

NVKP DOSSIERS: GRIEP

INHOUD

Disclaimer	1
Ziektebeeld.....	2
Besmetting	2
Complicaties.	3
Risicogroepen.....	3
Behandeling.....	3
Verschijsning (Incidentie)	5
Vaccinatie.....	5
Wist u dat...?	8
Bronnen.....	8

DISCLAIMER

Hoewel de NVKP elk dossier met de grootst mogelijke zorgvuldigheid heeft geformuleerd, stelt de NVKP zich niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden die staan vermeld. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan de informatie in dit dossier.

Gebruik van de teksten is toegestaan, mits de bron, de NVKP, wordt vermeld. De NVKP neemt geen verantwoordelijkheid voor de consequenties van het gebruik van de geboden informatie.

Alleen dankzij uw steun kunnen wij ook in de toekomst u van deze informatie blijven voorzien. Meldt u aan, word nu lid.

INLEIDING

Het officiële woord voor alle soorten griep is influenza, afkomstig van *influere*, dat Latijn is voor *binnenstromen*.

Griep is een virus dat in vele varianten voorkomt. Er zijn meer dan 200 stammen van meer dan 20 verschillende virussoorten gevonden die allemaal griepachtige verschijnselen kunnen geven. Griep is dus een door griepvirussen veroorzaakte, veel voorkomende, acute, zelden ernstig verlopende infectieziekte.

De klassieke vorm van griep wordt veroorzaakt door het *influenzavirus*. Er zijn echter veel virussen die een soortgelijk griepachtig beeld kunnen veroorzaken. De vaccinatie tegen griep is gemaakt van gedode cellen van de werkelijke Influenza virustypen.¹

Het weerstaan van virussen in het lichaam kan alleen plaatsvinden door de eigen immuunreactie. Aangezien het griepvirus snel van structuur kan veranderen is het zoeken naar virusspecifieke geneesmiddelen als het zoeken naar een speld in een hooiberg.

In Nederland krijgen sommige 'risicogroepen' elke winter een vaccinatie tegen griep. Dit is volgens de NVKP een onnodige, overbodige vaccinatie waarvan de effectiviteit vooralsnog niet bewezen is. (Zie ook de uitzending: De overbodige grieprik, Zembla 20 november 2010. Bekijk hier de uitzending.)

Het op een natuurlijke wijze doormaken van de griep is voor de meeste mensen niet risicovol. Een natuurlijk doorgemaakte ziekte versterkt het immuunsysteem.

ZIEKTEBEELD

De verschijnselen van griep zijn: (droge) hoest, slikklachten, keelpijn, gebrek aan eetlust, vermoeidheid, hoofdpijn, hevige spierpijnen, vooral in de ledematen. Snel oplopende hoge koorts, soms met koude rillingen. Bij aanhoudend en zwaar hoesten ontstaat dikwijls pijn in de borst of achter het borstbeen.

Na ongeveer vier dagen komt het afweersysteem in actie met het aanmaken van afweerstoffen tegen de virusinvasie. De koorts zal dan dalen en afhankelijk van de conditie van de patiënt is deze na zeven dagen weer op de been. Als de symptomen verdwenen zijn blijft vaak een gevoel van vermoeidheid en niet welbevinden over gedurende twee tot drie weken.

Voor gezonde volwassenen en kinderen is het doormaken van een griep niet ernstig. Het lichaam maakt pas op de plaats. Het vraagt als het ware om een 'time-out': niet voor niets spreken we van 'geveld door de griep'. Je wordt als het ware gedwongen om stil te staan, uit te zieken, schoon schip te maken.

BESMETTING

Het virus verspreidt zich in besloten ruimten waar zich veel mensen dicht bij elkaar bevinden. Besmetting vindt plaats via minieme druppeltjes in een hoest of een nies.

De incubatietijd varieert van 1 tot 4 dagen. Een groot deel van de geïnfecteerden met het influenzavirus heeft geen symptomen. De geïnfecteerde merkt dan niet dat het virus bij hem of haar is binnengedrongen. Bij geïnfecteerden zonder symptomen wordt een barrière opgebouwd tegen een eventuele volgende besmetting met een verwante Influenzastam.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Deze groep krijgt meer weerstand door de symptoomloze besmetting. Soms verwarren mensen een verkoudheid met griep. Verkoudheid kan inderdaad klachten geven die op griep lijken, maar van besmetting met het echte influenzavirus is bij een verkoudheid geen sprake.²

HOE KUN JE VOORKOMEN DAT JE ZIEK WORDT?

