAS, severe environmental and food allergies, MCS, chronic skin issues to just name a few.

Many parents who come to see me have tried a multitude of treatments for their child, with varying results. Mostly coming from a biomedical approach the children tend to be on a long and ever expanding list of supplements. So, I was wondering if those gains would per-

sist without the supplements and how I may be able to help them with homeopathy and supporting therapies to assist these children and their families to experience lasting healing and transformation?

In my curiosity I also noticed that the prescribed supplements and protocols were all very similar, perceiving the child solely through the autism lens even though the children were all uniquely different. It seemed as if those treatments perceived the child as a biomedical machine that could be "fixed" with strong detox protocols and supplementation by rebalancing chemical imbalances in the body without taking into account any mental-emotional and systemic influences. Naturally, I wondered how that would make the child feel. How would an already compromised system deal with the onslaught of substances on the body? How are the organs coping? How can a system develop immunity and resistance when it is "supplemented" rather than encouraged to create resilience and to heal itself? How can the vital force be reignited?



UNTURNUED STONE

Every parent's deepest wish is to see their children thrive and to have their family filled with health, love and joy and an ASD diagnosis can be devastating and traumatizing for the parents. Hence, it is understandable that parents would leave no stone unturned to help their child. However, the one stone I have often seen unturned is the importance of treatment for the parents themselves, as well as the siblings of the child, as everyone in the family system is connected and affects each other.

I have noticed that parents, especially the mother as the primary care giver, can become consumed by her need to recover the child, which impacts the whole family and burdens the child even more.

I initially learned about the importance of treating the whole family in my training in the Aperture Prescribing™ Homeopathy¹. And over the last years with my increasing understanding and practice of *systemic family constellati-*

ons² I believe that considering the whole family system and its hidden dynamics is essential for optimum healing of the child. For this reason I only treat autistic children or children with other complex issues when the family is open for treatment for themselves too.

AUTISM AND THE FAMILY FIELD

Bert Hellinger³, the renowned German psychotherapist and founder of family constellations has observed in a family constellation that an autistic person "holds back a scream or a word" and when this word or this scream is expressed, something opens in the soul and the love can flow again and the person can perceive and make contact again. For me this picture invites many possible homeopathic remedies, which will of course need to be further explored in each individual case.

Rupert Sheldrake⁴ proposes that we are all connected through morphogenetic fields, which is a view that I see evidenced in systemic family constellations and in homeopathic prescriptions, when a remedy initiates a healing movement not only for the person, but also for others in the system. Essl⁵ suggests that a trauma's information remains potent in corresponding fields for several generations, and that children absorb the information from this ancestral field already in utero and of course in the decisive first years of development.

Rentschler⁶ quotes Dr Klinghardt's view that children on the autism spectrum are even more sensitive to these fields than others. Consequently they are even more sensitive not only to the hidden dynamics in their family of origin but also to the intergenerational field. From my perspective this further underlines the importance of a systemic homeopathic treatment including miasmatic prescribing to address inherited family trauma

that often manifests in chronic diseases and conditions including autism.

According to Hausner⁷, the deeper the trauma and conflict the more persistent and long lasting are the effects in later generations; and the more serious the disease the greater the issues in the client's family history.

WIDER PERSPECTIVE

This is not an attempt to discount the effects of autotoxins and other physical, toxic and emotional trauma that the autistic child may most likely have experienced, but to open up to a wider perspective to uncover hidden dynamics and blocks that may prevent healing possibilities.

In my experience most clients come with the view that the root cause of autism is connected to some form of toxicity, and while I believe that autotoxins play an important role, and I integrate homeopathic detox protocols that are similar to *CEASE therapy*⁸, but I don't think it is the whole answer. When parents have tried lots of treatments, including different homeopathic protocols, I will always explore the probability of intergenerational trauma that may have been passed on from previous generations. I then integrate it into the homeopathic prescription and complement it with systemic constellations work.

CONNECTION

For example, Hausner⁷ has observed that children who suffer from conditions such as ADD and ADHD are often identified with an excluded family member who has died or has been excluded from the family system and find it difficult to keep their attention and energy focused on their work. Hellinger³ himself has repeatedly observed a connection between autism and murder in the intergenerational system. In summary I am proposing that, firstly, the

principles of systemic constellation work can be very helpful in expanding the perspective in homeopathic case taking and prescribing. Secondly, by treating as many close family members as possible alongside the child, the healing probability for the child and the family system is increased. Thirdly, I encourage parents to do systemic constellation work to recreate the flow of love and health within the family system. I also support the parents with a variety of mindfulness and transformational tools that I have explored over the last 30 years, including different exercises and meditations.

So how does this all look in clinical practice? I will outline below how I apply this to case taking and remedy selection followed by two cases with children on the autism spectrum.

CASE TAKING

There are many similarities between Hahnemann's view of case taking and Hellinger's phenomenological perspective of working with a client. For example both Hahnemann⁹ (Aphorism #6) and Hellinger² emphasize the importance of the unprejudiced observer who suspends moral judgment. In aphorism #84 Hahnemann says, "the practitioner sees, hears and notices by all other senses what is altered and unusual in the patient", from a systemic point of view we would listen deeply to what or who has been excluded and what may be out of balance in the system.

I listen with an open focus to the client's narrative so that I can listen to the systemic dynamics that may have contributed to the child's picture. As I work systemically I always look at the child in the context of the whole family relationship system and I ask myself what might be going on in this family, and what would be best for the child? What does she or he need to find peace?²

When working with children on the spectrum I usually conduct the interview either with both or one of the parents. Consequently, the case of the child is presented through the perceptive lens of the parent(s), which will of course be different to the child's perspective. Unsurprisingly, the perception of their child's symptoms also differs between each parent, which for the keen observer usually already offers a systemic insight into the parent's relationship and hidden family dynamics. The level of involvement, attitude and motivation of each parent also forms part of the picture.

Hence, I like to get my own feel of the child and, if at all possible, I like to see and connect with him or her, to whatever level possible. I conduct many of my consultations internationally over Skype, so sometimes it is not possible to connect with the child because of the time difference, in which case I ask for a video or at the very least for a picture.

There are two other tools I use in the initial interview, a timeline and a genogram.

TIMELINE

I use the time line to give me information to see when the child first regressed or developed symptoms and what may have coincided with the regression or development of symptoms. On a physical level I include the vaccination schedule and any adverse reactions, accidents, illnesses, use of antibiotics, antifungals or other allopathic as well as more natural treatments. On a mental emotional level I inquire into any possible shocks and upsets, such as divorce, deaths of family members or close friends, abortions, miscarriages or any other traumatic events including natural or industrial disasters in the family system.

When I treat children with complex issues, such as autism I also take detailed notes of

conception, pregnancy and birth, as many symptoms, as mentioned previously, can already develop in utero or can be related to birth trauma. Another advantage of treating the whole family is the opportunity to take a detailed history of the family of origin.

GENOGRAM

The other tool I use is a genogram. A simple genogram usually depicts a person's family and medical history. However, I am also interested in the relationships between the ancestors, stories and possible family secrets that may be revealed by exploring the genogram with the client. As discussed previously, from a systemic perspective, everyone has the equal right to belong to a family system and chronic illness can often be traced back to a loyalty to someone who has been excluded^{2,7}. This could, for example, be a secret relationship that resulted in a born or unborn child that was not acknowledged, or even a murderer or other perpetrator. Naturally, we cannot reduce the occurrence of autism to a simple pattern, but I believe that intergenerational trauma and hidden loyalties are as important to consider, as toxic or emotional trauma and genetics. The genogram often depicts revealing patterns, for example I recall a case, where over three generations the first-born boy had some form of disability, but the other siblings did not. The boy I was treating was also the first-born but his younger brother was not on the spectrum!

<https://www.dropbox.com/s/dd6udkk0nxbuf95/Schermafdruck%202016-12-13%2013.47.08.png?dl=0>

The genogram also offers an opportunity to explore the cultural background of the client, and what hardships and conflicts, including wars and famine the ancestors may have endured. As this material is carried down through

the family line, especially when someone has been excluded, it will also have an impact on the child that needs to be considered. I am investigating the probable original cause by looking who may have been excluded in the family and who the child may be loyal too. I then look in the repertory for remedies based on that hypothesis, considering other symptoms of cause as well. Without going too much into the story or the repertory, in this case I found out that there was a child on the paternal grand father's side, who was blind and was murdered, which was a family secret. This child I was treating was also very afraid of the dark and could not be alone, had night terrors, etc. so I considered Stramonium.

CONSULTATION FREQUENCY AND REMEDY SELECTION

I view autism as a complex condition, which generally has multiple causes and layers and the healing process requires time and commitment by the parents. A systemic remedy prescription is like a piece of music, each individual note and instrument is important, but the song only comes together by playing it together skillfully.

After the initial interview I reflect on the child's symptoms beyond the label of autism and ask myself a variety of questions along these lines:

- What story is the child trying to tell with his or her symptoms?
- What would most strengthen the child and the family system?
- What are the most important issues to work with first?
- How much resilience/vital force is available in the child and the family system to sustain any potential detox processes?

At the same time the symptom pictures can change very quickly and I recommend a

monthly follow up appointment to dynamically assess the progress and to adjust the homeopathic prescription accordingly.

I consider support for the child and parents vital in this process, I therefore include a 'healing support' remedy into the script that the client can take as needed to cope with heightened physical and emotional symptoms.

CASE EXAMPLES

Below are summaries of two of my cases with autistic children.

CASE 1

Boy aged 8 at start of treatment.

He presents with mild autism, he is verbal but appears withdrawn and does not interact with other children although he seems to draw other children to him.

He was fully vaccinated until 18 month and first regressed after the MMR vaccine at 18 month.

He also experienced frequent ear infections starting around age 1, which were treated with antibiotics and children's Panadol for the pain. Because his ears were full of fluid and he had difficulty hearing especially in the right ear. At age 5 grommets were inserted under full general anesthetic.

He has difficulties with cognition and memory and has a lot of anxiety and OCD behaviors, such as watching the same DVDs over and over. He doesn't like change and is very sensitive to pressure and reacts with tantrums and meltdowns. He is a very picky eater and does not like to try new foods and is on a special diet, which has slightly improved some symptoms.

The mother is a single mother and he is the 3rd and youngest child. All children are from a different father, and his father, who was also violent, left the mother before his birth. The mother was very stressed and experienced postnatal depression. The pregnancy was stressful because of the relationship difficulties with the father, and because the mother had three miscarriages previously. For this reason she had many ultrasounds. The mother used antibiotics anti fungal medication during pregnancy. He was breastfed for 8-9 months, but his bottle and food later on were heated in the microwave.

I treated the mother and siblings at the same

time, but will focus on the boy's case. I saw this boy for about 2 years with monthly follow up appointments, but will only describe the first two prescriptions and the overall outcome after the treatment period.

Initial prescription

1. Microwave 30c: CSD on day 1, 1 day break
2. Ultrasound 30c: CSD on day 3, 1 day break
3. Pyrogen + Penicillin 30c: CSD on day 5, 1 day break
4. On day 7 start with Thymus Gland, Green & MMR LM 1-3: SD
5. Tuberculinum 1M + Pearl 200c: SD every Monday
6. Belladonna 200c as 'healing support': PRN





RESPONSE AT INITIAL FOLLOW UP APPOINTMENT

He is more expressive and connects more with his brothers. He started to sing in a choir, started to draw again, first time since his regression. Started to laugh at jokes - "first belly laugh in years". Still severe OCD - memorises and recounts large parts of his favorite DVD, which is what he used to do when he was younger and it appears to be a rewind to old symptoms. Still displays lots of anger and tantrums if he doesn't want to do something, but the Healing Support remedy helps to reduce intensity and length. Constipation improved.

Prescription

1. Thymus Gland, Green & MMR LM 4-6: SD
2. Tuberculinum 1M + Pearl 1M: SD every Monday
3. Frankincense 200c: SD three times a week
4. Belladonna 200c as 'healing support': PRN

RESPONSE AFTER SECOND APPOINTMENT

He has had further improvements in cognition and connection, but also lots of anger and OCD. He asked a lot of questions about his father. Mother said the father was a cigarette smoker and used to use lots of cocaine, which he stopped 5 years before conception, but he was, then on antidepressants, but also

stopped prior to conception. He was however taking Nurofen and Sudafed regularly at the time.

Prescription

1. Thymus Gland + MMR + Green LM 7-8: SD
2. Tuberculinum 10M + Pearl 10M + Pink 200c: SD every Monday
3. Ibuprofen + Amoxicillin + Pyrogen 30c SD for 5 days in week 2
4. Belladonna 200c as 'healing support' PRN

RESPONSE AFTER THIRD APPOINTMENT

His flexibility and adaptability to change has greatly improved. His language skills have improved too, but he still has a lot of resistance to study and learning.

SUMMARY OF REMAINING TREATMENT PERIOD

As I continue to treat the boy over the next few months he goes from strength to strength. He continues to be more expressive and can communicate his feelings more and more, e.g. he can say that he is angry rather than having an angry meltdown. Over the treatment period his OCD and anxiety increasingly dissipate and he is more and more willing to try new foods. He is more inquisitive and asks more and more questions. He starts to have friends and to play sports in school.

He shows more empathy towards others and is very affectionate and playful. At the end of the treatment period his "autistic traits" have disappeared and his focus and commitment to study has improved. He continues to relax more also in stressful situations and is becoming increasingly independent, flexible and confident. At this stage some learning difficulties remain, however he is catching up fast and I recommend less frequent homeopathic follow-up appointments.

CASE 2

Severely autistic boy aged 9 at start of treatment. I also treated both parents and his younger mildly autistic brother, but I will only summarize the case of the boy.

HISTORY

Non-verbal (had a few words but stopped completely at 16 months when his brother was born, suffers from anxiety and wakes up most nights screaming in agony < constipation. He often also screams all day in pain and frustration, has body spasms, and punches and hits himself and the walls.

He was conceived by IVF and the birth was induced. He did not latch on and refused breast milk - screaming, while arching his head back. He was formula fed with plastic bottles heated in the microwave. He was severely constipated from 3 months old and was given laxatives. He started to have night terrors from 20 months old and was given antipsychotics, which worsened his constipation.

He had all regular vaccinations until 18 months and had a lot of ear and strep throat infections between ages 1-3, which were treated with antibiotics. Received biomed treatment from 3 - 9 years, without any real improvement.

Initial prescription

1. Thymus Gland + Sea Holly + Blue LM 1 - 5 SD
2. Morgan Gaertner 200c: CSD
3. For constipation: Earthworm + Clay + Wheat + Yellow + all Tissue Salts + Brown Rice + Okoubaka 12x: BD
4. Tetanus 200c: SD once a week
5. Electricitas + Tuberculinum 10M: SD once a week
6. Cuprum Met 200c: SD once a week
7. Belladonna + Cicuta 200c healing support': PRN

**FIRST FOLLOW-UP AFTER
1 MONTH**

Had lots of putrid Bowel movements and is not constipated anymore. He has had good mental development but also some severe meltdowns. He is coping better with his brother and was able to float on water in his swimming lesson for the first time.

Prescription

1. Thymus Gland + Sea Holly + Blue 6 - 10: CSD
2. Proteus 200c: CSD
3. For constipation: Earthworm + Clay + Wheat + Yellow + all Tissue Salts + Brown Rice + Okoubaka 12x: BD
4. Stramonium 10M: CSD
5. Pulsatilla + Lac Humanum 200c: SD twice week
6. Microwave 30c: SD for 3 days in week 2
7. Belladonna + Cicuta 200c as healing support': PRN

**RESPONSE AFTER SECOND
APPOINTMENT**

He has had positive developments in cognition and comprehension, but still very intense nights, waking up kicking and screaming as if "possessed" and can't be comforted. He holds his ears more than usual and appears to have ear pain. His body smells of metal.

Prescription after second appointment

1. (Thymus Gland + Syph + Holly Berry LM 1 - 3): SD
2. Calc + Sycamore 200c: SD twice week
3. Kigelia 10M: CSD
4. Syco 200c: CSD
5. For constipation: Earthworm + Clay + Wheat + Yellow + all Tissue Salts + Brown Rice + Okoubaka Mag Phos + Nux Vom 12x: SD
6. Heavy Metal Miasm 30c: SD for 3 days in week 2
7. Ear Pain: (Belladonna + Chamomilla + Passiflora 200c + Plantago 30c + Silicea 30x: PRN
8. Stramonium + Belladonna + Chamomilla + Cicuta 200c as 'healing support': PRN

**RESPONSE AFTER THIRD
FOLLOW-UP**

He still wakes up at night, but screams less. He has had many bowel motions up smelling of ammonia and metal. He has had lots of green discharge from his ears. His coordination has improved and he can now swing on the swing and catch a ball. He tunes in into nursing rhymes and tries to say things including random words.

**SUMMARY OF REMAINING
TREATMENT PERIOD**

After the third appointment the boy turns a corner and increasingly sleeps better and has many pain free days. He is blossoming and increasingly happy. Over the treatment period of three years we work through detoxing his vaccinations and medications. During detox periods, some of the pain symptoms return, but they improve after each period. He experiences improvements in speech, cognition, and becomes increasingly independent and interactive with his family. After the treatment period this boy has not fully recovered from autism but he is in good health, pain free,

sleeps well and is happy, which is a great improvement considering the struggles he has been experiencing before commencing homeopathy.

BIOPIC SATYAA S. LOHMANN

Satyaa is a qualified *Systemic Family Constellation* facilitator and homeopath certified in the *Aperture Methodology of Homeopathy™*. This training and many years of experience in personal development, meditation and other therapeutic and healing modalities has inspired her to develop *Dynamic Homeopathy*, which is a phenomenological and systemic approach. It considers the individual in the present moment within his or her dynamic multi-generational family and systemic context.

To find out more about Satyaa and *Dynamic Homeopathy*, please visit www.dynamicchnage.com.au

References

1. Aperture Prescribing TM Homeopathy, taught by the Dhanvantari College of Homeopathy , Aperture works with homeopathic detox of autotoxines.
2. Hellinger, B., Weber, G., Beaumont, H. Love's Hidden Symmetry, Zeig, Tucker & Co, 1998
3. Hellinger, B. Interviewed by Walper, G.: Zur Weiterentwicklung seiner Arbeit und zu seinen Erfahrungen mit Autismus, September 2004 <http://www2.hellinger.com/index.php?id=100>
4. Sheldrake, R. Morphic Resonance and Morphic Fields - an Introduction, available online at <http://www.sheldrake.org/research/morphic-resonance/introduction>
5. Essl, B. Therapeutic Applications of Family Constellation Work and Chronic Illness, The Knowing Field, January 2006
6. Rentschler, M. B. , Constellations for Families of Children with Severe Challenges, New Developments, Spring 2006
7. Hausner, S., Even If It Costs Me My Life - Systemic Constellations and Serious Illness, Gestalt Press 2011
8. Smits, T., CEASE Therapy, available online at <http://www.cease-therapy.com/cease-therapy/>
9. O'Reilly, W. Organon of Medical Art by Samuel Hahnemann

Casus autisme, Jan

Franc Muller deelt een casus van een jongen met autisme. Deze casus laat goed zien wat we vaker in de praktijk zien: er is een aantal keren verbetering, dan weer terugval, vervolgens staakt de behandeling. Er zijn deelresultaten bereikt.

Door: Franc Müller

Jan komt voor het eerst bij mij als hij 18 jaar oud is.

VOORGESCHIEDENIS

De bevalling van Jan was een moeizame, hij heeft het benauwd gehad en is uiteindelijk met spoed in het ziekenhuis met een keizersnede geboren.

Hij spuugde veel de eerste tijd na zijn geboorte na het eten. Na twee maanden werd hij lichter, vanaf die tijd heeft hij naast de borstvoeding ook flesvoeding gehad. Hij had liever de fles dan de borst. Hij bleef aan de lichte kant, onderzocht in het ziekenhuis geen spijs-



verteringsproblemen. Wel werd geconstateerd dat hij erg onrustig was, snel gespannen en afgeleid door elk geluid en beweging. Volgens moeder was dat beeld er vanaf de derde maand. Hij is na 1983 geboren en heeft het normale vaccinatieprogramma gehad. Gedurende het eerste levensjaar: veel huilen, paniekaanvallen, bonken met zijn hoofd tegen de rand van het bed, moeilijk in slaap, veel wakker worden.

Van een collega in het noorden van het land kreeg hij Alumina en Tarentula (potentie onbekend) voorgeschreven. Het beeld verbeterde. Met drie jaar werd ADHD gediagnosticeerd. Met negen jaar komt daar autisme bij, hij heeft dan een laag IQ (64) en motorische storingen. Hij gaat naar het lokaal onderwijs. Hij kan wel spreken.

BEELD OP HET MOMENT VAN HET EERSTE CONSULT

Hij komt samen met zijn moeder.

Hij is emotioneel zeer labiel.

Hij heeft de neiging messen te pakken en in zichzelf te steken of snijden, zegt hij, maar hij doet het niet. Hij zegt daar zelf over: "ik wil weg van wat ik ben en hoe ik ben."

Tijdens het consult hoor ik hem grommende geluiden maken. Zijn moeder vertelt dat het af en toe wel op het geluid van een tijger of een leeuw lijkt.

Hij wordt snel erg onrustig, hij is lichamenlijk erg gevoelig, hij heeft behoefte om gerustgesteld te worden. Hij heeft vooral last van

onrust en angst als hij 's avonds in bed ligt. Hij zegt zelf: "het begint zodra ik mijn ogen dicht doe."

Hij is onder behandeling bij een psychiater. De reden daarvoor is dat hij erg angstig is en af en toe het gevoel heeft dat de duivel achter hem staat. Hij zegt zelf: "ik heb gekeken maar er was niemand."

Hij is heel bang dat mensen boos op hem worden. "Ik doe mijn best om een man van 18 jaar te zijn maar dat is moeilijk.

Laatst was ik naar een toneelvoorstelling en toen had ik het gevoel gevangen of opgesloten te zijn. Dan krijg ik last van mijn maag, alsof er een sterke knoop inzit. Dat heb ik ook in mijn keel, ik voel de grens tussen mijn hart en mijn hoofd.

Trommel spelen vind ik erg leuk en rappen ook. Ik heb zelf veel raps gemaakt."

Moeder vertelt: hij heeft heel vaak spontane bloedneuzen. Hij kan geen strakke dingen rond zijn nek verdragen. Hij heeft vaak last van wormen in zijn ontlasting. Hij heeft een behoefte aan koud drinken. Vaak merk ik dat hij met iets aan het worstelen is maar hij uit niet, daar is hij bang voor.

Hij zegt zelf: "als ik iets doe wat niet mag, wordt iemand anders boos en dat wil ik niet. Ik word zelf boos als iets niet eerlijk is. En ik kan niet goed tegen harde geluiden, behalve als ik het zelf doe met rommelen, haha.

Ik heb vaak van binnen het gevoel alsof ik ga omvallen en ik heb veel slijm in mijn mond, dat is niet fijn. Mijn mond voelt ook vaak brandend, vooral mijn tong."

Moeder vertelt dat hij veel en vaak gespannen is. Hij is verder lichamenlijk redelijk gezond. Hij heeft wel al heel lang last van een landschapstong. Wanneer ik naar zijn tong kijk, lopen de kloofjes alle kanten uit. Hij heeft een zeer sterke behoefte aan snoep en zoetigheid.

Moeder vraagt om voorzichtig te zijn omdat hij een keer van een andere homeopaat een

geneesmiddel heeft gehad waarop hij een soort epileptische aanval heeft gehad.

PRESCRIPTIE

Hoewel de casus sterke Phosphorus trekjes heeft, besluit ik hem op basis van het idee dat er iemand achter hem staat, de angstige onrust 's avonds in bed en de combinatie van de landschapstong met een brandend gevoel Magnesium muriaticum LM1 (enig middel) te geven, innemen om de dag.

Hoewel de neiging om zichzelf iets aan te doen uit onvrede met zichzelf opvallend is, komt het niet overeen met wat ik aan mijn bureau zie: een vrolijke grapjes makende jongen, die heel nieuwsgierig is. Zij autistische aandoening is duidelijk aanwezig: hij wiebelt almaar heen en weer. Hij frust met een touwtje gedurende het consult.

TELEFONISCH CONTACT

met moeder drie weken later.

Er is een aanzienlijke verbetering na een korte verergering van de klachten. Hij is veel meer ontspannen en rustig en slaapt beter. Na de tweede inname van het geneesmiddel kreeg hij een dikke witte laag op het midden van zijn tong (een symptoom dat bij Magnesium muriaticum hoort en dat hij volgens zijn moeder wel vaker gehad) en begon de tong vanaf de zijkanten te genezen.

Mijn advies is om door te gaan met het middel maar de frequentie te verlagen naar eens in de drie dagen.

VERVOLGCONSULT

Vierenhalve maand later alleen met moeder. Ze vertelt dat het heel goed is gegaan maar dat het nu verandert. Ze is ongeveer een maand geleden gestopt met het geneesmiddel. Hij is nu wat verkouden maar het ergste is dat alles op zijn manier moet. Hij is dwars, wil niet praten, wil je niet aankijken. Hij zegt zelf: "er zitten allemaal liedjes in

mijn hoofd. Dat duurt de hele ochtend en 's middags is het over." Moeder zegt: "als je probeert er over te praten dan wordt hij boos en agressief, het lijkt wel een soort verlate puberteit."

Iets dat mij al eerder is opgevallen maar ook nu weer, is dat hij voor iemand met een diagnose 'autisme' behoorlijk taalvaardig is.

Moeder vertelt dat hij constant op zijn tenen loopt (figuurlijk). Hij moet erg zijn best doen om alles bij te benen.

Zijn tong was veel beter maar het oude beeld komt nu terug, zijn onrust en het vele speeksel zijn verdwenen. Ook de neiging om zichzelf te snijden of steken is er niet meer en heeft ook niet meer het idee gehad dat er iemand achter staat of loopt.

Wat nu opvalt is dat hij heel veel bloedneuzen heeft bijna elke dag, het blijft maar bloeden en is bijna niet te stoppen. Dat wordt erger op momenten dat hij emotionele spanning heeft en verbetert weer als hij tot rust komt.

Hij reageert sterk op als iemand de baas speelt. Als je te streng voor hem bent, wordt het erger. Hij is lui en gemakzuchtig. Hij wil graag stoer zijn. Hij vertelt fantasie verhalen alsof ze waar zijn, hij gelooft ze zelf.

Zijn vader is zijn grote voorbeeld (hij woont bij moeder, ouders zijn gescheiden). Hij wil vasthouden aan wat er al is, aversie tegen verandering.

Hij wil graag verantwoording maar kan dat niet goed aan, wil er niets voor doen. Hij is slecht in rekenen.

Hij heeft het altijd warm, klaagt erover maar zweet niet.

Hij wil 's morgens niet eten. Bij eten zit hij soms plots vol en wil niet meer eten.

Wel wil hij altijd heel graag iets zoets. Hij komt sowieso 's morgens moeilijk op gang. Tussen 3 en 4 uur 's middags heeft hij een energetische dip.

Hij loopt graag op blote voeten.



BLOEDNEUZEN

Ondanks de sterke aanwijzingen voor Lycopodium besluit ik, nadat Magnesium muriaticum LM2 geen verdere verbetering meer heeft gegeven, eerst Phosphorus LM1 te geven voor de bloedneuzen. Dat verbetert de bloedneuzen maar het gedrag niet.

Ik schrijf Lycopodium LM1 voor om de dag. Dat verbetert zijn gedrag sterk. Minder agressief en passief. Daardoor kan hij naar een dagbesteding.

Moeder en stiefvader hebben besloten om hem uit huis te plaatsen daar ze zijn gedrag re belastend vinden voor zijn jongere halfbroertje.

Die uithuisplaatsing maakt hem angstig en erg verdrietig. Hij voelt zich afgewezen en de zelfmoord gedachten komen terug.

Binnen de antroposofische instelling waar hij nu verblijft, kan ik niet doorbehandelen en daar geeft men hem een antroposofisch geneesmiddel (Stibium). Dat vermindert de psychische klachten. Daarna hoor ik niets meer over hem.

Tijdslijn Homeopathic Detox Casus Julia

Deze casus in de vorm van een tijdslijn laat zien hoe Ton Jansen met ' Homeopathic Detox' werkt bij een kind met autisme spectrum stoornissen. We zien de klachten en de medicatie. Eerst regulier, daarna de homeopathische prescripties.

Door: Ton Jansen

De moeder komt voor Julia omdat Julia twee weken na de geboorte het RS virus kreeg. Ze lag een week in het ziekenhuis. Ze heeft reflux, vijf weken na de geboorte. De moedermelk wordt gebonden met Carob boomzaad. Ze krijgt Nexium vanwege maagzuur en Movicolon vanwege constipatie. En drie keer per week een klysma. Met Syphilinum heb ik de casus deze laatste keer geopend en op de zaterdagen gaf ik Aurum met.



Jaar/leeftijd	Activiteit	Medicatie/anders
Feb 2011	Geboren. Tijdens de zwangerschap had de moeder veel bloedingen. Normale geboorte.	Antibiotica laatste maanden van de zwangerschap.
Maart/April	Zie de reden van het consult. Projectielbraken als baby. Rode billen (miconazol).	Xylometazol, Paracetamol, Miconazol Nexium, Movicolon
May 2011		Enfamil
June 2011		Noscapine siroop
July 2011 - May 2012		Xylometazol, Movicolon, Fluticason, Enfamil, Miconazol, Nexium, Paracetamol
Dec 2011 - Juni 2013	Dip in de groeicurve oorontsteking	Zure oordruppels, Nat-m D6
Mei 2012		Antibiotics, Domperidon
Juni 2012	Vaak oorontstekingen	Lidocaine
Juni 2012-Juni 2013	De hik	Nexium
Juni 2013	Eerste consult Ze heeft karakteristieken van een autistisch kind. Trage ontwikkeling, valt regelmatig, aversie voor heet voedsel (eet bijna niets), hoge koorts na vaccinatie, slaapt slecht, bang voor geluid. De spraak is ok. Drinkt niet veel.	Syph 200K once Detox kuur van antibiotics (4x2 iedere dag) en kuur polyvacc inatie (4x1, om de dag Aethusa (verduunning)
	Telefonisch consult.	Puls MK, Syph 10MK Dios (dilution)

Jaar/leeftijd	Activiteit	Medicatie/anders
Juli 2013	50% beter. Faeces ok, 2 x per dag. Eet gekookt voedsel, maar koud. Na 11.30 u geen energie. Valt nog vaak. Reageert vaak hysterisch. Slaapt goed. Staat geen oorkijken toe. Moeder verslaafd aan de cola light. Ook tijdens de zwangerschap.	Kuur Aspartam (4x2, dagelijks) en kuur polyvaccinatie daarna (4x4), met Carc-cc (Zaterdag)
Sept 2013	Eet meer groenten. Prefereert nog steeds koud voedsel. Cijfer dat moeder haar toestand geeft, een 6, maar laatste week een 8. Maakt nu oogcontact met mensen. Krijgt zindelijkheidstraining. Ontwikkeling gaat snel. Indrukken verwerken is nog moeilijk.	Kuur Aspartam (4x4, dagelijks) met Placenta (Zaterdag) Syph 10MK; Puls C30
Nov 2013	Cijfer een 7. Oorontsteking. Meer energie. Speelt op school. Valt moeilijk in slaap. Drinkt meer vloeistof. Beter oogcontact met mensen. Niet meer zo hysterisch bij nieuwe dingen.	Kuur Antibiotica met Opium (Zaterdag)
Jan 2014	Terugval sinds 1,5 week: start, afwezig, Huilt ontoestbaar.	Syph 10MK Kuur Aspartam (4x2) gevolgd door een kuur polyvacc. (4x2) met Cupr (30K)
Febr 2014	Veel beter. Schreeuwt in haar slaap. Vaak de hik. Drinkt niet genoeg. Kan niet tegen wind in het gezicht.	Nicc 200K 1 x Kuur RS virus met Carc-cc (Zaterdag) Puls once (March)
Mei 2014	Sijfer een 8. En een zes als ze met andere kinderen speelt. Ze heeft tijd nodig om te wennen aan de situatie. Geen petit mal op dagelijkse basis meer. Drinken verbeterd. Geen slijm meer sinds 14 dagen. Eet goed en gevarieerd.	kuur Aspartam met Lac loxod. 200K Zaterdag)
July 2014	Cijfer 8- 9. Met andere kinderen een 7. Eten en drinken zijn goed. Ze is levendig, Is op vliegvakantie geweest. Herstelt snel van indrukken en drukte. Wil graag naar school.	Kuur Aspartam met Lac loxod. 200K Zaterdag)

Laatste behandeling: Bowel, Poly AB, Poly Vacc,



The absence of presence

Seminar Luc de Schepper over autisme

We geven de kern weer van het seminar over autisme dat Luc de Schepper in 2010 gaf aan de AVKH in Zwolle. Hij reikt een aantal mogelijke oorzaken aan. Aan het eind treft u enkele opmerkingen met de visie vanuit Fluisterkind, door Janita Venema.

Uitwerking: door Bettie Blankendaal.

KERNPROBLEMATIEK AUTISME

De voornaamste problematiek bij autisme betreft de onmogelijkheid zich in te kunnen leven in anderen, de sterkte behoefte om alleen te zijn en problemen met communicatie. Daarbij gaat het niet alleen om de taalontwikkeling en de mogelijkheid om zelf te communiceren maar ook om het begrijpen van de boodschap van de ander. Tot slot is er een duidelijk verlangen naar herhaling. Dit betreft herhaling in brede zin. Bijvoorbeeld steeds herhalen van dezelfde bewegingen zoals fladderen met handen of wiegen, maar ook herhaling van dagindeling, alles elke dag op dezelfde manier en in dezelfde volgorde uitvoeren.

SECUNDAIRE SYMPTOMEN

Bij de homeopathische behandeling bieden de secundaire symptomen de mogelijkheid om te differentiëren op de persoon. De meest voorkomende secundaire symptomen zijn als volgt:

- Gebrek aan symbolisch spel. Het spel is repetitief en stereotiep. Bijvoorbeeld oneindig dezelfde toren bouwen of steeds maar alle lego stenen op kleur sorteren.
- Ontoereikend mechanisme om input te moduleren. Ze reageren niet op het roepen van hun naam of bij muziek willen ze voor de bas box zitten.
- Weinig angst, gevaar niet in kunnen zien. Er zo maar vandoor gaan.
- Dingen letterlijk nemen, zoals ze het ooit in de eerste context hebben gehoord.
- Controleverlies. Denk daarbij aan syfilitisch miasma.
- Gevoelig voor de menselijke stem. (Kali-c)
- Mechanisch gefixeerd geheugen. Daarbij zeggen ze steeds hetzelfde, maar weten eigenlijk niet wat ze zeggen.
- Even goed zijn in zowel zinvolle als zinloze dingen. Bijvoorbeeld zeer goed in maken van complexe puzzels, maar ook geen volgorde kunnen aanbrenge in een verhaaltje.
- Verstoorde bewegingen of repetitief gedrag zoals draaien, flapperen of chorea.
- Te lage spierspanning in de onderste helft van het lichaam en een te hoge spierspanning in de bovenste helft van het lichaam.
- Reflux op jonge leeftijd. Denk daarbij aan de acidum remedies.
- Zelfverwonding zoals hoofdbonken of bijten in eigen handen.
- Slecht presteren met betrekking tot verbale vermogens.
- Splinter skills: Heel erg uitblinken in slechts één ding. Bijvoorbeeld alles weten over het maken van computerspelletjes of de verschillende soorten dinosaurussen die hebben geleefd. Hun stokpaardjes.
- Abnormale motoriek zoals op tenen lopen, robotachtige manier van lopen, heel vaak struikelen of armen die niet meebewegen.
- Darmproblemen zoals diarree, extreme geur ontlasting, reflux of onverteerde ontlasting.
- Eetproblemen zoals kokhalzen of moeite hebben met structuur van bepaalde voedingsmiddelen zoals champignons.
- Slaapproblemen zoals een rusteloze slaap of niet in kunnen slapen.
- Moeite met het maken van oogcontact. Het lijkt alsof ze dwars door je heen kijken of ze kijken langs je heen, ze kijken je niet echt aan.
- Taal is voor hen geen communicatiemiddel. Ze praten niet of juist overmatig. In de vorm van een speech of monoloog. Veel praten is een vorm van hyperlalie en napraten tot zelfs een aantal dagen later is een vorm van echolalie.
- Over zichzelf praten, gebeurt niet in de ik-vorm maar in de jij-vorm of door de eigen naam te gebruiken in plaats van 'ik'.
- Monotoon spreken
- Fenomenale fantasie. Kan een soort vluchtwereld zijn.
- Verlangen naar vaste structuur en routine.
- Maakt gebruik van een veiligheidsobject. Denk daarbij aan een knuffel of vast voorwerp.

TOEGEVOEGDE WAARDE VAN WETENSCHAPPELIJKE STUDIES

Wetenschappelijke studies verschaffen waardevolle informatie over de prognose. Daarnaast geven ze inzicht in de meest voorkomende gemeenschappelijke symptomen. Effecten van behandelingen worden inzichtelijk gemaakt. Dat geeft weer richtlijnen voor de gebieden waarbinnen je verbetering gaat zien gedurende de homeopathische behandeling. Helaas is het wel zo dat het stigmatiseren als gevolg van het etiket wat iemand krijgt er voor zorgt dat de prognose minder gunstig wordt.

THEORIEËN OVER MOGELIJKE OORZAKEN

Mogelijke theorieën over het ontstaan van autisme:

- Theorie van voorgeboortelijk verdriet. Luc de Schepper legt een verbinding met voorgeboortelijk verdriet als oorzaak. De oorzaak van het autisme ligt buiten het kind zelf. Het miasma wordt van buitenaf getriggerd. Autismen is een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Pervasief betekent in alle ontwikkelingsgebieden diep doordringend. Dat kan alleen als het in een zeer vroeg stadium ontstaat.
- Refridgerator theorie. Er is sprake van een koud klimaat bij de ouders. Absence of de presence van de

ouders. Deze theorie heeft inmiddels afgedaan vanwege het schuldconcept. Het is niet de schuld van de ouders. Het is de schuld van wat hen is aangedaan. Autismen gaat door meerdere generaties heen. Denk aan het syfilitisch miasma.

- Toxische belasting. Toxische belasting op basis van bijvoorbeeld aspartaam, vaccinaties (BMR), chemische middelen of oraal toegediend polio vaccin.
- Erfelijkheidstheorie Dit is gebaseerd op het doorgeven van genen. Maar wat zijn genen? Genen zijn patronen over generaties heen die zich nestelen in de materie.

AUTISME IS EEN STAAT VAN ZIJN

Het kind zit veel in het onderbewuste. Het ego of het bewustzijn groeit niet of onvoldoende. Dit doordat er te weinig interactie is met omgeving. Deze kinderen zitten in een grote droomwereld. Ze zijn zich onvoldoende bewust van zichzelf. De volwassenwereld is niet aantrekkelijk. Ze vluchten in droomwereld.

HOE MAAK JE EEN CASUS?

Communicatie is moeilijk. Mensen met autisme praten weinig. Een goede observatie is essentieel. Betrek ook de directe omgeving in de anamnese. Vraag om voorbeelden. Hoe gedragen ze zich bijvoorbeeld op een feestje? Willen ze het liefst weg of zitten ze er wel bij

maar met een veiligheidsobject? Belangrijk zijn zo veel mogelijk de individuele symptomen van het autisme.

RUBRIEKEN:

- Fantasy, delusion - fancy illusions.
- Loquacity, making speeches (Lach, Lyc, Ign, Hyos)
- Ritualistic behaviour, monomania
- Protection, desire
- Persevering in behaviour
- Chorea
- Hypotonia in lower part of body (Carb)
- Convulsions epileptic (Bar-c, Bufo)
- Grief
- Looked at, cannot bear to be

BELANGRIJKE MIDDELEN:

- **Lycopodium Clavatum** Grote angst dat mensen zullen ontdekken wie ze werkelijk zijn.
- **Silicea** Heel belangrijk middel bij autisme.
- **Aluminium** Gewiste persoonlijkheid. Vlucht weg van dominantie die wordt ervaren binnen de familie.
- **Staphasagria** Het gevoel dat er iemand achter hem loopt, een criticus, iemand die de controle over hem of haar heeft (Sil. en Calc. - steun,

Med. - gevaar, Anac. - duivel).

Delusions: criticized, insulted, unfortunate, persecuted, murdered.