Goede voeding, voldoende nachtrust, ontspanning, voldoende lichaamsbeweging zorgen allemaal voor een goede conditie waarmee we voldoende weerstand opbouwen. We kunnen niet alles in het leven voorkomen maar je kunt wel problemen veroorzaken doordat je signalen van je lichaam negeert. Als je 's avonds moe bent kun je op tijd gaan slapen of je oppeppen met cola en koffie. Het eerste is luisteren naar de signalen van je lichaam, het tweede is onderdrukken en later de dubbele rekening betalen. De eerste aanpak respecteert de taal van het lichaam, de tweede negeert dit.

COMPLICATIES.

Complicaties kunnen ontstaan als de weerstand laag is en als de patiënt onvoldoende kan uitzieken en een inadequate behandeling krijgt. Omdat het griepvirus het slijmvlies van de luchtwegen kan aantasten kunnen er als gevolg van een niet goed functionerende weerstand luchtweginfecties door bacteriën optreden. Ook kunnen astma, bronchitis, keelontsteking, oorontsteking en sinusitis optreden. De huisarts schrijft antibiotica voor bij deze bacteriële infecties en soms ook preventief. In de aanvullende geneeskunde kent men niet-onderdrukkende, ondersteunende behandelingsvormen voor deze individuele klachten.

RISICOGROEPEN

De weerstand van oudere mensen en mensen met een chronische ziekte is vaak lager. Complicaties kunnen dan ook eerder voorkomen bij mensen met hart- en longaandoeningen (astma, bronchitis), mensen met een nierziekte, diabetici, bejaarden, mensen met chronische stofwisselingsziekten of auto-immuunziekten, aids- en kankerpatiënten.

BEHANDELING

Besmetting met het griepvirus is niet te voorkomen. Het ontstaan van de ziekteverschijnselen wel. Dit heeft te maken met de mate van natuurlijke weerstand die een mens heeft. Antibiotica helpen niet tegen griep, omdat antibiotica tegen een door bacteriën veroorzaakte infectie werken, en griep wordt veroorzaakt door een virus, geen bacterie.

Als er symptomen ontstaan is dat een teken dat het immuunsysteem tegen de ziekte vecht. (Koorts bijvoorbeeld betekent, dat het lichaam de temperatuur verhoogt. Het lijf wordt zó heet dat virussen en bacteriën minder goed tot niet gedijen en sneller sterven.) Bij een lichaamstemperatuur van boven de 38,8 graden kunnen virussen en bacteriën zich niet vermenigvuldigen. Koorts is dan ook een genezende, (goede) reactie. Koortsverlagende middelen werken deze reactie tegen. Immers een koortsverlagend middel scheidt een kunstmatige, lagere temperatuur, waarin virussen zich gemakkelijker kunnen vermenigvuldigen.

Als u griepverschijnselen heeft is uitzieken (houdt rekening met 2 weken!) de beste remedie. Zo nodig kan het proces begeleid worden. In de reguliere geneeskunde adviseert

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

men Tamiflu. Dit middel, gefabriceerd door Roche Pharma AG kwam gelijktijd met *Relenza*, gefabriceerd door Glaxo-Wellcome op de markt. Deze middelen zouden de griepsymptomen afzwakken en mogelijkwijze met een of twee dagen verkorten. De prijs van de middelen bedraagt ongeveer 100 euro en dit wordt niet gedekt door zorgverzekeraars. Bijwerkingen die bij deze middelen gemeld worden zijn: misselijkheid, zich onwel voelen, diarree, bronchitis, buikpijn, hoofdpijn, hoesten, slaapstoornissen, vermoeidheid; symptomen die ook horen bij de griep.³

ONDERSTEUNING VAN DE ZIEKE MENS

De additieve (homeopathische) geneeskunde kent remedies die het ziekteproces kunnen ondersteunen.

Rust zorgt ervoor dat het immuunsysteem zijn werk kan doen. Wie griep heeft doet er bovendien goed aan veel en hete dranken te drinken zodat het lichaam gaat transpireren. Hete dranken helpen om het slijm los te maken⁴. Voorbeelden van geschikte dranken zijn hete thee van lindebloesem, gemberwortel, vlierbloesem, tijm, anijs, salie en hete, heldere bouillon. Het verdient aanbeveling het eten van vast voedsel te beperken. Wel gezond zijn verse vruchtensappen en een beperkte hoeveelheid licht verteerbare voeding. Er zijn talloze andere manieren om de ontgiftende werking via de huid te stimuleren bijvoorbeeld door stoombaden met kamille of uien. Eet zo min mogelijk geraffineerde suiker.