• **Kalium-Carbonicum**

Het gevoel van gevaar dat je niet kunt zien. Het idee dat er een afgrond achter hem is. Angstige onrust over de toekomst of de eigen gezondheid. Wordt gevoeld in de maag. Rigide en dogmatisch. Een moederfiguur die er bovenop is. Moederfiguur geen warme persoonlijkheid. Er is geen dissociatie (in tegelstelling tot Lach.). Gehoorzaam. Delusions: sameness. Het kind durft niet af te wijken.

• **Lachesis**

Bij Lach. is er sprake van dissociatie. Zeer veel en graag praten of het tegenovergestelde niets zeggen. Delusions: injured bij his surroundings.

• **Hyoscyamus Niger**

De clown uithangen. Gedraagt zich als een acteur. Is zich altijd bewust van de kijker.

• **Colostrum**

Belangrijk voor het behandelen van klachten behorende bij lekkende darm syndroom. Verbetert de immuniteit.

HET BEHANDELEN VAN DE ERFELIJKE BELASTING

Naast het constitutiemiddel geef je ook de volgende miasmatische middelen:

- 1 - Syphilinum
- 2 - Tuberculinum
- 3 - Carcinocinum

VACCINATIESCHADE

Vaccinatie kan één van de triggers zijn in het ontstaan van autisme. Het juiste middel hierbij is afhankelijk van de symptomen die optraden in de periode na de vaccinatie. De

volgende middelen zijn daarbij het meest belangrijk:

• **Thuja Occidentalis**

Afwezig. Informatie beklijft niet. Moet continue aan alles worden herinnerd. Zoekt naar woorden. Trage spraakontwikkeling. Praat alleen met korte woorden. Spraakverlies. Rusteloze slaap. Kan hele nacht huilen. Veel speekselvloed. Nerveus. Tics die erger worden in de aanwezigheid van vreemden. Opstandig. Woede aanvallen. Pijnen die zijn ontstaan na vaccinatie. Ontwikkeling vertraagd. Tegenspraak geeft enorme woede. Heeft een hekel aan gezelschap, vreemden, aangeraakt worden en praten. Jaloers. Kwetsbaar.

• **Silicea**

Concentratie problemen. Verlies van spraakvermogen. Maakt fouten in woordkeuze. Verminderd bewustzijn. Convulsies.



Oorinfecties. Zwelling in arm.

• **Pertussinum**

Belangrijk middel bij regressie na DKTP vaccinatie vanwege kinkhoestcomponent. Krijzen. Zintuigen afgestompt. Verstandelijke beperking die erger wordt bij opwinding. Ontroostbaar. Anorexia. Beroerte. Slape-loosheid. Ruggenmergontsteking.

• **Malandrium**

Belangrijk middel bij regressie na BMR vac-cinatie. Korstige huidsymptomen en puk-kels na vaccinatie.

• **Bufo**

Idiotie. Epilepsie.

WANNEER IS ER SPRAKE VAN GENEZING

De behandeling neemt ongeveer vier á vijf jaar in beslag. Tijdens het proces is het be-langrijk om je steeds af te vragen welk mi-

asma dan op de voorgrond staat. Daarnaast moet je letten op de stappen die wijzen op genezing. Een kind wordt bijvoorbeeld vaak eerst lastiger als het geneest.

Er is sprake van genezing wanneer je verbete-ring ziet op de volgende aspecten:

- Het spelniveau verbetert;
- Het kind verbindt zich (ook in woede);
- Het kind praat in de juiste context;
- Van syfilitische- naar sycotische- naar psorische-uitingen;
- Van mentaal naar emotioneel naar fysiek.

Spelniveau is aan te geven in verschillende gradaties:

1. Spel is volledig afwezig;
2. Het spel is stereotiep, ze kiezen altijd voor hetzelfde speelgoed en herhalen dat tot in het oneindige. bBvoorbeeld blokken sta-pelen of alles steeds ordenen op kleur;

3. Het spel is symbolisch, daarbij is fantasie nodig. Denk bijvoorbeeld aan doen alsof je de bestuurder bent van een grote vracht-wagen;
4. Parallel spelen. Daarbij kopiëren ze het spelgedrag van andere kinderen door naast ze te zitten en hen na te doen. Er is echter nog geen sprake van interactie.
5. Interactief spel, waarbij daadwerkelijk samen wordt gespeeld met de ander en in overleg met de ander.

AANVULLENDE MAATREGELEN

In aanvulling op bovenstaande zijn er nog andere mogelijkheden die kunnen bijdragen aan verbetering. Denk bijvoorbeeld aan:

- The sun rise program van Barry Neil Kauf-man - contact maken door uit te reiken naar de autist.
- Cease therapie - ontgiften en ontstoren van





- diverse invloeden waaronder vaccinaties.
- CSL - contactgericht spelen en leren.
 - ABA - applied behavioral analysis. Vaardigheden stap voor stap aanleren.
 - Voeding - aspartaam, glutamaat, weekmaker etc.

Een voorbeeld van acceptatie

Een autistisch kind uit de Verenigde Staten verbetert tijdens zijn verblijf in India bij een grote familie. Er is volledige acceptatie van het kind. Er wordt gekeken naar zijn mogelijkheden en niet naar zijn beperkingen. Zijn 'splinter skill' is meten. Hij mag de boer helpen door diens vorderingen van het graven van een put bij te houden.

VANUIT HET FLUISTERKIND

In de kiem gesmoord. Binnenkomst in de baarmoeder op deze aarde.

We begrijpen vaak niet wat een kind nodig heeft:

Liefde, bescherming, verzorging
Wat is dat?

Absence of presence van de ouders. De ouders zijn hun innerlijke kind niet bewust en niet nabij. Ze kunnen er niet aan hechten.

DE KWALITEIT VAN EEN AUTIST

De kiem is nog onaangedaan aanwezig. Als het je lukt om toegang te krijgen kan een autist je zeer oorspronkelijke dingen vertellen.

Veel mensen denken dat autisten ongevoelig zijn, maar ze hebben juist een heel sterk gevoel. Zeer sterk, zo sterk dat het niet strookt met de ongevoelige en verhullende omgeving/wereld. Als gevolg hiervan trekken ze zich terug.

Workshops en lezingen over autisme

Mensen met autismespectrumstoornis (ASS) zijn anders. Dat anderszijn veroorzaakt vaak problemen. Voor hunzelf, maar ook voor mensen in hun omgeving. Inzicht in autisme zorgt voor meer begrip. Begrip helpt bij acceptatie.

Frans Coolen is specialist in Autisme. Hij geeft overal in en buiten Nederland trainingen, cursussen en lezingen over autismespectrumstoornis (ASS) voor mensen met ASS, hun omgeving, therapeuten, leerkrachten, werkgevers en begeleiders. De voordracht biedt praktijkvoorbeelden en filmpjes. Frans Coolen biedt geen kant en klare oplossingen, maar wel handvatten om de communicatie en sociale interactie te verbeteren.

Cursussen van 1 dag zijn er op vele data in het hele land.



www.intoautisme.nl

Homeopathie en Asperger

Een beetje anders dan anderen

Homeopathie en Asperger, 'een beetje anders dan anderen', is een literatuurstudie over hoe klassieke homeopathie ingezet kan worden bij mensen met het syndroom van Asperger. In dit artikel een samenvatting van een literatuurstudie hiervan en de homeopathische middelenkeuze van de scriptie over dit onderwerp.

Door: Martine du Floo, klassiek homeopaat voor mens en dier.

De hoofdvraag van deze scriptie richtte zich op in hoeverre de Materia Medica zou kunnen bijdragen aan de keuze van een homeopathisch middel volgens de methode van Kent voor een patiënt met het syndroom van Asperger.

In de tijd van Kent was het begrip syndroom van Asperger nog niet bekend. Om tot een repertorisatie te komen is daarom de informatie gebruikt uit de DSM IV.

In het boek 'Autisme en Asperger' door Simon Baron Cohen, noemt hij autisme en het Asperger-syndroom geen stoornissen maar condities. Hij legt de nadruk op de sterke kanten van mensen met autisme, zoals detail-waarneming, concentratie en systematiseren.

Martine Delfos schetst in haar boek 'Een vreemde wereld' een omvattend beeld waarin alle aspecten van autisme in één verklarend model worden ondergebracht, zoals het niet begrijpen van grapjes, gebrek aan tijdsbesef, obsessies tot en met de behoefte alles hetzelfde te willen doen en moeite met veranderingen hebben.

NIET AAN DE BUITENKANT

Autisme kun je niet aan de buitenkant zien, maar je kunt het soms wel aan iemand mer-

ken. Veel mensen met autisme kunnen er slecht tegen als er dingen veranderen of anders lopen dan gepland. Mensen met autisme kunnen bijvoorbeeld heel angstig of boos worden over zaken die voor andere mensen niet zo'n impact hebben.

Vaak zijn mensen met een vorm van autisme het liefst bezig met één bepaald onderwerp of hobby. Ook kunnen ze snel last hebben van prikkels, bijvoorbeeld harde geluiden of kriebelende stoffen.

Veel voorkomende kenmerken van mensen met autisme zijn:

- Moeite met veranderingen hebben;
- Moeite met contact maken;
- Weinig gevoel hebben voor wat anderen van hem of haar verwachten in een bepaalde situatie;
- Liefst altijd bezig zijn met één bepaald onderwerp of een hobby;
- Angstig zijn in onbekende situaties en gezelschappen;
- Weinig begrip hebben voor emoties van anderen;
- Graag alles steeds op dezelfde manier doen (vasthouden aan routines);
- Geen inzicht hebben in non-verbale communicatie, zoals gebaren.



Martine du Floo

SYNDROOM VAN ASPERGER

In een artikel van het Tijdschrift voor Psychiatrie door J.H. Jessurun en C. Verhagen-Redtenbacher worden de criteria van de DSM IV voor het syndroom van Asperger vergeleken met die van de autistische stoornis.

Daaruit wordt geconcludeerd dat voornamelijk door het uitsluitende criterium dat er geen sprake mag zijn van de classificatie autistische stoornis om tot de classificatie Asperger te komen. (??? Onduidelijke formulering: Asperger stond voorheen onder de noemer autistische stoornis/nu niet meer/zie onder)

De auteurs stellen dat het syndroom van Asperger vrijwel niet kan worden geclassificeerd.

Het syndroom van Asperger behoort tot de autismespectrum stoornissen (ASS). Een syndroom wordt gevormd uit de combinatie van een aantal specifieke symptomen. Mensen met het syndroom van Asperger zijn normaal tot hoogbegaafd, maar vertonen specifieke problemen met sociale communicatie. Daarnaast hebben ze vaak beperkte interessegebieden en laten ze herhalingsgedrag zien. Er is geen vertraagde taalontwikkeling, (NB dit laatste is ook geen criterium meer in DSM-V) wat bij klassiek autisme vaak wel het geval is. Het syndroom is vernoemd naar de Weense kinderarts Hans Asperger.

Oorsprong Asperger

De Weense kinderarts Hans Asperger beschreef in 1944 een groep kinderen, overwegend jongens, met een aantal bijzondere kenmerken. Deze kinderen hadden moeite zich in anderen in te leven, hadden weinig tot geen vriendjes, praatten op een eigenaardige, arrogante

manier met dikwijls weinig variatie in toonhoogte en ritme en konden geheel opgaan in bepaalde interesses. Ook viel een onhandige motoriek op. In tegenstelling tot andere vormen van autisme, was er bij deze kinderen sprake van een normale tot hoge intelligentie. De beschrijving van Hans Asperger is in Nederland lang onopgemerkt gebleven. Kinderen en volwassenen met deze kenmerken kregen daardoor vaak de andere diagnose uit het autisme spectrum of helemaal geen diagnose.

LORNA WING

In 1981 vestigde de Engelse autismedeskundige Lorna Wing aandacht op de beschrijving van Hans Asperger. Zij bracht deze in verband met haar eigen onderzoek en concludeerde dat de kenmerken die Asperger beschreef, ondergebracht konden worden in drie categorieën: sociale interactie (relaties), sociale communicatie en sociaal voorstellingsvermogen (verbeelding).

Lorna Wing introduceerde later de term ASS (autisme spectrum stoornissen). In Nederland gebruiken we zowel ASS als PDD (pervasieve ontwikkelingsstoornissen), om deze varianten van autistische stoornissen te beschrijven. Ook is de diagnose 'syndroom van Asperger' meer ingeburgerd geraakt.

De aandacht van Lorna Wing voor het artikel van Hans Asperger leidde tot toenemende belangstelling voor het syndroom van Asperger envolgens in 1994 tot opname in de DSM IV.

Het ziet er naar uit dat het syndroom van Asperger in de DSM V, de opvolger van de DSM IV, als een milde vorm van autisme is opgenomen onder de brede noemer van het autismespectrum, dus niet meer als een aparte stoornis. De term Asperger kan gewoon nog worden gebruikt. Er zijn echter onvoldoende aanwijzingen om het syndroom als afzonderlijke eenheid binnen het autismespectrum te beschouwen.

Overeenkomsten en verschillen tussen autisme en Asperger.

Er zijn twee belangrijke overeenkomsten tussen mensen met klassiek autisme en het syndroom van Asperger:

- Problemen met de sociale communicatie;
- Beperkte interessegebieden en herhalingsgedrag.

Maar er zijn ook twee grote verschillen:

- Bij het syndroom van Asperger is het IQ ten minste gemiddeld en er is geen beperking in verbale communicatie.
- Bij klassiek autisme is ieder IQ-niveau mogelijk en ontbreekt de taalontwikkeling of wijkt de taalontwikkeling af zoals monotone intonatie of zeer correct taalgebruik of geen 'ik' identificatie. Er is *wel* sprake van een vertraagde taalontwikkeling.





KENMERKEN VAN EEN PATIËNT MET HET SYNDROOM VAN ASPERGER

Voor een diagnose syndroom van Asperger moet volgens Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV, voldaan worden aan de volgende criteria:

1. Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende items:
 - Duidelijke stoornissen in het gebruik van veelvoudig non-verbaal gedrag, zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshouding en gebaren om de sociale interactie te bepalen;
 - Er niet in slagen met leeftijdsgenoten tot relaties te komen die passen bij het ontwikkelingsniveau;
 - Een tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn) afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid.
2. Beperkte zich herhalende en stereotype patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten, zoals blijkt uit ten minste één van de volgende items:
 - Sterke preoccupatie met één of meerdere stereotype en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal zijn in intensiteit of aandachtspunt;
 - Duidelijk rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen;

- Stereotype en zich herhalende motorische bewegingen, bijvoorbeeld fladderen, draaien met hand of vingers of complexe bewegingen met het gehele lichaam;
 - Aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen.
3. De stoornis veroorzaakt in significante mate beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen.
 4. Er is geen significante algemene achterstand in taalontwikkeling; bijvoorbeeld het gebruik van enkele woorden in het derde levensjaar, communicatieve zinnen in het vierde levensjaar.
 5. Er is geen significante achterstand in de cognitieve ontwikkeling of in de ontwikkeling van bij leeftijd passende vaardigheden om zichzelf te helpen, gedragsmatig aan te passen (anders dan binnen sociale interactie) en nieuwsgierigheid over de omgeving.
 6. Er is niet voldaan aan de criteria van een andere specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis of schizofrenie.

Ik vertaalde de kenmerken van het syndroom van Asperger, genoemd in de DSM IV naar repertoriumtaal.

REPERTORIUM BESCHRIJVING

Voor de repertorisatie is gebruik gemaakt van de criteria die de DSM IV hanteert bij een diagnose syndroom van Asperger.

Bij de repertorisatie is uitgegaan van mind symptomen, die passen bij de algemene kenmerken van iemand met het syndroom van Asperger, benoemd in de DSM IV. In de Synthesis wordt de term 'syndroom van Asperger' niet genoemd. Wel wordt

'mind - autisme' benoemd. Consequentie is dus dat autisme uiteengerafeld moest worden en specifiek het syndroom van Asperger.

Fysieke kenmerken, mentale en emotionele symptomen, slaap, dromen en modaliteiten zijn afhankelijk van het individu. In het literatuuronderzoek zijn geen gemeenschappelijke fysieke kenmerken gevonden van mensen met het syndroom van Asperger. Wel heeft 30% regelmatig een zogenaamde 'meltdown'.

Een 'meltdown' is het over de kop gaan van het zenuwstelsel. Dat kan zich uiten in vocale agressie of door middel van automutilatie. Omdat dit een klein percentage is en per individu verschillend, is dit kenmerk niet in de repertorisatie meegenomen.

Kenmerken syndroom van Asperger benoemd in de DSM IV

Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende items:

- Duidelijke stoornissen in het gebruik van veelvoudig non-verbaal gedrag, zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshouding en gebaren om de sociale interactie te bepalen;
- Er niet in slagen met leeftijdsgenoten tot relaties te komen die passen bij het ontwikkelingsniveau;
- Een tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn) afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid.

Vertaling repertorium

Mind - looked at; to be - evading the look of other persons

Mind - looked at; to be - cannot bear to be looked at



Asperger syndrome

- Mind - ritualistic behaviour
- Mind - gestures, makes, repeating the same
- Mind - reserved
- Mind - indifference - surroundings, to the
- Mind - indifference - company, to
- Mind - emotions - loss of

Beperkte zich herhalende en stereotype patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten, zoals blijkt uit ten minste één van de volgende items:

- Sterke preoccupatie met één of meerdere stereotype en beperkte, patronen van belangstelling die abnormaal is in intensiteit of aandachtspunt;
- Duidelijk rigide vastzitten aan specifieke, niet functionele routines of rituelen;
- Stereotype en zich herhalende motorische bewegingen, bijvoorbeeld fladderen, draaien met hand of vingers of complexe bewegingen met het gehele lichaam;

Aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen.

Vertaling repertorium
Mind - monomania

- Mind - stereotypic behaviour
- Mind - gestures, makes - repeating the same actions
- Mind - ritualistic behaviour
- Mind - absentminded

De stoornis veroorzaakt in significante mate beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

- Vertaling repertorium
- Mind - company agg
 - Mind - company aversion to
 - Mind - mental symptoms
 - Mind - indifference - surroundings - to the
 - Mind - reserved
 - Mind - emotions - loss of
 - Mind - intelligent
 - Mind - looked at; to be - evading the look of other persons
 - Mind - looked at; to be - cannot bear to be looked at

ANDERE GEBRUIKTE RUBRIEKEN UIT HET REPERTORIUM

Daarnaast is gezocht op algemene kenmerken die bij veel autistische stoornissen voorkomen. Daaronder vallen bijvoorbeeld de men-

tale symptomen, maar ook de achterstand in de ontwikkeling van kinderen in het autismespectrum. In de Synthesis is ook de algemene term autisme benoemd. Deze term verwijst naar subrubrieken. Deze subrubrieken zijn vergeleken met kenmerken van het syndroom van Asperger benoemd in de DSM IV en zijn verwerkt in bovenstaande vergelijkingen.

ALGEMENE KENMERKEN

- Mind - mental symptoms
- Mind - development of children arrested
- Mind - autism 28

Welke middelen komen uit een repertorisatie, gebruik makend van de kenmerken van het syndroom van Asperger vermeld in de DSM IV? Uitgangspunt van de keuze van de repertoriumrubrieken is het feit dat, als een patiënt regulier gediagnosticeerd wordt voor het syndroom van Asperger, er twee componenten van de gerepertoriseerde mind symptomen aanwezig moeten zijn.

Om tot een keuze te komen is het ook van belang de eventuele fysieke symptomen mee te nemen in de repertorisatie. Dat geldt ook voor alle mentale en emotionele symptomen en modaliteiten.

Daar is bij deze repertorisatie geen rekening mee gehouden, omdat dat per individu verschilt.

RELEVANTIE VAN DEZE MIDDELEN VOOR HET SYNDROOM VAN ASPERGER

1. Aurum

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger is de geslotenheid en de ongeïnteresseerdheid. Daarnaast hebben deze mensen vaak interesse in één bepaald onderwerp. Daarbij kan de 'verkramping' ook duiden op rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen. Vermeulen heeft het in Kent's Materia Me-

dica ook over het feit dat alle natuurlijke menselijke gevoelens zijn verstoord.

2. Carcinosinum

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger die Carcinosinum nodig hebben, zijn de bizarre tics en grimassen. Daarbij is het vasthoudende en perfectionistische karakter een kenmerk dat past bij een patiënt met het syndroom van Asperger. Ook de interesse voor één bepaald onderwerp kan een aanwijzing zijn dat deze personen Carcinosinum nodig hebben.

3. Cuprum

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger is de geslotenheid en het moeite hebben met het maken van contact. Daarnaast vinden ze het moeilijk hun gevoelens te uiten. Verder maken ze grimassen (tics). De grote geslotenheid, teruggetrokkenheid en een onmogelijkheid om contact te maken, is één van de kenmerken van het syndroom van Asperger. Daarbij is er op heel diep niveau het zich terugtrekken van menselijk contact.

4. Silicea

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger is hun intelligentie en vasthoudendheid aan hun taak. Daarbij wil de Silicea met rust gelaten worden en heeft dwanggedachten.

5. Sulphur

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger is dat Sulphur een natuurlijke intelligentie heeft, nieuwsgierig is en wil weten hoe dingen werken. Verder houdt Sulphur geen rekening met de gevoelens van anderen en is Sulphur heel egocentrisch. De interesse voor één onderwerp kan zich uiten in de verzamelwoede die vaak bij Sulphur voorkomt.

6. Tuberculinum

Relevantie voor mensen met het syndroom van Asperger zijn de angsten voor vreemden en nieuwe situaties. Daarbij kan Tuberculinum introvert worden en antisociaal zijn. Ze willen het liefst met rust gelaten worden. Het ritualistische gedrag en de interesse voor één bepaald onderwerp, zoals bijvoorbeeld kunst, past bij iemand met het syndroom van Asperger.

Uitgaande van de literatuurstudie en de repertorisatie is het zeker dat de homeopathische Materia Medica kan bijdragen aan de homeopathische middelkeuze voor een patiënt met het syndroom van Asperger.

Om tot een compleet beeld van de patiënt en de ziekte te komen, zoals de methode van Kent dat van belang acht, zijn 'strange, rare and peculiar symptoms' daarbij belangrijk om tot de keuze van een passend middel te komen.

Meer praktijkgericht onderzoek uitgaande van casuïstiek, uitgevoerd door homeopaten die bekend zijn met de problematiek die hoort bij iemand met het syndroom van Asperger, zou dit onderzoek praktisch kunnen staven.

Genoemde middelen kunnen als handvat dienen voor de homeopaat die een patiënt met het syndroom van Asperger behandelt. Richting is belangrijker dan tijd.

Martine du Floo is beweging specialist, personal fitness trainer, sportmasseur voor mens en paard en homeopaat voor mens en dier. Haar expertise is holistisch en ze zet haar know how in om zowel mens als dier in een goede balans te krijgen. Ze studeerde in 2016 af aan de School voor Homeopathie Amersfoort. Het onderwerp van haar scriptie was "Homeopathie en Asperger". De hele scriptie kunt u downloaden op mijn website: www.infopegasus.eu



Interview met autisme expert Frans Coolen

Autisme expert Frans Coolen geeft trainingen, workshops en lezingen over autisme en mensen met autismespectrumstoornissen (ASS). Voor ouders, professionals, partners en mensen met autisme.

Door: Frans van Rooijen

"Er zijn allerlei kenmerken te noemen, maar de manier waarop iemand er 'last' van heeft, hoe en wanneer het tot uiting komt en de mate waarin iemand er door wordt beperkt, verschilt per individu. Daarom is het van belang om te weten wat de impact van autisme kan zijn en hoe dat niet langer als probleemgedrag ervaren hoeft te worden. Iemand met ASS kan zich moeilijk inleven in een ander en heeft meer moeite om prikkels te verwerken."

"Autisme is een prikkelverwerkingsstoornis. Mensen zonder autisme filteren allerlei binnenkomende informatie op voorhand, maken een keuze wat op dat moment belangrijk is om te kunnen functioneren. Mensen met ASS missen dit natuurlijk vermogen en zijn pas achteraf, als ze alles tot zich hebben genomen, in staat te filteren. Om zichzelf in bescherming te nemen willen ze altijd precies weten waar ze aan toe zijn, duidelijkheid en structuur zijn ontzettend belangrijk. Mensen met ASS maken soms op basis van prikkels andere verbindingen tussen informatie. Voor hen heel logisch, voor anderen niet. Je kunt een autist leren bepaalde prikkels anders te interpreteren. Dat leidt tot ander gedrag. Dit wordt ondersteund door neurologisch onderzoek." Om aan mensen te demonstreren hoeveel prikkels een autist ervaart, heeft hij samen met anderen de 'ervaringstent' ontwikkeld. In deze

tent kunnen mensen letterlijk ervaren wat het is om door zoveel prikkels omringd te worden: geluid, beeld, dat onderscheid maken en selecteren bijna ondoenlijk is. Mensen worden overspoeld.

KWALITEITEN

"Mensen met ASS hebben beperkingen, ik vraag daarvoor begrip. Maar ze hebben ook kwaliteiten, die maak ik ook duidelijk. Zo kunnen ze vaak zeer goed focussen en gestructureerd werken."

Er zijn twee basistrainingen: 'Autisme ervaren en verklaren' en 'Inzicht in Autisme'. Die geven inzicht in hoe iemand met ASS zaken ervaart, verklaren het gedrag en geven tips aan ouders, begeleiders, e.d.

Ik (FvR) ben aanwezig bij een cursusdag. Heel levendig, constant aan de hand van voorbeelden, toont en verklaart Coolen het gedrag van autisten. En regelmatig het onvermogen van anderen om daarmee om te gaan.

Zo vroeg een werkgever om advies bij een werknemer met ASS die klaagde over zijn werkplek. Bleek dat de werknemer niet overweg kon met flexplekken en helemaal niet tegen de herrie van de airco kon. Overleg met collega's bracht een oplossing, hij kreeg een

meer vaste prikkelarme plek. Collega's zeiden: "Had dat jaren eerder gezegd."

"De diagnose autisme wordt vaak rond het zesde jaar gesteld, omdat dan het sociale spel begint. Een autist wil ook graag spelen, maar wil controle houden. "Jij mag met mij spelen, en jij bent oma en bakt taartjes."

Leren gaat door beredeneren bij autisten. Coolen haalde een keer een autist met de auto op. "We gaan eerder weg, want meestal staat daar en daar file." Als ze vroeg bij de bestemming aankomen is de autist boos. "Ik zat me voor te bereiden op die file en die kwam niet."

Een voorbeeld. "Ik ga met een autist naar een nieuw contact. Hij stiert op de man die in gesprek is af en stelt zichzelf met luide stem voor. Het goede is dat hij zich voorstelde, dat had ik hem geadviseerd. Hij kon echter niet inschatten wanneer je dat wel doet en hoe. Doe je dat direct? Doe je dat als je bij drie mensen komt, maar ook bij honderd mensen?"

VEEL MEER HERSENERGIE

"Mensen met autisme gebruiken soms 7x zoveel hersenergie. Een samenvatting maken is een probleem, er zijn veel kinderen die gewoon hele teksten uit het hoofd leren. Dat kunnen ze prima, maar er is geen inzicht. Een kind dat alle provincies had geleerd aan de hand van een kaart waarbij iedere provincie een andere kleur had, herkende de provincies niet op een andere kaart zonder kleuren. Belangrijk voor een autist zijn structuur, veiligheid en duidelijkheid."

BIOPIC

Frans Coolen werkte 32 jaar in loondienst bij instellingen en organisaties. Hij was projectleider bij de Nederlandse Autisme Vereniging (NAV) en richtte voor de NAV overal Autisme info Centra in. Nu werkt hij als zelfstandig adviseur en geeft hij lezingen en workshops in het hele land. Meer info op: www.intoautisme.nl

"Een andere kijk op autisme in 2017"

Een opmerkelijk congres in Genève

Op 11 november vond in Genève een congres plaats over autisme: "Autisme 2017, un autre regard" of in vertaling: een andere kijk op autisme in 2017. Redacteur Marieke van Drooge vertaalde en bewerkte een aantal van de voordrachten.

Door: Marieke van Drooge

De belangrijkste organisator van dit congres, dr. Françoise Berthoud, heeft een aantal indrukwekkende sprekers weten te vinden om het probleem van toenemend autisme (dus niet alleen in de V.S., ook in Europa) te belichten en de verschillende mogelijke oorzaken voor het voetlicht te brengen.

Ik noem ze hieronder kort en zal in aparte artikelen nader ingaan op hun theorieën. Maar eerst iets over het motief van dr. Berthoud om dit congres te organiseren:

De situatie met betrekking tot de prevalentie van autisme is alarmerend: 1 op de 50 kinderen in de V.S. volgens officiële cijfers van het CDC (Center of Disease Controle); 1 op de 38 in Zuid-Korea en 1 op 100 à 150 kinderen in de meeste Europese landen.

Hoewel er veelvuldig wetenschappelijk onderzoek plaatsvindt, wordt de biomedische factor nauwelijks erkend. Het wordt volgens haar tijd om te stoppen met psychiatrische behandelingen, en nu eerst bewustwording te creëren voor de omgevingsfactoren.

Rond professor Luc Montagnier (Nobelprijswinnaar geneeskunde) die zich persoonlijk heeft verdiept in het onderzoek naar de oorzaken van autisme, zijn op dit congres sprekers bijeengekomen die allen geïnvesteerd hebben in het gedachtegoed over dit onderwerp en ook de behandeling daarvan.

Dr. Berthoud is er van overtuigd dat er middelen en mogelijkheden zijn om dit enorme

probleem binnen de openbare gezondheid van het kind in de XXIe eeuw te bestrijden.

BELANGRIJKSTE SPREKERS OP HET CONGRES:

- Prof. Luc Montagnier (zie ook als laatste): Het besmettelijke spoor van autisme: het biologische bewijs via een nieuwe technologie. ["La piste infectieuse de l'autisme par une technologie innovante"]
- Dr. Béatrice Milbert: Electro-magnetische golven: het vóórkomen (incidentie) daarvan bij autisme. ["Ondes électromagnétiques: leur incidence dans l'autisme"]
- Dr. E. Blaurock-Busch Ph/D: over nanodeeltjes en de invloed daarvan op autisme en neurologische ziekten. ["Comment les nanoparticules affectent l'autisme et les maladies neurologiques"]
- Prof. Bernard Weber: over de genen die mogelijk van belang zijn bij de behandeling van autisme. ["Gènes pouvant avoir un intérêt potentiel dans le traitement de l'autisme"]
- Dr. Corinne Skorupka: Autisme in 2017: laten we samen ons begrip van autisme veranderen. ["Autisme en 2017: changeons tous ensemble le regard sur l'autisme"]
- Senta Depuydt, moeder van een genezen jongen : Je kind observeren en begrijpen om de medische behandeling van autisme te individualiseren.

- Dr. Françoise Berthoud, kinderarts: Autism, vaccinaties en homeopathie.
- Isabelle Daulte: over de antroposofische benadering van autisme.
- Prof. Luc Montagnier: De geneeskunde van de 4 P's: "Prédictive, Participative, Préventive et Personnalisée" (voorspellend, participatief, preventief en individueel).

KORTE SAMENVATTING VAN EEN AANTAL LEZINGEN

- Dr. Françoise Berthoud**, pediater, houdt zich al 30 jaar bezig met autisme en vaccinaties. Daarbij houdt ze in het oog dat er veel weerstand bestaat tegen de bewering dat vaccinaties een rol zouden kunnen spelen bij het ontstaan van autisme. De ervaring heeft haar geleerd dat je beter kunt spreken over "omgevingsfactoren", waar de kindervaccinaties ook toe behoren. Maar ook legt ze de nadruk op het verband tussen electro-magnetische golven en autisme. Hierdoor zou de hematoplacentaire barrière (scheiding bloed moeder en foetus) ongedaan gemaakt worden. Wat betreft de vaccinaties weidt ze uit over de rol van kwik bij het ontstaan van autisme. Talloze studies hebben al de analogie aangetoond tussen autistiforme symptomen en kwikvergiftiging, bekend sinds de besmetting in de Minamatabaai in Japan:
- Agitatie, repetitief en dwangmatig gedrag en behoefte aan schommelen.



- Taalstoornissen.
- Spijsverteringsstoornissen.

Tom Verstraeten, een epidemioloog bij het CDC (Center of Disease Control), onderzocht de medische gegevens van 100.000 kinderen, die gevaccineerd waren met vaccins die als (kwikhoudende) conserveringsstof Thimerosal bevatten. Deze stof blijkt verantwoordelijk voor de dramatische toename van autisme gevallen en andere neurologische aandoeningen bij kinderen.¹

Ook Prof. Boyd Haley, Chef van de afdeling Scheikunde van de Universiteit van Kentucky, bevestigt " ... dat u geen enkele studie zult kunnen vinden die aantoonde dat Thimerosal risicoloos is. Met dit gegeven is het schokkend dat iemand bewust injecties met kwik bij kinderen toedient terwijl dit niet kan zonder schade toe te brengen."²

In het begin van de jaren 1990 begon **Dr. A. Wakefield** zijn werk te wijden aan het Mazelen virus (wild of vaccinaal) en het verband met de ziekte van Crohn. In 1998 publiceerden 11 artsen van het Royal Free Hospital in Londen, waaronder Andrew Wakefield, een onderzoeksartikel in de Lancet,

op basis van 12 in dat ziekenhuis opgenomen kinderen voor een ernstige ontsteking in de darmen. Enkel van hen hadden een regressief autisme ontwikkeld.³ In het artikel werd vermeld dat meer dan de helft van de ouders bevestigden dat de problemen bij hun kinderen waren begonnen na de BMR-vaccinatie. Zij hadden allen het vermoeden dat er een verband met deze vaccinatie bestond. Wakefield was daarom van mening dat het beter zou zijn om in plaats van het combinatievaccin (BMR), één vaccin tegelijk te geven. Er was destijds dus nog geen kritiek op het vaccineren op zich. Maar, zoals misschien bekend, diende de Orde van de Britse artsen een klacht tegen Dr. Wakefield in. Hij verloor niet alleen de rechtszaak, maar ook zijn positie als onderzoeker in het ziekenhuis en het recht om in zijn land nog praktijk te voeren. Ondanks het bewijs voor de schade die de BMR-vaccinatie kan aanrichten, wordt Wakefield door de medische wereld als een gevaarlijke charlatan beschouwd. Er wordt gewoon gezegd: **dat is aangetoond dat deze vaccinatie nooit de oorzaak van autisme kan zijn.** Van officiële zijde wordt volgehouden dat Thi-

merosal al bijna 50 jaar wordt gebruikt om het risico van bacteriële en fungus besmetting tegen te gaan, zonder dat iets er ook maar op wijst dat deze stof giftig zou zijn: "We kunnen dit theoretische risico niet vervangen door een realistisch risico dat de infectieziekten zich verder verspreiden".^{4,5}

KLACHTEN

In de jaren 2000 e.v. zijn meer dan 1000 klachten ingediend tegen de fabrikanten van het BMR-vaccin. Deze klachten zijn door de rechtbank allemaal ongeldig verklaard. Gedeeltelijk is deze nederlaag voor alle betrokkenen gebaseerd op het vaste geloof dat personeel en stafleden van farmaceutische ondernemingen uit respectabele mensen bestaan die de mensheid dienen.⁶

Niet als bij ons dokter H.C. Moolenburgh, haalt dr. Berthoud een arts aan die op 35.000 ongevaccineerde kinderen nul autisme gevallen heeft gezien: Dr Robert Mendelsohn.

In augustus 2014 heeft 'klokkenluider' van het CDC, Dr. William Thompson een officiële verklaring afgelegd waarin hij bevestigt dat er een onderzoek is gedaan naar het verband tussen het BMR-vaccin en autisme, speciaal bij Afro-Amerikaanse kinderen en dat het CDC deze resultaten heeft verzwegen. Deze onthulling is de basis van de documentaire VAXXED. Maar Gezondheidsministeries en de WHO blijven volhouden dat de BMR-vaccinatie extra veilig is en dat er vele bewijzen zijn die aantonen dat kinderen na het vaccin niet méér risico lopen op autisme dan zij die het vaccin niet krijgen. Bovendien zou een vergelijkend onderzoek onmogelijk zijn, omdat het tegen de ethiek is om een groep kinderen de vaccinatie te onthouden. Waar toch een betere algehele gezondheid wordt gezien onder niet-gevaccineerde kinderen, kan dit ook andere oorzaken hebben, zoals niet-gemedicaliseerde zwangerschap en geboorte, langer gegeven borstvoeding, weinig beroep op medicatie,

biologische voeding en bescherming (voor zover mogelijk) tegen electro-magnetische straling.

Conclusie van dr. Berthoud:

Vaccinaties behoren tot (tegen deze argumenten in) de omgevingsvervuiling, en veroorzaken autisme en andere pathologieën. Soms zijn ze de trigger bij een genetische predispositie of een zeer vervuilde omgeving.

Homeopathische benadering:

Unicisten zullen altijd het constitutiemiddel prefereren om autisme te behandelen en er worden daarmee ook goede resultaten gezien, dit neemt niet weg dat tegelijkertijd ook algemene ontgiftiging en verbetering van voeding kunnen worden ingezet. Daarnaast kennen we de techniek van 'ontstoring' van de vaccinaties. In Zwitserland gebaseerd op het werk van Dr. Dominique Senn en zijn leerling Jean Elmiger; in Frankrijk heeft Jean Marchandise de "désintoxinohéopathie (DSTH)" ontwikkeld die overeenstemt met de methode van dr. Senn. Uiteraard mag de naam van dr. Tinus Smits hier niet ontbreken, wiens boek "Autisme is te genezen" ook in het Italiaans en Engels is vertaald. Ook de CEASE-groep wordt door dr. Berthoud genoemd (met uitzetting van de methode).

CHLOOR

Er bestaat ook een methode waarbij chloor door middel van diuretica uit het lichaam wordt gehaald. Deze methode laat inderdaad positieve resultaten zien bij autisme, met name op de verbeterde aandacht en op het gedrag, maar kent helaas ook bijwerkingen. Volgens de Franse homeopaat Didier Grandgeorge zou dit natuurlijk ook kunnen met homeopathisch chloor. Hij vult dit aan met 'ontstoring' en naar gelang de casuïstiek met andere homeopathische middelen. Tot slot is dr. Berthoud van mening dat ho-

meopathie gelijkwaardig is aan andere benaderingen en dat deze 'zachte' geneeswijze een effectieve ontgiftingsmethode kan zijn voor autistische kinderen.

AUTISME: KAN JE ERVAN GENEZEN?

Op het Autisme congres in Genève heeft Dr. Françoise Berthoud o.a. haar boek gepresenteerd over de mogelijkheden om van autisme te genezen: "Autisme: le grand espoir d'en sortir".

Over de schrijfster.

Françoise Berthoud is arts aan de universiteit van Genève. Zij heeft zich ingespannen, als kinderarts-homeopaat, om een geneeswijze te lanceren die zich richt op het behouden en onderhouden van het immuunsysteem van het kind met natuurlijke middelen en daarnaast door een belangrijke plaats toe te kennen aan de dialoog met de ouders. Nu, inmiddels met pensioen, is zij lid van verschillende groepen die zich bezighouden met de kritische benadering van vaccinaties. Ze schrijft daar ook regelmatig artikelen over. Volgens de opinie van de officiële, reguliere geneeskunde is autisme echter een onomkeerbare ziekte van de hersenen zonder oplossing voor genezing. Als enige mogelijke behandelingen worden erkend: gedragsbehandelingen en sommige ingrijpende medische behandelingen.

Er zijn echter vandaag de dag veel wetenschappelijk geschoolde mensen die bewijzen dat autisme wel degelijk omkeerbaar is en soms zelfs geheel te genezen. Zij zien de oorzaak in een algehele vergiftiging van lichaam en hersenen door toxische omgevingsfactoren in onze industriële samenleving. Sommige kinderen met (kennelijk) zwakkere genen zijn daar gevoelig voor. Deze stelling zou het groeiend aantal kinderen met autistische kenmerken over de hele wereld kunnen verklaren. Het dagelijks leven van duizenden kinderen en hun familie heeft al aanmerkelijk aan

kwaliteit gewonnen door de ontgiftingsbehandelingen die zij in haar boek presenteert. De revolutionaire benadering van de schrijfster, geaccrediteerd door een aantal professoren van internationale faam (waaronder Dr Andrew Wakefield, Dr. Corinne Skorupka en Prof. Luc Montagnier) schept hoop voor de vele families met autistische kinderen.