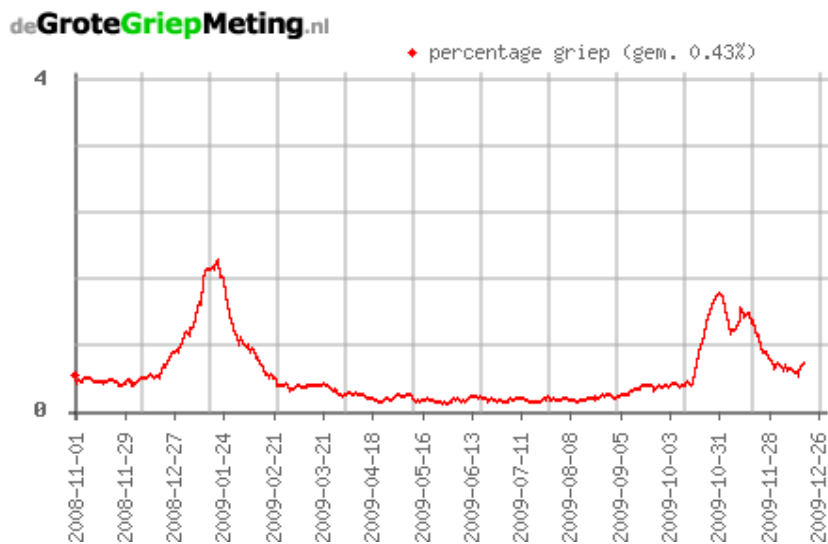
Tegen de keelpijn zou het gorgelen met salie- of kamillethee of het aanleggen van wikkels om de hals met ui, zout of citroen kunnen helpen. Een heet bad of voetenbad voordat men onder de dekens gaat doet wonderen.

Vitamine C

Vitamine C stimuleert het immuunsysteem door de productie van de natuurlijke virusdoder Interferon. Interferon is een natuurlijk proteïne, gemaakt in de cellen van het immuunsysteem. Interferon is belangrijk voor het controleren en terugdringen van acute en chronische infecties.⁵ Vitamine C voorkomt de infectie niet altijd maar vermindert wel de symptomen. Neem 1000 tot 3000 mg. vitamine C per dag.

(Wie na een griep niet goed opknapt kan baat hebben bij nabehandeling volgens aanvullende geneeskunst. Bij griepverschijnselen die een lange tijd aanhouden kan hulp ingeroepen worden van een natuurgeneeskundig therapeut of homeopaat.)

VERSCHIJNING (INCIDENTIE)⁶



Griepverschijningen 2008/2010. Bron: DeGroteGriepMeting.nl

VACCINATIE

Ieder jaar worden mensen die tot de risicogroep behoren, in oktober uitgenodigd voor de gratis griepvaccinatie. Vaccinatieproducenten en het RIVM willen ons doen geloven dat de griep een gevaarlijke ziekte is, dat wij allemaal gevaar lopen en dat griep alleen voorkomen kan worden door de griepvaccinatie.

VOOR WIE IS DE GRIEPPRIK BESTEMD?

De griepvaccinatie is bestemd voor mensen uit de door het RIVM benoemde risicogroepen. Het RIVM adviseert de vaccinatie ook aan mensen die veel met bovenstaande groepen in contact komen zoals mensen in medische en verplegende beroepen in ziekenhuizen en verpleegtehuizen, zestigplussers, en mensen met steeds terugkerende stafylokokkeninfecties.

Ook kinderen die ooit een periode van bronchitis hebben gehad worden door de huisarts geselecteerd als risicogroep. Werkgevers proberen steeds meer hun werknemers te motiveren de griepvaccinatie te halen om het ziekteverzuim te verlagen. De farmaceutische bedrijven zien hun afzetgebied graag groeien en voeren daar actief campagne voor.

EFFECTIVITEIT

Als andere dan de in februari geselecteerde virusstammen de kop opsteken in de tijd tussen februari en november, en dat gebeurt maar al te vaak aangezien griepvirussen snel veranderen, dan biedt het geselecteerde vaccin geen bescherming. Daarom is de effectiviteit van het vaccin niet alleen beperkt; de effectiviteit varieert ook van jaar tot jaar.⁷

J.W.G. Smits publiceerde in 1974 in het Britse medisch tijdschrift *The Lancet*⁸ een artikel waarin hij beschreef dat het toedienen van de griepinjecties bij werknemers geen daling van het ziekteverzuim aantoonde vergeleken bij werknemers die geen griepinjecties