"Autisme : le grand espoir d'en sortir", met inleidingen van Dr Corinne Skorupka et Pr Luc Montagnier ISBN 978-2-88911-785-7 9 782889 117857 Prijs: € 14,50

Noten:

1. Conferentie Simpsonwood 2000 (doodgezwegen)
2. Zie ook: **Thimerosal in Childhood Vaccines, Neurodevelopment Disorders, and Heart Disease in the United States**, Mark R. Geier, M.D., Ph.D. David A. Geier; *Journal of American Physicians and Surgeons* Volume 8 Number 1 Spring 2003
3. *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*; *Lancet* Volume 351, No. 9103, p637-641, 28 februari 1998
4. *Professeure Claire-Anne Siegrist, MD, PD ; Centre O.M.S. de Vaccinologie et d'Immunologie Néonatale Université de Genève C.M.U.*
5. *Website NVKP: Thiomersal is een hulpstof waarover de laatste jaren veel te doen is geweest, omdat het een kwikverbinding is. Thiomersal komt in geen enkel RVP vaccin voor.*
6. *Zie ook het boek Silenced Witnesses, Volume II; ISBN 978 0 951 9646 6 8; La vérité sur l'autisme postvaccinal, ISBN 978-2-9551184-0-5*



Genezen van Autisme

Senta Depuydt, spreker op het Autisme congres (zie pag. 31) is journalist, en coach. Zij heeft haar autistische zoon geholpen om te herstellen met behulp van biomedische behandelingen. Zij organiseert conferenties op het gebied van voeding en nieuwe opvoedingsmethodes.

Door: Marieke van Drooge

Zij begint haar presentatie met de volgende metafoer voor autisme: een aangevallen Koninkrijk waarvan de muren zijn verwoest! In concreto gaat het om:

- schade op cellulair niveau
 - schade aan de bloed hersenbarrière
 - schade aan het immuunsysteem van de darmen
 - schade aan de zintuiglijke barrière, met hypergevoeligheid voor geluid, licht en tast
- Hierdoor worden emoties, sociale of mentale interacties als aanvallen beleefd. Zij ziet het slachtoffer van autisme als de Prins die niet meer kan regeren, die alleen nog maar kan vluchten, vechten of verlammen. Dit uit zich op fysiek niveau in allergische reacties, een verzwakt immuunsysteem, ontstekingsreacties, koorts en overgeven. Het vluchten of verlammen zie je terug in de hypotonie, de 'absences', de chronische vermoeidheid, schildklierklachten, 'koude' infecties, groeiachterstand, motorische stoornissen. Kortom: het onvermogen om zich normaal te ontwikkelen. Hoewel er een samenhang te zien is tussen de afwijkingen in het lichaam, de zintuigen en het gedrag, benadrukt Depuydt: zoek de 'grootste gemene deler' in wat je observeert.

ROL VAN DE OUDERS

De rol van de ouders is volgens Depuydt enorm belangrijk. Zij moeten de regie houden maar, zegt ze: blijf in contact met de behandelbaar, wees open en eerlijk.

SAMENHANG SCHADE - KLACHTEN - GEDRAG

Depuydt laat een samenhang zien tussen enerzijds de schade op het lichamelijke niveau en anderzijds de afwijkingen in het (sociale) gedrag, de psyche, de energie en het denken. Een van de voorbeelden is Candidiasis, dat gepaard gaat met klachten als 'dronkenschap' (zomaar lachen), een slecht evenwichtsgevoel, op en neer springen, 'moodswings', hoog gillen, hyperactiviteit, incontinentie en verdwazing. Daarbij zie je ook, de opgeblazen buik, de witte tong, de voetschimmel, darmstoornissen en ... het op de tenen lopen (alles is te ver boven zijn macht). Twee andere voorbeelden zijn de streptokokken infecties (dwangmatig gedrag, tics en rituelen) en de parasitaire aandoeningen (dierlijk gedrag o.a.).

DIE SAMENHANG GEEFT EEN ANDERE KIJK OP AUTISME

Die samenhang heeft haar op het idee gebracht dat het manifeste gedrag een antwoord is van lichaam en geest. M.a.w. waar kan dit specifieke gedrag een antwoord/reactie op zijn? Hyperactiviteit kan bijv. te maken hebben met schommelingen in de cortisolproductie van de bijnieren. Het lichaam komt in actie om het niveau op peil te brengen. Het kan ook een middel zijn om toxines kwijt te raken (transpiratie). Zo draagt ze nog een aantal voorbeelden aan: het bonken met het hoofd, fecale incontinentie, het eten van aarde of ontlasting. Dit laatste brengt ze in verband met een tekort aan mineralen (zink en magnesium) of een verarmde darmflora. In de bewegingsarmoede kan oxidatieve stress¹ en een tekort aan vetzuren ten grondslag liggen.

PAK HET AAN OP ELK NIVEAU... MAAR BEGIN MET HET LICHAAM

Let op voeding

- Maak een lijst van al het voedsel dat per dag binnenkomt en probeer 'verdachte' voeding te ontdekken.
- Vergelijk die met lijsten van voedsel die bewezen overgevoeligheid kennen.
- Denk aan overeenkomst tussen tomaten, aubergines en aardappels (nachtschades)
- Maak een schatting van de totale inname van een bepaald type voedsel.
- Hoeveel oxalaten of hoeveel gisten?

Let op supplementen

Maak een lijst van alle supplementen per dag. Introduceer geleidelijk bepaald voedsel of supplementen (bijv. elke 3 dagen) en noteer de hoeveelheden.

Maak een rooster van wat je observeert

- Fysiek: stoelgang, slaap, tonus, pijn, opgeblazen buik, epilepsie, uitslag, motoriek, kringen, huid, nagels, tong, adem
- Gedrag: oogcontact, automatische handelingen, tics, agressie, mutilatie, gang, motorische stoornis
- Cognitief en sociaal: taal, begrip, sociale interactie en fijne motoriek.

Let tenslotte op ...

wat niet goed gaat (heftige reacties) en wat wel. Wat hij/zij lekker vindt (veel zout? Uitdroging of endocriene stress !)

NIEUWE WEGEN

In haar rol van ouder heeft Depuydt het belang ontdekt van Calcium voor de neurotransmissie.² Hiervoor draagt zij een aantal onderbouwende studies aan, waaronder een studie naar elektromagnetische golven die de celmembranen beschadigen en daardoor de stroming van calcium dereguleren. De calciumregulatie kan nog gunstig beïnvloed worden

door: vit K, calcium (zo nodig), magnesiumfosfaat, vit D, reductie van elektromagnetische golven, vermijden van PCB's en PBDE's (elektronisch afval), verbetering van de mitochondriën, verminderen van oxalaten in de voeding.

De biomedische benadering

Bestaat uit:

- Ontgiftings-diëten en het schoonmaken van de uitscheidingsorganen.
- aanschaffen van levensmiddelen die 'echte voeding' geven.
- tegengaan van chronische infecties (maar de koorts niet bestrijden!)

Als het lichaam niet voldoende zijn toxines kwijt kan, dan door middel van chelatatie-methylatie.

De rationele benadering

Depuydt pleit ook voor een rationele benadering:

- documenteer je goed, wees op de hoogte van de risico's etc.
- begin met natuurlijke middelen
- introduceer ze één voor één en voer de dosering geleidelijk op
- stoppen of verminderen bij heftige reacties

TENSLOTTE

Een methode voor iedereen bestaat niet.

Maak je eigen keuze: Natuurlijke middelen gebruiken of medicijnen. Ga op je intuïtie af, zoek op facebook, verschillende forums, nieuwsbrieven, lees ook de contraire adviezen, lees boeken, bekijk video's, conferenties (bijv. www.congressortirdelautisme.com)

Gegevens Senta Depuydt:

sentadepuydt@hotmail.com
www.sortirdelautisme.com
www.congressortirdelautisme.com

Noten:

1. een stofwisselingstoestand, waarbij meer dan een normale fysiologische hoeveelheid reactieve zuurstofverbindingen (ROS - reactive oxygen species) in de cel gevormd wordt of aanwezig is.
 2. cfr. Pessah/Lein, étude NIH/UC DAVIS 2014-2015, "Calcium signaling defects in autism"

Autisme

opvallende gedragskenmerken

Deze poster is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) voor mensen met autisme. Onder autisme vallen mensen met p.a. klassiek autisme, de stoornis van Asperger, FDD-NOS, NDCO.

Waarbij nog gevoelig voor blootstelling aan ruis.

Verslet zich tegen bezittingen of bezitter als de ander het luiertal raakt, of weggaat hier gezet op.

Neemt geen initiatief tot of deel van een gesprek.

Drukt vaak lichaams uit door de ander naar te kijken.

Werkent opvallende stereotiepe lichaamsbewegingen.

Lijkt minder oogcontact te maken of kijkt door je heen.

Maakt geen angst voor auto's geluid.

Is meer dan normaal geïnteresseerd aan bepaalde voorwerpen.

Neemt zich sterk tegen veranderingen.

Ontwaart niet wanneer iemand vaak door middel van ruisen, tikken of vissen.

Heeft veel aanwending of aanwending nodig om iets nieuws te proberen.

Speelt het spel alleen of met de sociale vaardigheden om met leeftijdgenoten te spelen. Kan geen vriendschap sluiten of oude houden.

Begeeft niet op andere of voor het plezier tot contact van de ander over.

Heeft de neiging om de aandacht van de ander op te slaan.

Heeft vaak aandacht op een andere manier ("omgeving").

Kan zich niet vestigen in gezichten van anderen.

Prefer met of geïnteresseerd in personen.

Prefer of vraag onafhankelijk of wil voortdurend over een bepaald onderwerp praten.

Lijkt dood.

Is vaak onbegrijpelijk of onbegrijpelijk voor zijn, lichte of lichte.

Neemt alles heel letterlijk. Heeft geen normale humor.

Organiseert spelletjes. Gebruikt materiaal op een manier waarvan het niet bedoeld is. Is langdurig met hetzelfde materiaal of met een bepaald onderwerp bezig. Verhoort/gesprek verhoort of maakt een enorme bronsgedachte indruk.

Is dank in de een voorwerpen maar zwak in de andere.

Fluistert bij spanning.

Er zijn individuele verschillen in de manier waarop autisme zich uit, maar de aard van de stoornis is steeds hetzelfde. Stoornissen in het sociale contact met name in de sociale wederkerigheid, verbale en non-verbale communicatie, wederzijds vertrouwen en een opvallend beperkt repertoire van interesses en activiteiten. De op deze poster getoonde gedragskenmerken kunnen bij mensen met autisme in uiteenlopende mate naar voren treden. Ook kunnen niet alle getoonde kenmerken aanwezig te zijn.

Voor algemene informatie:
 informatie en advies:
 0900 2888763 0,25 € per minuut
info@nva.nl
www.nva.nl

Landelijke Bureau NVA,
 Prof. Brinkhorstlaan 10
 3721 NB Bilthoven
 Tel. 030-2299600
 Fax: 030-2422303

Plant sensations

Subklasse 4

In *Dynamis 85* besprak Annette Sneevliet van de plantensystematiek volgens Michal Yakir de subklassen 1 tot en met 3.

In dit vervolg bespreekt ze subklasse 4.

Door: Annette Sneevliet

Nadat we de ongedifferentieerde fase van subklasse 1 hebben gehad waar alle planten de sensitiviteit van een ongeboren baby hebben, de subklasse 2 waar de plant de sensitiviteit en reactiviteit leeft van een baby in de baarmoeder en de subklasse 3 die de sensitiviteit

en reactiviteit van het geboorteprocés door het nauwe geboortekanaal vertegenwoordigt, komen we nu in het differentiatie proces, vergelijkbaar met de natrium lijn in het mineralenrijk.

Subklasse 4 kunnen we vergelijken met rij 3 uit het Periodieke Systeem. In het dierenrijk horen met name de gedomesticeerde mammals bij deze evolutie.

Alle planten families in deze subklasse 4 hebben de sensitiviteit en reactiviteit die gaat over identiteit, wie ben ik, liefde, geborgenheid, voeding, warmte, eigenheid.

Alle thema's die we ken-



Row 3	Na	Mg	Al					Si				P	S	Cl	Ar
-------	----	----	----	--	--	--	--	----	--	--	--	---	---	----	----

nen van de 3^e periode in het mineralenrijk. Alleen hebben we hier niet te maken met een structuur probleem aangaande deze thema's, maar met een sensitiviteit en reactiviteitsprobleem rondom deze issues.

Veel van de planten in deze families van de subklasse 4 zijn eetbaar:

- Thee
- chocolade
- cola
- komkommers
- koolsoorten

Vaak horen we in de anamnese klachten van de tractus digestivus en zijn er veel issues rondom eten.

ETEN

Eten staat niet alleen voor voeding in de zin van wat we door de mond tot ons nemen, Het uit zich in deze plantenfamilies ook in issues over liefde, verzorging, warmte, geven en ontvangen, zoals dat in de leeftijd van 0 tot 5 jaar plaatsvindt tussen moeder en kind.

Dit is de tijd waar het kind door de moeder gevoed wordt, totdat het zelfstandig is. Onze patiënten die een homeopathisch medicijn nodig hebben uit een van deze planten-families zullen als hoofdprobleem elke keer weer spreken over liefde, moeder, relaties, vrienden, warmte, communicatie. Ook thema's als eigen keuzes maken, een eigen richting, de ontwikkeling van de wil staan centraal in deze subklasse. Naast problemen met de tractus digestivus zien we bij patiënten die in deze evolutie vastzitten, veel problemen met moederschap, bijvoorbeeld zich niet klaar voelen voor het moederschap, hormonale problemen. Ook een intens gevoel van verlatenheid hoort bij deze subklasse.

Moeite om op eigen benen te staan en onafhankelijk te worden van de moederenergie zijn veel gehoorde issues.

Moeite met geven en ontvangen.

Ze kunnen zelf gierig worden, vasthouden omdat ze niet kunnen geven.

Hoe ze met deze thema's omgaan, hangt af van hun 'Erikson's stadium' in deze subklasse. Op het level waar de plant zelf "praat", de sensation, zien we een veelheid van verschillende sensations.

Elke plantenfamilie heeft zijn eigen sensation met zijn eigen specifieke handbewegingen. Elke sensation kan goed begrepen worden uit de plaats in het 'Erikson stadium' waarin de betreffende plantfamilie zich binnen deze subklasse bevindt.

Hier nogmaals onderstaand het schema zoals Mahesh Gandhi het Yakir-systeem vereenvoudigd laat zien.

Laten we de familie van de Theales, behorend tot het baarmoeder stadium eens nader bekijken.

Sensation:

Injury especially to nerves Punctured, smashed, penetrating wound Shock.

Key words

injured
injury to nerve
penetrating wound
punctured wound
stab wounds
blows
laceration
nail bed injury
perforated
pierced
bruised
neuralgia
radiating
shooting

Homeopathische middelen die tot deze planten familie behoren zijn:

- Hypericum
- Gambogia
- Thea

Gezien hun plaats in het baarmoeder stadium is begrijpelijk waarom ze penetrerende, scherpe, punctuerende sensations hebben. In de baarmoeder is er net als in de subklasse 1 geen huid. Je bent nog volledig onbeschermd en alles komt binnen. Toch heb ik altijd moeite gehad deze sensation te vinden totdat ik naar aanleiding van een casus echt begreep hoe een patiënt uit deze plantenfamilie. zich aan me presenteert.

CASUS VROUW, BUIKPIJN

Ik zie op mijn spreekuur een vrouw van rond de 40 jaar met extreme pijnen in haar buik. Deze pijnen zijn ontstaan nadat ze haar eerste kind heeft gebaard. Inmiddels is ze moeder van twee kinderen.

Ik zie een kinderlijke vrouw die met zachte stem praat. Ze beschrijft haar pijnen als extreme zenuwpijn, alsof er een mes in haar buik wordt gestoten. Ze durft zich amper te bewegen, want elke beweging kan deze pijn uitlokken. De reis in de auto naar mijn praktijk ervaart ze als een nachtmerrie. Elke stoot of hobbel lokt de pijn uit.

Ze wordt gebracht door haar moeder, want zelf rijden kan ze niet in verband met de pijn. Ze kan zelfs de naam van haar kind die met een B begint niet uitspreken, want door het vormen van deze klank verhoogt zich de druk in haar buik en krijgt ze deze extreme plotse steek in haar buik.

Ze vertelt dat haar moeder haar voortdurend moet helpen om de kinderen te verzorgen, want ze is niet in staat voor haar eigen kinderen te zorgen.

In mijn beleving zie ik een kindvrouw die dat zelf kinderen heeft en totaal overvraagd is.

SUBCLASS	NOT HERE BEGINNING	HERE- THERE IN-OUT	SEPARATION FROM WOMB	SEPARATION FROM MOTHER	'I' & THE OTHER	'I' & THE GROUP
STAGES (BELOW)	MAGNOLIDAE	HAMMAMELIDAE	CARYOPHYLIDAE	DILLENIDAE	ROSIDAE	ASTERIDAE
Womb	Magnoliales Nymphaeales	Urticales		Dilniales Theales	Rosales Myrtales	Polmenales (Solanales)
Infancy 0-1 years	Illiciales Piperiales	Urticales		Saraceniales Ebenales	Fabales	Gentianales
Toddler 1-3 years	Laureis	Hamamelidales		Malavales	Malpigiales Geraniales	Gentianales
Early childhood 3-5 years	Aristolochiales/ Ranunculales	Hamamelidales	Caryophylliales	Malavales	Malpigiales Violales Euphorbiales	Gentianales Scrophulariales
Schoolage 6-12 years	Ranunculales	Juglandales	Caryophylliales		Sapindales Cornales Rhamnales	Scrophulariales
Adolescence	Ranunculales	Myricales	Polygonales	Primulales	Rhamnales	Rubiales Planaginales
Youngadult	Papaverales				Santanales	Laminales
Late Adulthood	Papaverales	Fagales		Ericales Cucurbitales Capparales	Celastrales Apiales	Dispaoales Campanulales Asteridales
Old age	Papaverales	Fagales		Capparales Salieales	Apiales	Asteridales

In het ziekenhuis weet de specialist ook geen raad met haar klachten. Uiteindelijk wordt dan de diagnose endometriose gesteld en worden haar hormonen voorgeschreven, echter zonder verbetering van haar klachten. Ook ik heb haar vele homeopathische medicijnen voorgeschreven: zonder enige verbetering. Totdat ik nogmaals vraag haar klachten in haar lichaam exact te beschrijven.

Ik vraag haar hoe de pijn aanvoelt in haar lijf en ze zegt, stekend. En bij het woord stekend maakt ze een handbeweging (HG) alsof ze een mes in haar buik steekt.

Ik vraag haar stekend nog meer te beschrijven. Ze zegt, stekende zenuwpijn (HG) met de zelfde handbeweging.

Mijn zenuwen liggen bloot (HG).

De zenuw is geraakt (HG).

Een plotse heftige zenuwpijn (HG).

Bij al de woorden maakt ze elke keer weer dezelfde handbeweging.

Toen begreep ik dat ze me de sensation van de Theales liet zien. Ik heb haar destijds Hypericum 200 K gegeven. Binnen enkele weken is haar pijn volledig verdwenen.

Maar het meest opmerkelijke resultaat is, dat ze van een onzeker kindvrouwtje in een zelfbewuste vrouw verandert. Ze neemt haar eigen leven in de hand. Moeder hoeft niet meer te komen om voor haar kinderen te zorgen, dat doet ze nu zelf.

En binnen enkele maanden besluit ze uit haar huwelijk te stappen omdat ze al lang niet meer gelukkig is met deze man.

En ze start een compleet nieuw leven.

Uit deze casus heb ik een beeld gekregen van de Theales en de Materia Medica van deze homeopathische middelen in die context van hun evolutie leren begrijpen.

Overvraagd

Deze homeopathische medicijnen zijn nodig bij mensen die compleet overvraagd zijn in

hun zorg voor kinderen of voor degenen die aan hun zorg zijn toevertrouwd.

Als we in deze casus terugkijken wanneer haar heftige pijnen zijn ontstaan, zien we dat sedert haar moederschap alle ellende begonnen is. Ze is zelf een "baby" zonder vaardigheden, zonder huid, die nu compleet overvraagd is om voor haar kinderen te zorgen.

Dus ze is in de subklasse 4 met de coping mechanismen van iemand die in het baarmoeder stadium is.

We kunnen nu het meest bekende symptoom van Thea uit Clarke in zijn context begrijpen: Sensation as if impelled to suicide, to jump out of the window, put her baby in the boiler with the clothes, cut its throat while cutting bread, throw it downstairs (from excessive tea-drinking, cured with Thea cm, Fincke). Een overvraagde moeder!! Een "baby" die zelf voor een kind moet zorgen.

Vleesetende planten, de Nepenthales

In het orale stadium in deze subklasse 4 vinden we de vleesetende planten. De Nepenthales

Sensation:

Constriction
Sticking
Lancinating
Convulsive
Spasmodic
Deceived

Also what is important is that all these sensations should be taken together to give the sensation of the family.

Imagine an insect being trapped by one of these carnivorous plants. He wil go through all these sensations.

Homeopathische medicijnen die tot deze familie behoren zijn:

- Drosera
- Nepenthes
- Sarracenia

In het orale stadium moet men met de evolutie 'core issues' van de 4^e subklasse dealen terwijl men in het stadium is van de orale fase.

Erikson noemt de orale fase de fase van vertrouwen versus wantrouwen.

Dit is het stadium waar je voor de verzorging en liefde volledig afhankelijk bent van de ouders, meestal de moeder. Zij geeft je alle basis benodigdheden, warmte, eten en affectie. Als dit allemaal goed gaat, leert het kind zijn medemensen en het leven op aarde te vertrouwen.

Als deze bonding niet goed verloopt, zal het kind de wereld en de mensen als vijandig en onvoorspelbaar ervaren. Hierdoor begrijpen we beter wat er over Drosera geschreven staat in onze Materia Medica.

Mental dejection, caused by ideas of imaginary enmity.

Anxiety, especially (in the evening) in solitude, with fear of ghosts.

Great mistrust.

Inquietude respecting the future.

Discouragement.

The least thing puts the sufferer beside himself.

Deze planten kunnen hun voeding niet via wortels uit de grond halen, maar zijn afhankelijk van het vangen van insecten.

DROSERA CASUS

Jaren geleden had ik een geslaagde casus van Drosera bij een jongetje van 3 jaar met extreme hoestaanvallen.

Moeder vertelt dat hij sedert maanden elke keer weer extreme hoestaanvallen heeft. Met name na middernacht wordt hij compleet in paniek wakker met een verstikkende hoest. Soms wordt hij zelfs blauw in zijn gezicht gedurende zo'n hoestaanval.

Door de heftigheid van de hoest krijgt hij af en toe bloedneuzen.

Ook eten kan een hoestaanval uitlokken
Als ik de klachten repertoriseer, krijg ik het volgende resultaat:

Total Rubrics Kingdoms	Dril	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	Ab-C	Ab-L	Ab-V	Ab-H	
cough; paroxysmal (249)																										
cough; convulsive, spasmodic (301)																										
face; bluish; cough; during (26)																										
epistaxis; hemorrhage; cough; during (44)																										
cough; eating; after (47)																										
cough; suffocative; midnight; after (8)																										

Na Drosera 200 K verdwijnt zijn hoest als sneeuw voor de zon.

Nu ik weet waar ik Drosera moet plaatsen in het evolutie model van de planten, snap ik zijn gedrag ook beter.

Hij is extreem afhankelijk van moeder en tegelijkertijd is hij voortdurend boos op haar.

Hij doet voortdurend dingen die niet mogen en daagt moeder uit om hem te slaan.

Hij wil niet alleen gaan slapen, moeder moet bij hem blijven tot hij slaapt.

En het moment als hij slaapt en moeder weg wil gaan, schrikt hij weer wakker en klampt zich aan haar vast en kan moeder niet weg. Het einde van het verhaal is, dat moeder naast hem gaat slapen.

Na Drosera was dit probleem ook opgelost.

ANALE FASE, MALVALES

In de anale fase van subklasse 4 vinden we de Malvales. Dit is de familie waarin we bijvoorbeeld chocolade vinden.

De sensation van deze planten familie:

Sensation:

Attached and then detached
Joined and then separated
Together and then seperated.

Passive reaction:

Estranged
Indifferent

indifferent everything to
Aversion husband to.

Active reaction:

Communicative
Affectionate
Dream of falling in love
Company desire for.

Compensation:

Independent
Self-confident.

Enkele homeopathische medicijnen die tot deze plantenfamilie behoren zijn:

- Chocolate
- Abel moschus
- Gossypium
- Abroma
- Tilia
- Kola nut

Deze plantfamilie heeft net als de planten in subklasse 2 en 3 een duidelijke "taal" met handgestures. Ze zijn voldoende ontwikkeld om goed zelf te "praten" met de "kleine" woorden tezamen met een handbeweging.

De planten uit deze familie zijn gevoelig voor verbinding en het verliezen van de verbinding. Een afhankelijke verbinding zoals bij moeder en kind.

Uitspraken overgenomen uit geslaagde casuïstiek, die deze sensation weergeven:

- ik voel me VERBONDEN met alle levende wezens
- ik heb me altijd alleen gevoeld en wil niet alleen gelaten worden.
- alleen en verlaten voelen
- ik heb verbinding nodig
- ik ben heel vroeg in de steek gelaten door mijn moeder. Me van mijn eigen kind losmaken is moeilijk
- als ik van anderen houd, dan zullen ze ook van mij houden

CASUS VROUW LICHEN SCLEROSIS

Een voorbeeld uit mijn praktijk:

Een vrouw, 45 jaar oud, met lichen sclerosis. Ze heeft veel last van genitale jeuk.

Als ik haar vraag iets meer te vertellen, start ze met hoe belangrijk het voor haar is in contact te zijn met mensen. Dat ze het gevoel heeft dat haar klacht haar belemmert om een diepe en oprechte communicatie met haar man te hebben op seksueel gebied. Liefde en samenzijn is voor haar een wezenlijk onderdeel om gelukkig te kunnen zijn. Ze vertelt hoe haar klachten ontstaan zijn in een tijd dat ze twijfelde of haar man nog van haar hield. "Ik heb hem zo nodig! En dan ga ik steeds meer mijn best doen om het hem naar de zin te maken en ik verlies me daar dan in. Want ik heb ook mijn eigen leven nodig. Ik wil wel ook mijn eigen vrijheid kunnen leven"

Haar hele leven gaat over verbinding. HG (ze vouwt haar handen samen) en dat ze het gevoel heeft uit verbinding HG (handen uit elkaar) te zijn door deze klacht.

Als ik haar vraag, beschrijf verbinding, gaan haar handen weer samen en zegt ze "samenzijn" HG,

"een zijn" HG,

"een geheel zijn" HG,

"afhankelijk" HG

en het tegenovergestelde is:

"uit verbinding" HG

"gescheiden" HG

"alleen" HG

ik heb haar Gossypium gegeven, een middel uit de familie van de Malvalen, dat bekend is vanwege jeuk en genitale klachten.

Na inname van Gossypium 200 zijn al haar klachten verdwenen.

Hier zien we dus de sensation van de Malvalen en het evolutiepunt, die ons doen verklaren waarom de Malvalen deze sensation hebben en wat hun issues zijn in dit leven.

We zijn hier in de anale fase binnen de sub-

klasse 4. In de anale fase ontwikkelen we onze eigen autonomie. Het is het moment waarop het kind leert lopen en zijn eigen wil leert doorzetten.

Tegelijkertijd is er schaamte als we "vallen". We hebben hier veel ondersteuning en erkenning nodig van onze ouders. Anders gaan we twijfelen aan ons eigen kunnen. Het kind leert zichzelf aankleden, controle te krijgen over blaas en anus en gaat zijn omgeving uit zichzelf ontdekken. Het ontdekt zijn eigen wil. Als deze fase niet goed verloopt, ontstaat zelftwijfel, schaamte en twijfel aan eigen kunnen. De behoefte aan verbinding en tegelijkertijd de behoefte aan iets eigens weerspiegelt hier zeer eenduidig de ervaring en sensation van de Malvales.

Nu snappen we ook waarom Chocolate aan de ene kant een extreme liefdesverbinding wenst, die net zo vanzelfsprekend is als een moeder-kind verbinding.

En tegelijkertijd voelen ze zich snel vastzitten en willen ook hun vrijheid en onafhankelijkheid.

CHOCOLA CASUS

Een mooie casus uit mijn praktijk jaren voor dat ik de sensation methode leerde kennen van Chocolate:

Een vrouw van 30 jaar komt met premenstruele klachten. Ze is voor de menses extreem prikkelbaar en boos.

"Ik reageer dit af op mijn man en kind" zegt ze. "Ik houd zoveel van ze en wil ze alle liefde en aandacht geven, en tegelijkertijd heb ik het gevoel dat ik niet aan mezelf toekom. Ik paai mijn kind met eten, zodat ze maar rustig blijft en zoet speelt, zodat ik mijn eigen ding kan doen. Gelukkig gaat ze naar de oppas, dat is het enige moment dat ik me enigszins vrij voel. Maar ook dan ben ik bang dat de telefoon gaat. Stel dat ik toch weer niet aan mezelf toekom. Dit probleem had ik al als jong meisje. Ik werkte in het weekend in een restaurant en

moest broodjes smeren voor de mensen.

Dan keek ik naar mijn nagels en dacht, kijk toch hoe ze eruit zien, ik kom helemaal niet aan mezelf toe! Dan werd ik zo boos, dat ik me moest bedwingen die mensen niet hun brood op hun bord te smijten.

Er is deze voortdurende behoefte aan liefde en samenzijn en tegelijk dit verlangen om iets voor mezelf te hebben, dat ik mijn eigen ding kan doen.

Ik knuffel mijn man en kind bijna dood, ik kan niet zonder man en kind en tegelijk wil ik soms gillen, laat me met rust."

Na Choc 1M waren haar premenstruele klachten enorm verbeterd en voelde ze zich rustiger en meer in balans.

We zien hier een casus met informatie op level 1 tot en met 4, het verhaal van iemand die chocolate als homeopathisch medicijn nodig heeft.

We horen eenduidig de kenmerken van subklasse 4.

Voeding, liefde, verzorging, de ik-behoefte, moederthema's, wat wil ik.

En tegelijk horen we de kenmerken van de anale fase, autonomie willen hebben, het doen zoals ik dat wil, verzet als het niet gaat zoals je dat zelf wil.

En dit alles op een kinderlijke wijze.

Ik ben zeker dat ze me nu de exacte handbewegingen op level 5, sensation level zou hebben laten zien als ik haar gevraagd had wat ze in zichzelf ervaart.

Dan waren connect HG en disconnect met HG gekomen, dus de handbeweging samen met zo'n klein woordje.

Samen HG en alleen HG

Als we verder naar "volwassenheid" gaan in de subklasse 4, dan komen we in de 'adolescence' de familie van de primulaceae tegen.

De sensation van deze plantenfamilie:

Sensation:

Unable to move because of paralytic, pressure and lame sensation.

Passive reaction:

Sluggishness

Aversion to going out

Amel. in house

Confined

Not moving.

Active reaction:

Motion amel.

Continuous motion amel

Desire to travel

Desire to move

Activity

Industrious

Increase strenght.

Compensation:

I am happy in a small space.

Homeopathische medicijnen uit deze familie zijn:

- Cyclamen
- Anagallis
- Lysimachia nummularia

We zien in deze familie de polariteit tussen verlamming en activiteit, tussen thuis willen zijn en eropuit willen trekken, tussen in beweging willen zijn en inactiviteit.

Zelfs nadat ik de sensation methode heb leren kennen, vond ik het ingewikkeld deze familie te begrijpen.

De modaliteiten lijken op Rhus tox, maar de rest klopt niet.

Rhus tox behoort tot de familie van de anacardiaceae, die in de subklasse 5 thuishoren. Een andere wereld, zoals we later zullen zien. In de familie van de primulaceae gaat het net als in de hele subklasse over verzorging, moederschap, liefde, ontdekken wie ik ben, wat

ik wil en het ontwikkelen van de eigen identiteit.

Naarmate we naar beneden gaan in deze subklasse, zien we hetzelfde fenomeen als dat we in het mineralenrijk naar rechts gaan in een bepaalde periode.

In plaats van de liefde en verzorging nodig hebben, de linkerkant van de periode of de bovenkant van de subklasse, zien we dat de verzorging, de liefde begint te knellen en men zich er vrij van wil maken. De identiteit is meer ontwikkeld en de ander wordt als knelend ervaren.

In de adolescentie fase begin je je los te maken van je ouders en wil je een eigen identiteit ontwikkelen, je zet je af tegen de ander en tegelijk ben je nog niet meester over je eigen leven. De verantwoordelijkheden van het volwassen leven worden al op je gelegd, maar je bent daar nog niet aan toe. Je wil jezelf ontdekken en je eigen ding doen.

CASUS VROUW MIGRAINE

Casus uit mijn praktijk:

Een vrouw van midden 40 komt bij me met migraine klachten. Eenzijdige hoofdpijnen.

Vaak flikkeringen voor haar ogen tijdens een aanval. Ze ziet dan vaak slecht.

Ze heeft hier al haar hele leven last van, maar het is erger geworden sedert ze haar twee kinderen heeft.

Haar oudste kind is gehandicapt, wat heel veel consequenties voor haar heeft.

Ze is opgehouden met werken want ze moet voor hem zorgen. Hij kan niet bij anderen zijn, ze moet constant stand-by zijn.

Ik zie een uitgeputte en vermoeide vrouw.

Ze ondersteunt haar hoofd, leunend op haar elleboog, alsof haar hoofd te zwaar is om overeind te houden. Ze spreekt zacht en melancholisch.

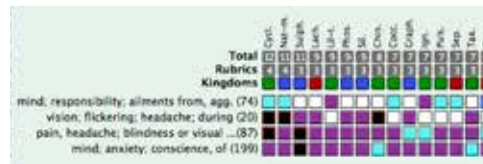
Ze vertelt hoe haar hele leven draait om haar zoon. "Ik wil zo graag uitbreken, naar buiten, werken, een eigen leven hebben (HG) maar

dat gaat niet. En als ik dan even eigen tijd heb en niet voor hem hoeft te zorgen, ben ik te vermoeid om ergens heen te gaan. Dan hang ik het liefst op de bank. Mijn benen voelen als lood, zo zwaar (HG).

Ik ben te moe om mijn hoofd overeind te houden. De verantwoordelijkheid voor zijn zorg drukt op me, het is zo zwaar (HG).

En ik zou daar af en toe echt aan willen ontsnappen. Maar dan voel ik me zo schuldig over mijn slechte gedachten.

Als we gaan repertoriseren, komen we bij het volgende:



en ook de sensation lijkt hierbij te passen. Zwaar (HG) versus in beweging komen, erop uit trekken (HG). Wegwillen van thuis (HG) versus thuis blijven hangen.

Nu snappen we de dynamiek.

Cyclamen behoort tot de subklasse 4, waar alles over verzorging en liefde gaat, en tegelijk begint het hier te knellen. Ze wil iets voor zichzelf gaan doen, maar haar verantwoordelijkheid laat dat niet toe. Het is als de tiener die op moet passen en droomt van uitbreken. Na Cyclamen verdween haar migraine en heeft ze een betere balans gevonden tussen zorgen voor de kinderen en een eigen leven. Ze is in deeltijd gaan werken en durfde de verzorging voor haar gehandicapte kind uit handen te geven.

Cucurbitaceae

Zakken we nog een stuk verder naar beneden in de subklasse 4 dan komen we de cucurbitaceae tegen.

Sankaran heeft deze familie ondergebracht bij de violales.

VIOLALES

Violales has the following families.

- Bixaceae [lipstick]
- Caricaceae [pappies]
- Cistaceae [rock roses]
- Cucurbitaceae [gourds]
- Datisceae [datiscas]
- Flacourtiaceae [chaumoogras]
- Loasaceae [blazing stars]
- Passifloraceae [passion flower]
- Tamaricaceae [tamarinds]
- Violaceae [violates]

De cucurbitaceae behoren echter tot de subklasse 4 en de andere families behoren volgens het biologische model van Cronquist thuis in de subklasse 5.

En als ik mijn casuïstiek van de cucurbitaceae eraanast leg, dan is dat logisch.

Terug naar de cucurbitaceae. Ze hebben de sensation die alle violales hebben:

Sensation:

Aversion to being disturbed.

At the physical level:

Cutting
Stitching
Sharp
Lancinating
Pinching

On the mental level:

Vexation
Chargin
Disturbed feeling

Passive reaction:

Prostration

Morose
Avoidance of people

Active reaction:

Irritable when questioned
Violence
Malicious
Rage
Restlessness

Compensation:

Quietness
Calmness
Stillness

CASUS MAN HOOFDPIJN

Een casus uit mijn praktijk van jaren geleden, voor de sensation methode bekend was: Een man van rond de 50 jaar komt in verband met hevige hoofdpijnen. Het is een extreem stekende pijn.

Hard drukken met zijn handen maakt de pijn draaglijker. Soms bindt hij een strakke band om zijn hoofd, want dat verlicht ook.

Ik zie een gestresste man, die zich helemaal niet op zijn gemak voelt onder al mijn vragen. Hij is slager en heeft een eigen zaak. Ik merk dat hoe langer het consult duurt, hoe geïrriteerder hij raakt bij elke vraag.

Dan zegt hij:

"Hoe lang duurt dat hier nog? Ik moet aan het werk! Tijd is geld" Ik heb u toch al alles verteld? Hier, daar zit de pijn. Wat wilt U nog meer? Wat moet U met al die vragen?

Kost het meer geld als ik langer beziggehouden wordt?"

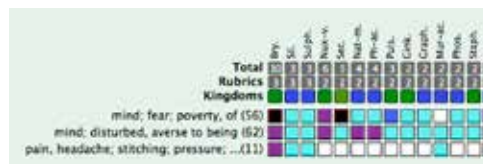
En ik leg hem nogmaals uit dat ik hem moet leren kennen om een passend homeopatisch medicijn voor zijn hoofdpijnen te vinden.

Hij antwoordt dan weer heel geïrriteerd:

"Wat valt er meer te weten dan ik u al verteld heb? Ik werk om geld te verdienen voor mijn familie. We moeten tenslotte allemaal eten. Ik moet voor hen zorgen."

Dan vertelt hij hoe ze vroeger thuis arm waren en zijn ouders bijna geen geld hadden om voor de kinderen te zorgen. Hoe hij altijd hard werkt, zodat hij zijn kinderen veiligheid en geborgenheid kan bieden. Maar al gauw verandert zijn toon weer. En weer dezelfde vraag. "Hoe lang duurt dit nog? Ik moet aan het werk!"

Als we repertoriseren komt het volgende naar voren:



Het homeopathisch medicijn wat hem van zijn hoofdpijnen heeft verlost, is Bryonia. Tevens is hij rustiger en gelatener geworden.

Voor mij is nu duidelijk dat geld verdienen en de angst om arm te zijn bij Bryonia te maken heeft met het feit dat geld hier de volwassen manier is om voor anderen, het gezin te zorgen. Ook bij andere cucurbitaceae heb ik gezien dat zorgen voor de familie en het thema geld hier een grote rol speelt.

De andere plantenfamilie in de volwassen fase in subklasse 4 die we hier vinden is de familie van de Ericaceae.

De sensation van deze familie:

ERICACEAE

Study of Ledum shows following.

- Irresolution, indecision: changeable [Zandvoort]
- Dreams: changing: places often. [Zandvoort][Only remedy]
- Busy now with one, now with another subject [Allen's Encyclopedia]
- Cucurbitaceae [gourds]

- Pain changes location suddenly [Clark dictionary]
- Change of: Complaints, Rapid [Boenninghausen]

So we can see changing location, direction, places, etc. out here. Similar pains changing it's location and extending and wandering from here to there were found in other members too (Kalmia, Rhodo.).

So from all this we can see that main thing running in **Ericaceae** is **extension, change, change in location, wandering, etc.**

So the **vital sensation** here is **"Need to move from one place to another"**

This sensation is beautifully present in *Ledum pal dream*

- "Uneasy dream, he is now in one place, now in another place, busy now with one, now with another subject" Allen's encyclopedia.

Homeopathische medicijnen die bij deze familie horen zijn:

Acute	Arbutinum
Typhoid	Gaultheria
Malaria	Kalmia
Sycotic	Rhododendron
Leprous	Ledum pal
Cancer	Chimaphilia

Willi Neuholt, een collega en vriend uit Oostenrijk, legt de sensation van de Ericaceae als volgt uit.