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

hadden gekregen. Recentere studies tonen daarnaast aan dat er bij gezonde gevaccineerde volwassenen geen verschil is in ziekteverschijnselen en ziekteverzuim in vergelijking met niet gevaccineerde gezonde volwassenen.⁹

In 64 onderzoeken gedurende 40 jaar is aangetoond dat voor ouderen die op zichzelf wonen griepvaccins niet significant effectief zijn en voor ouderen die in een verzorgingshuis wonen het griepvaccin slechts voor 23 % effectief is voor griepachtige ziekten, 46% effectief voor longontsteking en niet effectief voor Influenza.¹⁰ Uit een onderzoek van het Erasmus Medisch Centrum uit 2004 blijkt dat griepvaccinatie de frequentie van astma aanvallen bij doelgroepkinderen niet vermindert.¹¹

HET VACCIN

Het vaccin bestaat uit dode cellen van griepvirusstammen die in het voorjaar van een jaar geselecteerd worden in Azië. De veronderstelling is dat de stammen die het voorjaar veelvuldig voorkomen, in november van dat jaar voor de daadwerkelijke besmetting zullen zorgen.

Voor het vervaardigen van het vaccin maakt men gebruik van bebroede kippeneieren. Voor elk vaccin is een ei nodig. In Nederland worden per jaar circa 2,9 miljoen vaccins gegeven (data uit 2008). Behalve de gedode virusdeeltjes bevatten de vaccins ook resten kippeneiwit en antibiotica (gentamycine of neomycine) waar mensen allergisch op kunnen reageren en formaldehyde (een potentieel kankerverwekkende stof).

Bestanddelen van het griepvaccin:

Alle griepvaccins bevatten Ethyleen, Glycol, Phenol, Formaldehyde, Aluminium, Neomycine, Streptococine. Al deze middelen tasten het immuunsysteem aan. Juist dit immuunsysteem hebben we hard nodig tegen allerlei ziekten, waaronder griep. Zie voor meer informatie over toevoegingen aan vaccins het NVKP-dossier *Additieven*.

Contra-indicaties

Voor personen met een ernstige allergie voor kippeneieren is de griepvaccin bijzonder risicovol, en ook voor mensen met een allergie voor de genoemde antibiotica en voor formaldehyde. In zeldzame gevallen kan een anafylactische shock ontstaan na vaccinatie. Bij iedereen met koorts of een acute infectie moet de griepvaccin worden uitgesteld.

Vanuit reguliere hoek wordt aan vrouwen in het eerste trimester van de zwangerschap en aan baby's jonger dan 6 maanden de griepvaccin afgeraden. In de bijsluiters van Vaxigrip staat dat het vaccin beter niet door zwangere vrouwen - gedurende de hele zwangerschap - genomen kan worden. "De veiligheid voor het ongeboren kind is niet getest bij zwangere vrouwen en daardoor zijn er onvoldoende gegevens om de eventuele schadelijkheid tijdens de zwangerschap goed vast te stellen".

Bijwerkingen die vaak voorkomen:

- Pijn en roodheid en zwelling op de plaats van de inenting
- Rillingen, koorts en zweten
- Hoofdpijn, vermoeidheid, en malaise (slap of zwaar voelen)
- Spierpijn en gewrichtspijn

Bijwerkingen die minder vaak tot zelden voorkomen:

- Algemene huidaandoeningen inclusief jeuk, netelroos of niet-specifieke huiduitslag.
- Zenuwpijnen, tintelingen, stuipen, voorbijgaand tekort aan bloedplaatjes, en allergische reacties, soms leidend tot shock.
- Vaatontsteking met voorbijgaande nierproblemen. Neurologische aandoeningen, zoals encephalomyelitis (=hersenontsteking), neuritis (=zenuwontsteking) en het syndroom van Guillain-Barré (waarbij iemand totaal en levensbedreigend verlamd kan raken).¹²

TWIJFELACHTIGE BIJSLUITERS

In de bijsluiters van griep- en andere vaccins staat geschreven: “Vergeet niet om uw dokter of apotheker alle ongewenste effecten te melden die niet in de bijsluiters vermeld staan”. Ofwel: we weten nog lang niet alles.