Ze gaan niet van A naar B door rechtdoor te lopen. Ze willen dan eens links dan eens rechts van de weg een bloempje plukken. Genieten van alles wat links en rechts is. Waar ze een hekel aan hebben is met oogkleppen op rechtdoor moeten gaan.

Hij heeft een prachtige casus van een vrouw met gewrichtsklachten, die dat heel beeldend met handbewegingen uitlegt.

Ze geniet ervan om de bergen te beklimmen, maar niet rechtdoor de berg op. Nee, dan eens hier dan eens daar kijken. En zo beleeft ze ook haar leven. Niet vastzitten op een plek, maar dan eens hierheen gaan en genieten en dan eens daarheen gaan.

Vastzitten op een plek is saai en vast (HG).

Ze heeft afwisseling nodig (HG).

Het homeopatisch medicijn wat haar heel goed geholpen heeft is Rhododendron.

CASUS VROUW RECHTSZIJDIGE NEURALGIE

Een vrouw van rond de 40 jaar komt met hevige rechtszijdige neuralgische aangezichtspijn. De pijnen zijn begonnen ongeveer twee jaar nadat haar kind geboren is.

Ze vertelt dat ze jaren in Egypte heeft gewoond en gewerkt. Als duikinstructeur verdiende ze haar levensonderhoud. Ze vertelt: "het was een leuke en afwisselende tijd. Elke dag andere mensen, elke dag leer je nieuwe en leuke mensen kennen. Het is nooit saai. Ik houd van die afwisseling."

Ze leert een man kennen, wordt zwanger en ze besluiten samen naar Nederland te gaan, omdat dit voor het kind beter is.

Haar vriend kan echter niet aarden in Nederland en na twee jaar verhuist hij terug naar Egypte. Ze blijft hier achter met haar kind.



"Ik moet goed voor mijn kind zorgen en Egypte is zeker de laatste jaren niet veilig voor haar. Maar ik mis mijn leven daar, het is hier zo saai. Elke dag hetzelfde. Ik ga naar mijn werk, ik zorg voor mijn dochter, en dat is het wel zo'n beetje. Een beetje meer afwisseling zou fijn zijn. Maar met een kind zit je vast (HG) en kun je niet meer lekker freewheelen (HG). De zorg voor haar belemmert me, maar ik zou haar voor geen goud willen missen. En toch, wat meer leven in de brouwerij zou ik leuk vinden. Ik hou niet van die gebaande paden, (HG). Ik wil afwisseling (HG).

Mijn eerste werk is in het repertorium kijken en zien welke homeopathische medicijnen bij haar klacht horen:

face; pain; neuralgic, prosopalgia; right (26): anag., ars-s-r., **3Bell.**, **3Caust.**, chel., cocci-s., cupr-acet., ferr-m., **3Hep.**, **3Iris**, kali-p., **3Kalm.**, lob., lyc., lycps., mag-c., **3Mag-p.**, mein., onc-t., plan., rhod., scroph-n., spig., stel., urt-u., verat.

We horen hier plantentaal.

- Sensitiviteit en reactiviteit
- Een sensation en het opposite
- Saai versus afwisseling
- Vastzitten versus vrijheid

En met de geschiedenis van zorg voor haar dochter versus haar eigen leven, denk ik aan een plant uit de subklasse 4.

Gecombineerd met de rubriek zien we dan twee mogelijkheden. Kalmia en rhododendron. Omdat we hier met intermitterende acute pijn aanvallen te maken hebben, kies ik voor Kalmia.

Na inname is haar neuralgie verdwenen en gaat ze meer voor zichzelf doen.

De volgende plantenfamilie die we aan het einde van subklasse 4 vinden, zijn de cruciferae.

Hun sensation is:

Sensation:

- Obstruction, stuck mentally as well as physically

Passive reaction:

- Getting stuck
- Interrupted flow
- No way out

Active reaction:

- Breaking the barrier
- Moving ahead
- Smooth flow
- Clearing the flow

Compensation:

- Blocks do not bother him

Enkele homeopathische medicijnen die tot deze familie behoren zijn:

Acute	Lepidium bonariense (Brazilian Cress)
Typhoid	Sinapis nigra (Black Mustard)
Malaria	Iberis amara (Bitter Candytuft)
Sycotic	Sinapis alba (White Mustard)
Leprous	Thiosinanium (Mustard Seed Oil)
Cancer	Raphanus sativus (Radish)

Andere bekende medicijnen uit deze familie zijn:

- Thlapsi bursis pastoris
- Cheiranthus

Alles gaat in deze familie op sensation level over blokkade versus free flow

Dit is een familie die met de sensation methode voor mij open gegaan is.

CASUS VROUW TRACTUS DIGESTIVUS

Ik zie een ietwat hysterische vrouw van midden 50 met diverse klachten van de tractus digestivus.

Er hangt een vreemde vieze geur om haar heen die ik op dat moment niet thuis kon brengen. Ze vertelt, dat sedert ze in Friesland is komen wonen en haar man een CVA heeft gehad, haar klachten extreem verhevigd zijn.

"Ik heb geen relatie meer, ik ben meer een soort mantelzorger geworden."

Ze vertelt dat ze een soort burn-out heeft en begint plots te huilen.

Na enkele seconden lacht ze weer.

Dan vertelt ze verder:

"mijn benen krijgen niet genoeg zuurstof, mijn vitamines worden niet goed opgenomen, het stroomt niet (HG, ze beweegt haar handen van boven naar beneden)"

en dan begint ze weer plots te huilen.

"Het komt allemaal uit mijn jeugd. Mijn moeder heeft me nooit aangeraakt, nooit geknuffeld.

ik durf mijn lichaam aan niemand te laten zien.

Ik ben nog nooit naar een zwembad gegaan, omdat ik me niet in bikini durf te laten zien.

Zelfs als ik naar de masseur ga, bedek ik alle delen waar hij niet masseert."

En weer begint ze plots te huilen.

"En ik ben altijd in een paniek toestand, een gevoel of elk moment de bom kan vallen, ik elk moment aangevallen kan worden, er is een dreiging, ik kom niet tot rust".

Ik vraag haar hoe dat van binnen voelt.

Dan zegt ze heel verrassend, met een handbeweging:

"alles staat stil (HG, ze slaat haar handen ineen),

alles is geblokkeerd (HG), niets stroomt (HG).

Het is alsof er in mijn lichaam vele sluizen zijn en al die sluizen zitten dicht.

Het is geblokkeerd (HG).

Het stroomt niet (HG)."

Ik vraag haar nog wat langer bij die ervaring van blokkade, alles staat stil, het stroomt niet te blijven.

En na een aarzeling gaat ze verder:

"Zo voelt dat als de zuurstof en de vitamines niet aankomen waar ze moeten aankomen, in je benen en in je cellen. Zo is het ook in mijn keel.

Als ik iets eet, dan blijft dat eten in mijn keel steken, het blokkeert daar (HG).

Zo ook in mijn darmen, de ontlasting zit vast (HG).

Zelfs bij mijn anus blokkeert het, overal zit het vast HG

Ik heb last van wormpjes, en ook dat voelt als een blokkade HG

Mijn hele leven met mijn man is een blokkade HG

Het stroomt niet meer (HG).

Zoals we zien krijgen we hier de reactiviteit van een plant te zien met twee polen op sensation level:

Vastzitten, blokkade, versus vrij stromen.

Dit is de familie van de crucifereae.

En ze beleeft deze sensation in een heel acute manier.

De bom valt; er kan elk moment iets ergs gebeuren; aangevallen worden.

Zelfs in haar huilen is het acuut, heftig en bijna kinderlijk.

Snel huilen afgewisseld met lachen.

Als we haar verhaal horen, zien we weer kenmerken van subklasse 4.

Ze is mantelzorger voor haar man geworden. Moeder heeft haar niet aangeraakt.

"Durf mezelf niet te laten zien."

Problemen van de tractus digestivus.

Voeding komt niet op de juiste plek, zuurstof komt niet aan, wat gaat over gevoed worden.

Maar nu op een manier die je aan muriaticum doet denken.

Ik heb het niet gehad!

Crucifereae in acut miasma is Lepidium. Via repertorisatie of Materia Medica kennis zou ik dit medicijn nooit gevonden hebben. Hier heeft de sensation methode de weg gewezen. En we zien heel mooi hoe ook de plaats in de evolutie van deze plantenfamilie past.

Een achteraf repertorisatie laat zien dat alles ook met symptomen afgedekt is.

Nu ik weet dat ze een medicijn uit de familie van de koolsoorten, de crucifereae nodig heeft, snap ik ook de lucht die om haar heen hangt.

Het ruikt naar een kool die net iets te lang heeft gelegen!

Een van de kenmerken van deze familie is offensiveness.

Flatus die stinkt

Urine die stinkt

zweetgeur

Vaak voelen ze zich uitgestoten omwille van die geur. Het thema er niet bij horen, geen liefde krijgen lijkt heel veel op het muriaticum stadium, maar hier zien we hetzelfde evolutie punt, maar dan in het plantenrijk.

De 30^{ste} GIRI meeting, in Amsterdam

In september was de herdenking van de 30^{ste} ontmoeting van de GIRI, de Groupe Internationale de Recherche aux doses infinitésimales. Het wereldwijde netwerk van onderzoekers naar 'hoge verdunningen'. Een verslag van de organisator.

Door: Martien Brands

Opgericht door prof Madeleine Bastide uit Montpellier en een stel Franse onderzoekers, voornamelijk fysici en immunologen, is GIRI uitgegroeid tot het enige globale netwerk van professionele onderzoekers die jaarlijks bijeenkomen en samenwerken. Bastide (1995) heeft zelf veel boeiend onderzoek aan de annalen van de GIRI toegevoegd. Dit jaar was er een interessant 'palet' aan wetenschappers en artsen die de voornaamste aspecten van homeopathisch onderzoek beoefenen: het onderzoek naar homeopathische preparaten vanuit de fysica, de toepassingen in plant-, mineraal- en diermodellen, en hu- maan geneeskundig onderzoek.

FYSICA

Verschillende studies betroffen de onderzoeksvragen naar de veranderingen in waterige oplossingen die stapsgewijs verdund en geschud worden, SDA genoemd: serially diluted and agitated solutions.

Vesna Pericec en Igor Jerman uit Slovenië formuleerden het zo: water-moleculen worden door die SDA in 'coherente domeinen' georganiseerd, door de waterstofbruggen die de informatie van de opgeloste stof kunnen overdragen via de vrij circulerende elektronen in dat coherente netwerk. De overdracht *zelf* is in de fysica (nog) niet zichtbaar te maken, het resultaat wel. Alexander Tournier, direc-

teur van het Homeopathic Research Institute in London, gaf een overzicht van de diverse onderzoekslijnen van de afgelopen jaren. Daarbij lopen fysica en chemie door elkaar. Dat komt enerzijds omdat de eigenschappen van water op zich fysisch zijn, maar anderzijds voor veranderingen zorgen op chemisch terrein die de standaardconcepten in de chemie lijken te tartten. Maar de 'verborgen hypothese' zoals de wetenschapsfilosoof Imre Lakatos dat noemt, is 'een stimulus geeft een effect die in verhouding is tot die stimulus'. Dat is een concept dat past binnen de lineaire natuurkunde. De wetten van Newton mbt versnelling gewicht en kracht zijn daar het fundament van. En dat is de basis geworden voor het denken in de farmacologie.

LINEARITEIT

Maar in de loop van de tijd bleek, met name door verfijndere meettechnieken, dat in meer complexe systemen die lineariteit verdwijnt. Kleine stimuli kunnen grote effecten hebben. Tot men afdaalde in de wereld van de zeer kleine deeltjes, waar de eigenschappen van deeltjes niet alleen door hun massa maar ook door hun golfkarakter worden bepaald. Door de metingen aan water weten we nu dat elektronen in de buitenste schillen van atomen zorgen voor elektromagnetische eigenschappen

die eerder worden bepaald door 'waarschijnlijkheid van ladingsverdeling' dan doordat ze alleen 'kleine bolletjes' zijn. Waarschijnlijkheid als relatie tussen gebeurtenissen is complexer dan lineaire kracht-effect relaties. De kans dat een elektron op een moment op een bepaalde plaats is, valt te berekenen. Maar door manipulatie van magnetische elementen zoals watermoleculen, worde ladingsverdelingen anders dan zonder die agitatie. Dat brengt veranderingen met zich mee, waarvan we de effecten duidelijk kunnen meten. De groep van Elia bv heeft in Napels jarenlang onderzoek gedaan naar de fysisch-chemische eigenschappen van oplossingen die met SDA werden behandeld en ze vergeleken met die van gedestilleerd water. Het bleek duidelijk dat de geleidingssterkte van water, een uiting van elektromagnetische verandering, toeneemt. De coherentie neemt toe, kennelijk brengen de elektronen ladingsverdelingen sneller over binnen de netwerken. Tegelijk is de energie die afgegeven wordt (warmte) als met sterke zuren of basen de SDA-oplossingen worden vermengd, groter dan bij een controle vloeistof. Die energie is een maat van de bindingskrachten tussen watermoleculen. Die binding is dus versterkt bij de SDA oplossingen. Samen met een grotere geleidingssterkte, duidt dit op een versterking



van de structurele organisatie- want elke binding die verbroken wordt, levert ongebonden energie als warmte of licht op.

BOUWSTENEN

Dat laatste is zichtbaar in de experimenten van Louis Rey die behalve verschillen tussen controle en 'behandeld' water, ook verschillen tussen de oplossingen van diverse mineralen liet zien. Tournier noemde deze en andere experimenten als bouwstenen voor een energetisch of elektromagnetisch model van de materie. Het is eerder merkwaardig dat dit nog niet is doorgedrongen in de concepten van de traditionele farmacologie dan dat homeopathie strijdig zou zijn. Het moderne natuurkundig onderzoek bevestigt de notie dat een deel van het inzicht hoe medicijnen werken in ons lichaam berust op het golfkarakter van de materie. Corpusculair en golfkarakter van de materie sluiten elkaar niet uit, integendeel ze zijn twee kanten van dezelfde medaille. Professor Nirma Sukul uit India heeft experimenten uitgevoerd met Raman spectroscopie die de verschillen laten zien tussen diverse homeopathische geneesmiddelen zoals Calcium carbonicum, Natrium muriaticum en Sulphur. Die verschillen berusten op de verschillende 'strekvibraties' in waterstofbindingen tussen de watermoleculen, die veranderen al naar gelang de soort opgeloste stof.

PLANTEN & MINERAAL MODELLEN

Zincum metallicum is de focus van een Braziliaans-Italiaans lange-termijn project. De coördinator is Carla Holandino, assistent professor aan de universiteit van Rio de Janeiro. Verschillende analytische procedures worden door haar onderzoeksgroep getest, zoals de soort draagstof, onzuiverheden in de oplossing als calcium, fosfor, ijzer, kalium, en verschillen per potentie/dynamisatie. Methoden als Scanning Electron microscopy (SEM) in combinatie met röntgen micro analyse

leveren informatie op over de precieze structuur van de middelen. Voor de ontwikkeling van een goede farmacopee zijn deze onderzoeken van groot belang, en ontstaat er een wetenschappelijk verantwoorde basis voor de optimale productie van middelen. Dit zal ook belangrijk worden voor toekomstige registratie procedures van geneesmiddelen. Biokristallisatie met koperchloride kan de effecten weergeven van dynamisaties op planten, en maakt gebruik van nieuwe technieken, zoals textural image analysis, waardoor patronen ten opzichte van gedestilleerd water zichtbaar worden (Aneska Sokol in samenwerking met Paul van Doesburg). Een hypothese van mij is dat de komende jaren spectrometrische analyses zoals hierboven genoemd, gecorreleerd kunnen worden met deze onconventionele fysische meetmethode. De momentopname van een systematische review van kristallisatie studies biedt in elk geval perspectief (Maria Kokornaczyk en Stephan Baumgartner, Bern, Zwitserland).

Homsani e. a. stimuleerden met het planten hormoon gibberellinezuur (in SDA vorm) de ontkieming van de zaden en de wortellengte bij andijvie. Dit leverde nog geen statistisch significant effect op. Wel duidelijk waren de hormetische effecten van een dynamisatie van de groeiregulator benzylaminopurine: in dynamisaties stimuleerde het kiemen van Lippa alba, een Braziliaanse plant, maar in hogere dosering remde dit de groei! (Nina da Silva et al)

HORMESIS

Hormesis is het bipolaire effect van een stof op een biologisch systeem: remming door hoge dosis respectievelijk stimulering door lage doseringen. Dit effect is mogelijk de verklaring voor het tegengestelde effect van relatief hogere doses in provings namelijk provocatie van symptomen (door verstoring van gezonde evenwichten in het lichaam) en het verdwijnen ervan door lage doses (door stimulering van

de regulatoren die het evenwicht weer terug brengen). Welke die regulatoren zijn, wordt bestudeerd in een reeks systeem biologische experimenten in de Verona groep (zie verder). Een ander voorbeeld van polaire dosisafhankelijke effecten waren de verschillen in cytotoxiciteit van dynamisaties van *Viscum Album*, het bekende anti-kanker middel uit de antroposofie. Deze polariteit was bovendien meetbaar bij de stimulering van plantengroei in verzilde bodem - een groot probleem in de landbouw! - met dynamisaties van *Natrum muriaticum*, en in een parallel experiment, ook in het Rice Research Station in West Bengalen, India, zag men groeistimulering van rijst door dynamisaties van trimethyl ammonium chloride, dat in hoge doses juist wordt gebruikt als groeiremmer (Mondal e.a.). In een ander model kon de schimmel *Saccharomyces Cerevisiae* gestimuleerd worden in voedselproducties door verschillende homeopathische middelen (Aguiar Passeti e.a.).

DIERMODEL

Er was een diermodel studie waarin de dynamisatie van een amfetamine-derivaat het angst- en ADHD-gedrag verminderde in muizen die tevoren amfetamine in hogere doses hadden gekregen. Dit was meetbaar met 'open veld' gedrag waarbij het mijden van een open veld als maat voor angst is gevalideerd in eerder onderzoek.

De volgende stap van de laboratorium modellen is de claim van klinische genezingen met 'stimuleren van de afweer' onderbouwen door de effecten van dynamisaties op het doelorgaan, het immuunsysteem. In diverse studies uit Brazilië die macrofagen en hun rol bij Leishmaniasis infecties bij muizen bestudeerden, laten zien dat zowel isopathisch (de nosode van leishmaniasis) alsook homeopathisch (d.m.v. een bekend antiparasiet middel *Antimonium crudum*) de macrofagen activiteit ver-

hogen zodat de infectie in lever en milt sterk afnam (Cajueiro e a) doordat de cytokine productie (interleukines e a) gestimuleerd werd (Buchi e a); en door voorbehandeling van de macrofagen met Ant-c 30 en 200 werd de macrofagen-cel respons op de erop volgende infectie effectiever (Bonamin e a). Dus dynamisaties hebben zowel een protectief als curatief effect, een interessante optie voor planning van profylaxe programma's in public health in landen met veel parasitaire infecties.

BRUG TUSSEN IMMUNOLOGIE EN KLINISCH: SYSTEEMBIOLOGIE

Dan rijst de vraag: hoe kan een dysfunctie van het immuunsysteem gecorreleerd worden met symptomen? We nemen aan dat de symptomen een indicatie zijn van afwijkingen in de afweer. Anders is de claim 'we stimuleren de afweer' een slag in de homeopathische lucht. Daarom worden door de groep Verona van Paolo Bellavite, Deborah Oliosio, Marta Marzotto en Clara Bonfini terecht systeem biologische technieken gebruikt in het onderzoek naar de biodiversiteit in ziektesymptomen, in dit geval de genomanalyse. Er zijn in het genoom regulatorgenen die 'aan' of 'uit' kunnen staan, beter is te spreken van up en down regulatoren. Ze stimuleren resp. remmen de genen die voor bepaalde eiwitten coderen. In dit geval is het klinisch effect van Arnica gelinkt aan de ontstekingsreactie na trauma's.

RNA

Na eerdere studies met PCR (Polymerase Chain Reaction; Oliosio e a 2016) werd nu RNA sequencing verricht - het aflezen van het hele RNA vanuit de celkern als reactie op de ontstekingsreactie die vraagt om bepaalde eiwitten die door dat RNA-deel gecodeerd worden - van de THP-1 cellijn die uitgroeit tot macrofagen. Zo kon de activering of remming van de betrokken genen gemeten worden. Hiermee is een belangrijke brug geslagen tus-

sen de klinische effecten van Arnica 200C en de eraan ten grondslag liggende veranderingen in reactie op genoom en proteoom (eiwit productie) niveau.

De Nederlandse onderzoeker Herman Wietmarschen (voorheen TNO, nu Louis Bolk instituut) gaf een boeiend overzicht in deze 'systeem-sessie' van zijn eigen werk in de Traditional Chinese Medicine bij patiënten met reumatoïde artritis, en de relatie tussen ziekte-type variaties onder patiënten en van de patronen van bio markers. Nieuwe technologie, zowel in de biologie als in de informatica maakt het nu mogelijk de variatie in symptomen tussen mensen en bio markers te verbinden. De meest 'discriminerende' symptomen en bio markers kunnen worden berekend, en daarmee een operationele mate voor biodiversiteit opleveren. Er is nog heel wat werk te doen om met financieel haalbare methoden te bepalen hoe die variatie in de klinische praktijk snel is te gebruiken voor diagnose en therapie. Maar het is wel duidelijk dat de 'breuk' tussen homeopathie en conventionele geneeskunde te helen valt. In het belang van patiëntenzorg, waar nog steeds 30% (!) van klachten bij de huisarts niet aan een bepaalde ziektebeeld toe valt te schrijven. Maar de biovariatie kan worden bepaald zonder dat de zieke in een bepaald vakje geplaatst hoeft te worden want dat overlapt vakjes van andere patiënten, dus bij voldoende afwijkende gegevens kan behandeld worden.

Omgekeerd zijn er ook studies die een beperkt aantal middelen mogelijk maken voor de behandeling van veel voorkomende problemen. Bindu Sharma liet dat zien bij de behandeling van benigne prostaat hypertrofie in India, en Martien Brands en Suzanne van Berkel voor malaria in eerstelijns settings in Kenya. Probleem georiënteerde homeopathie heeft de toekomst voor gezondheidscentra met veel patiënten per dag, en hopelijk ook voor de Nederlandse huisartsenpraktijk waar de laat-

ste decennia velen zijn gestopt vanwege de al maar moeilijker wordende diagnose methoden. De tijd lijkt gekomen een onderscheid te maken tussen homeopathie voor basis gezondheidszorg (trauma- of diarree-behandeling in noodsituaties), professionele eerstelijnszorg (huisarts, vroedvrouw, apotheek, fysiotherapie, verpleegkundige zorg) en de 'top van de piramide' de gespecialiseerde homeopathie. Verdere studies bij ziekten met een hoge prevalentie zullen moeten uitwijzen of er 'subgroepen' zijn in het aanbod van patiënten, zowel qua middelkeuze als systeem-biologische parameters.

Al met al was het een verbazend intense en productieve ontmoeting. Iedereen was na afloop erg enthousiast. Waarbij opgemerkt mag worden dat de puzzelstukjes elkaar steeds dichter naderen tot het beeld compleet raakt, van middelproductie tot klinisch effect. Bij welke meeting dat zal plaatsvinden, is nog niet bekend...

Maar het is van belang voor elke praktiserende om de ontwikkelingen te volgen in het lijfblad van de GIRI, waarin in december 2016 de abstracts zullen staan: the International Journal of High Dilution Research (IJHDR). Warm aanbevelen!

Als hommage nog een referentie van de oprichtster over de effecten in het immuunsysteem - waarmee ze haar tijd ver vooruit was:

Madeleine Bastide & Frederic Boudard. An alternative concept of immunomodulation. In Guenounou M (ed), Forum on immunomodulators, 303-316. Paris: John Libbey Eurotext, 1995

En de moderne variant:
Deborah Oliosio et al. *Arnica montana* effects on gene expression in a human macrophage cell line. Evaluation by quantitative Real-Time PCR. Homeopathy 105:131-147, 2016

Impressie European Congress for Homeopathy in Wenen

Gerda Zaalberg bezocht in november voor Dynamis het ECH congres in Wenen. Een congres dat onder andere over kanker, ADHD, Europese richtlijnen en verkrijgbaarheid van middelen nu en in de toekomst ging.

Door: Gerda Zaalberg

Het congres vond plaats in het Imperial Riding School Marriott Hotel. Van over de hele wereld - IJsland, Brazilië, Argentinië, Ierland, UK, Spanje, Portugal, Frankrijk, België, Duitsland, Nederland, uiteraard Oostenrijk, Verenigde Staten en nog veel meer - zijn er homeopathische artsen, homeopathische dierenartsen en 'leken'-homeopaten als ikzelf, alsook EU- en patiëntenorganisaties. De onderwerpen die aan de orde kwamen waren zeer divers. Ik vond het congres daardoor, maar ook door de uitermate vriendelijke en voorkomende sfeer onderling zeer de moeite waard.

Er waren voordrachten van Prof. R.G. Hahn over werkzaamheid van homeopathie en sceptici; het belang van dataverzameling voor onderzoek om registratiedossiers te kunnen aanbieden; Prof. K. von Ammon onderzocht arbeidssatisfactie bij vakgenoten en Dr. Med Heiner Frei gaf een workshop over behandeling van ADHD. Provings met hormonale sarcoden werden vanuit veterinair en humanitair oogpunt belicht. De behandeling van kanker bij dieren en mensen werd door sprekers met casuïstiek toegelicht. Europese wet- en re-

gelgeving werd in panels besproken, evenals verkrijgbaarheid en kwaliteit van middelen. In een serie artikelen die uit dit congres voortkomen zullen de volgende onderwerpen aan de orde komen.

WERKZAAMHEID EN SCEPTICI

Na de inleiding was de openingsspeech voor Professor R.G. Hahn, Research Director aan de Universiteit van Stockholm.¹ Hij vertelde verbaasd te zijn geweest hele jonge (hij schatte hen op ca. 17 jaar) sceptici zich in een Youtube-filmpje te horen uitspreken tegen de werkzaamheid van homeopathie. Dit triggerde hem om een voor hem heel verrassend meta-onderzoek uit te voeren op reeds gepubliceerde onderzoeken naar werkzaamheid van homeopathische middelen.² Het was voor hem daarom zo verrassend, omdat hij als een van de weinigen op dit congres, niets met homeopathie had of heeft en inhoudelijk helemaal niets van het vak wist. Zijn passie ligt en lag bij het verrichten van goed, gefundeerd wetenschappelijk onderzoek. Hij vond, tot zijn grote verbazing, naast een aantal slecht uitgevoerde onderzoeken er ook vele die wel

goed waren uitgevoerd en die hadden spectaculaire resultaten: er bleek significant verschil te bestaan in duur van behandeling en verbetering door behandeling bij het gebruik van homeopathische middelen.

Wij wisten dat natuurlijk al lang. Maar het is fijn te zien dat dit door een volledig buitenstaander met goede naam bevestigd wordt. Het toelichten van zijn onderzoek op dit congres werd overigens niet zonder gevaar voor zijn eigen naam geacht; een naam met kwaliteit en inhoud. Regelmatig blijkt dat wanneer 'kopstukken' zich verbazen over, en zich vervolgens inzetten voor de wetenschap die homeopathie genoemd wordt, zij dit achteraf met aantasting van hun goede naam en integriteit moeten bekopen. Hoe bang voor verlies van inkomsten en voor ontmaskering van waardeloze 'medicijnen' moet de farmaceutische industrie wel niet zijn om ons mooie vakgebied op deze manier te lijf te blijven gaan, terwijl we met samenwerken zoveel betere en goedkopere geneeskunde en gezondheidszorg zouden kunnen garanderen. De treurige conclusie moet wel zijn dat niet de

gezondheid van de cliënt voorop staat, maar eerder het verdienmodel: speel dus in op angst, maak patiënten afhankelijk van puffer, statine en pijnstillers en de kassa blijft rinkelen.

DATAVERZAMELING

Er werd vanuit meerdere bronnen aangedrongen op het belang van dataverzameling voor het uiteindelijk kunnen opstellen van registratiedossiers. Gelukkig hebben wij daarvoor in Nederland het Making Cases Count project en ja, dat loopt nog steeds! Het is belangrijker dan ooit om daaraan mee te doen, omdat met de data een bepaald gedeelte van het registratiedossier dat een firma moet opstellen en insturen voor de registratie van een geneesmiddel, kan worden onderbouwd. We zijn zelf verantwoordelijk voor het aanleveren van bewijs voor de werkzaamheid van onze middelen en werkwijze! Er werd door vele deskundigen aangedrongen op verzamelen en aanleveren van data uit de praktijk (behandelcasuïstiek). In de veterinaire geneeskunde wordt dat al langer en met overtuigende bewijzen voor de werkzaamheid van homeopathie gedaan.

Er bleek ook geld voorhanden te zijn voor diegenen die zich liever met research willen gaan bezig houden dan met het overleiden houden van een moeizame praktijk.

Waarom men na de gedegen studie dan toch besloot om het vak vaarwel te zeggen (Be-roepstevredenheid van homeopathisch artsen), werd door Professor Klaus von Ammon³, Universität Bern, Institut für Komplementärmedizin onderzocht. Het bleek dat universeel gevoeld werd dat het vak homeopathie zeer bevredigend was, maar de financiële beloning daarvoor in schril contrast staat met de hoeveelheid werk. In Zwitserland kan een arts met twee extra studie jaren arts-homeopaat worden. Het model is wellicht interessant om

in Nederland na te volgen. De uitkomsten van het onderzoek vond ik heel interessant en - het zal niemand verbazen - boden ook de Nederlandse deelnemers herkenningspunten.

ADHD

Het juist en met resultaat behandelen van ADD en ADHD wordt zoveel makkelijker met een speciaal uitgewerkt, - gratis -, op het Bönninghausen-repertoireum geënt computerprogramma: www.polarity-analysis.com ADHD In een workshop van een halve dag krijgen de aanwezigen van de Zwitserse specialist Heiner Frei⁴ uitleg over de behandeling van ADHD met behulp van de polariteitsanalyse. (Wat dit precies inhoudt, zal uitvoerig in het latere artikel worden toegelicht). Spectaculair hoe snel hiermee bijna 85% succes kan worden behaald! Het programma is nu nog gratis te gebruiken via de link, maar zal op termijn een kleine bijdrage per gebruik gaan kosten.

Nieuwe middelbeelden zoals dat van Ketaminum werden toegelicht. Dierenarts-homeopaat Liesbeth Ellinger vertelt wat we zien wanneer we dit middel in overweging moeten nemen en met welke middelen we een DD moeten overwegen. De oorzaak van dit beeld ontstaat vaak na castratie/sterilisatie. Het waarom zal in een later artikel uit de doeken worden gedaan. In Homeopathie Magazine van december 2016 staat een mooi artikel over Liesbeth Ellinger en haar werkwijze.

De mogelijkheden en middelbeelden van sarcodes uit hormonen van man en vrouw worden onder andere door Geoff Johnston belicht in het beeld van Testosteronum. Hij licht de mogelijkheden van deze sarcodes toe samen met Christina Ari en Rosemarie Brunthaler; zij bespreken in hun lezingen respectievelijk de mogelijkheden van Folliculinum, Oestrogen en Progesteronum. Iets meer dan de helft van de vrouwen werd zwanger door hun behandelingen.

Uiteraard werd er veel casuïstiek behandeld, die bij de betreffende thema's aan de orde zal komen. De paneldiscussies over middelen, wet- en regelgeving waren zeer interessant en verhelderend. Er waren poster-presentaties van diverse nog 'onder handen' zijnde onderzoeken. De onderzoekers willen daarvoor eerst publiceren of gepubliceerd hebben. Sommigen zijn de Engelse spreektaal nauwelijks machtig. Ik vond het wel dapper om dan toch een poster te presenteren. Vragen konden alleen met behulp van de eigen tolk worden beantwoord.

GLOBAL

Dr. Sreevals Menon, MD (Hom) vertegenwoordiger van de Global Homeopathy Foundation (GHF)⁵ kwam zeer enthousiast, zeer intens, zijn groep voorstellen en promoten. Omdat er echt grote (Indiase) namen in de board van deze groep zitten, was er geld om doelstellingen waar te maken. Het stond in schril contrast met de weduwe, arts-homeopaat, die in een zeer arm deel van Noord-India gratis gezondheidszorg bood aan vrouwen en kinderen en wier stichting geheel (al dertig jaar!) draait op giften en donaties.

De voordrachten waren over het algemeen levendig, interessant en afwisselend. Nu eens vanuit en door humaan-homeopaten, dan weer vanuit veterinaire-homeopaten. En wat een resultaten heeft onze prachtige geneeskunst allemaal opgeleverd!

Noten:

1. <http://www.roberthahn.se/RobertHahnEngl.htm>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24200828>
3. http://www.ikom.unibe.ch/ueber_uns/staff/von_ammon_klaus/index_ger.html
4. http://www.ikom.unibe.ch/ueber_uns/staff/von_ammon_klaus/index_ger.html
5. http://www.ikom.unibe.ch/ueber_uns/staff/von_ammon_klaus/index_ger.html

KONINGSLUST

06-01-2017 + 03-03-2017

Miasma's de Weg naar Genezing (3 dagen)
Monique Vermazeren
Praktijk Annemoon
www.annemoon.info

WYLER (D)

19-01-2017 + 16/02, 16/03, 13/04, 18/05, 22/06

Homeopathie in complexe casuïstiek
Erik van Woensel
Gonnie Ente
praktijk@gonnie-ente.nl

ALMELO

20-01-2017

Maag, Darm, Lever gastro-enterologie
Egbert van Wijk
SHH
www.homeopathieshop.com

ALMELO

27-01-2017 t/m 28-01-2017

De mens als embryo - Het embryo in ons
(2 dagen)
Dr. J. van der Wal
SHH
www.homeopathieshop.com

AARSCHOT (B)

27-01-2017 t/m 29-01-2017

Dinesh Chauhan seminar 2017 (3 dagen)
Dinesh Chauhan
G+
www.gplushomeopathy.be

BREUKELEN

27-01-2017

Post Academisch Curriculum Homeopathie:
module PMS en menopauze, zwangerschapsbraken
div. artsen
Homeopathiestichting
www.homeopathiestichting.nl

HILVERSUM

28-01-2017

Stadia in mineralen en planten; een themadag
over de stadia vanaf stadium 8
Resie Moonen
Homeopathie Houten
www.homeopathie-houten.nl/resie-moonen-
stadia-mineralen-en-planten/

KONINGSLUST

03-02-2017 + 07-04-2017 en 16/06/2017

(dagen los te volgen)
Miasma's in jouw praktijk
Monique Vermazeren
Praktijk Annemoon
www.annemoon.info

BREUKELEN

10-02-2017

Introductie tot orthomoleculaire geneeskunde:
overgewicht, insulineresistentie en diabetes
type 2 (medisch)
Alex Leupen
Stichting Orthokennis
www.orthokennis.nl/clinics/introductie-
orthomoleculaire-geneeskunde-10-02-2017

EINDHOVEN

12-02-2017

Radar Classic
Rob willemsse
OCKH
www.ockh.nl/radareh

ZEVENAAR

15-02-2017 + 05/04, 01/11 en 08/11

Homeopathische Tumor Therapie (HTT)
André Ernst
andreernst8@gmail.com

WYLER (D)

16-02-2017 + 16/03, 13/04, 18/05 en 22/06

Homeopathie in complexe casuïstiek
Erik van Woensel

Gonnie Ente

praktijk@gonnie-ente.nl

ALMELO

23-02-2017 + 23/03, 18/05, 15/06, 7/08, 26/10

CMM (Calcareo Carbonica)
Ewald Stöteler
SHH
www.homeopathieshop.com

KONINGSLUST

03-03-2017

Miasma's de weg naar genezing (3 dagen)
Monique Vermazeren
Praktijk Annemoon
www.annemoon.info

BREUKELEN

10-03-2017

Post Academisch Curriculum Homeopathie:
module Traumatologie / sportblessures
div. artsen
Homeopathiestichting
www.homeopathiestichting.nl

ANTWERPEN (B)

11-03-2017

Actieve masterclass voor alumni en werkende
homeopaten
Anne Vervarcke
CKH
www.ckh.be

DEN HOORN

15-03-2017 t/m 17-03-2017

International Masterclass
Ton Jansen
Int.School for Homeopathy HDT
http://homeopathicdetox.eu/

WYLER (D)

16-03-2017 + 13/04, 18/05 en 22/06/2017

Homeopathie in complexe casuïstiek
Erik van Woensel

Gonnie Ente
praktijk@gonnie-ente.nl

ALMELO

23-03-2017 + 18/05, 15/06, 7/08, 26/10/2017
CMM (Phosphorus)
Ewald Stöteler
SHH
www.homeopathieshop.com

ALMELO

31-03-2017
Luchtwegen
Egbert van Wijk
SHH
www.homeopathieshop.com

DEN HOORN

05-04-2017 t/m 07-04-2017
International beginners seminar Homeopathic
Detox Therapy Part I
Ton Jansen
Int.School for Homeopathy HDT
<http://homeopathicdetox.eu/>

ZEVENAAR

05-04-2017 + 01/11 en 08/11
Homeopathische Tumor Therapie (HTT)
André Ernst
andreernst8@gmail.com

EINDHOVEN

07-04-2017 tevens 12/05, 06/10 en 10/11
Wonderful Plants, presentatie en casuïstiek
van het systeem van Jan Scholten
Maarten van der Meer
maartenvdmeer@casema.nl

KONINGSLUST

07-04-2017 + 03/02, 07/04 en 16/06/2017
(dagen los te volgen)
Miasma's in Jouw Praktijk
Monique Vermazeren

Praktijk Annemoon
www.annemoon.info/

DEN HAAG

08-04-2017 t/m 09-04-2017
2-daags seminar Immunologie homeopathisch
behandeld
Didier Grandgeorge
Hahnemann Instituut
www.hahnemanninstituut.nl/1/241/8-en-
9-april-2017-immuunsysteem-en-auto-
immune-ziekten

WYLER (D)

13-04-2017 + 18/05 en 22/06/2017
Homeopathie in complexe casuïstiek
Erik van Woensel
Gonnie Ente
praktijk@gonnie-ente.nl

SICILIË (I)

06-05-2017 t/m 14-05-2017
De toepassing van het Organon en de
chronische ziekten in de homeopathische
praktijk (50% medisch)
Ewald Stöteler
Tangel Homeopathie
www.homeopathietangel.nl/seminar-sicilie.html

BREUKELEN

12-05-2017
Post Academisch Curriculum Homeopathie:
module Acuut urethraal syndroom
div. artsen
Homeopathiestichting
www.homeopathiestichting.nl

EINDHOVEN

12-05-2017 + 06/10 en 10/11
Wonderful Plants, presentatie en casuïstiek
van het systeem van Jan Scholten
Maarten van der Meer
maartenvdmeer@casema.nl

ANTWERPEN (B)

13-05-2017
Het dierenrijk in vogelvlucht
Alex Leupen
CKH
www.ckh.be

THUISSTUDIE

Vithoukas Video opleiding
Vithoukas
OCKH
www.opleidingscentrumklassiekehomeopa-
thie.nl/

THUISSTUDIE

E-learning programma
Ewald Stöteler
Samuel Hahnemann Homeopathie (SHH)
www.klassiekehomeopathie.nl

THUISSTUDIE

Advanced Case Analyses shown via video
cases + advanced
topics for the professional
Luc de Schepper
Radar
www.homeoversity.com

Dynamis 89

de eerste online versie
heeft als thema

Homeopathie en zware pathologie.

Heb je een artikel met een visie,
of een casus, stuur die in voor
15 februari aan:
redactiedynamis@gmail.com

vsm

geeft je kracht
uit de natuur



Bewust en vertrouwd

Op een natuurlijke manier voor je gezondheid zorgen is een bewuste keuze. VSM begrijpt dat. Al meer dan 100 jaar biedt ons brede assortiment homeopathische geneesmiddelen een natuurlijke oplossing om gezond te worden en gezond te blijven. Zo geeft VSM je kracht uit de natuur.

Overzicht verkrijgbaarheid

Met ruim 3.000 homeopathische geneesmiddelen bieden wij u de mogelijkheid een voorschrift op maat te geven. Om u en uw patiënt zo goed mogelijk van dienst te zijn, is er een actueel overzicht beschikbaar van enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen die uit voorraad leverbaar zijn. Het overzicht van alle verkrijgbare potenties inclusief adviesprijs en Z-index nummer kunt u vinden op www.vsm.nl/homeopathie onder het kopje 'Enkelvoudige homeopathie'.