Bovendien staat er: “De evaluatie van de veiligheid wordt uitgevoerd gedurende de eerste 3 dagen na de vaccinatie”. Dit betekent dat alleen bijwerkingen, die in die eerste 3 dagen na vaccinatie ontstaan, geregistreerd worden. Bovendien zijn de geregistreerde bijwerkingen het topje van de ijsberg; heel veel meldingen worden niet doorgegeven, omdat bij voorbaat al wordt gezegd dat de klachten niets met de vaccinatie te maken hebben. Dit gebeurde bijvoorbeeld in 2006¹³ in Israël, waar 4 van de 140.000 gevaccineerde mensen binnen 1 tot 5 dagen na de vaccinatie zijn overleden. Al voordat hier echt onderzoek naar kon worden gedaan werd gemeld dat de sterfgevallen niet samenhangen met de kort tevoren ontvangen vaccinatie. Houd voet bij stuk bij een ondervonden klacht, ook al wordt de klacht als niet gerelateerd aan de griepprik beschouwd.

De griepvaccinatie kent relatief veel bijwerkingen die met de leeftijd van de gevaccineerden toenemen. Van de 65 jarigen heeft 14% last van deze bijwerkingen; van de 75 jarigen, 30%.¹⁴

Lange termijn-bijwerkingen

Ernstige bijwerkingen werken altijd nog lang door in het lichaam en in de energie, met uitputtingsverschijnselen en bijbehorende psychische effecten. Er zijn ook bijwerkingen die zich pas veel later manifesteren, maar deze worden in de reguliere zorg niet als bijwerkingen van de griepprik herkend en erkend. Mensen zelf leggen ook geen relatie tussen een maandenlange malaise en de voorafgaande griepprik.

We moeten hier denken aan ondermijning van het afweersysteem, vooral de complete cellulaire afweer. We zien dat mensen die de griepprik hebben gehad vervolgens ongeveer een maand daarna een aantal weken ziek zijn ('kwakkelen'), aan aantasting van de bloedsamenstelling, verandering van de stofwisseling, ontstaan van allergieën, schade aan nieren, ontstaan van auto-immuunziekten, en degeneratie van het zenuwstelsel.

Mensen met auto-immuunziekten zoals o.a. reumatische artritis, ervaren een verergering van hun klachten na de griepvaccinaties. De oorzaak hiervan is onbekend. Viera Scheibner vermeldt in haar boek: *Vaccinaties: honderd jaar onderzoek* verschillende gevallen van ernstige bijwerkingen van de griepvaccinaties.¹⁵

De risico's van vaccineren moeten afgewogen worden tegen de risico's van niet vaccineren. Mensen overlijden niet aan griep: het zijn de complicaties die een griep met zich mee kan brengen, die weer het gevolg zijn van een niet optimale weerstand, die dodelijk kunnen blijken. Vaccinaties doen een aanslag op het immuunsysteem en juist dit immuunsysteem hebben we hard nodig tegen allerlei ziekten. Het vergroten van de weerstand, het investeren in gezondheid, lijkt ons effectiever ter bescherming tegen de complicaties van de griep dan het massaal inenten van grote delen van de bevolking.

WIST U DAT...?

- de groep die als risicogroep wordt aangemerkt ieder jaar groter wordt: 2.9 miljoen personen in 2008 in Nederland. Voor de farmaceutische industrie is dit vanzelfsprekend winstgevend, maar ook voor de huisarts die voor iedere vaccinatie een bedrag declareert bij de verzekering. Wellicht dat een economisch belang hierbij ook een rol speelt?
- het griepvaccin in Nederland niet verplicht is, ook niet voor de risicogroepen?
- de griep in het algemeen goed doorstaan wordt en ook gezien kan worden als een signaal van het lichaam om rust te nemen?

BRONNEN

<http://www.virology.nl/index-influenza.htm>

<http://www.nivel.nl>

¹ Anita Petek, *Kritische Analyse der Impfproblematik*, Band 1, 2004 ISBN905353-56-3

² Idem

³ Anita Petek, *Kritische Analyse der Impfproblematik*, Band 2, 2004 ISBN 3-905353-57-1

⁴ James Pascal Imperato, *What to do about the flu*, E. Dutton Publishers, New York 1976

⁵ Elliot Dick, *American health*, 1973;

Glenn en Ian Dettman, *Archikalokerinos: Vitamin C*, Frederick Todd, Melbourne 1993

⁶ <http://www.degrotegriepmeting.nl>

⁷ Neil Z. Miller, *Vaccine safety Manual*, 2008 ISBN 978-1-881217-35-0

⁸ JGW Smith, in *The Lancet*, 1974

⁹ Rivetti, D et al., *Vaccines for preventing Influenza in healthy adults*, Cochrane Collaboration: Cochrane Database for systematic Review, 2004

¹⁰ Rivette D, et al., *Vaccines for preventing Influenza in the Elderly*, The Cochrane Collaboration: Cochrane Database for systematic Review, 2006

¹¹ American Journal of respiratory and Critical care Medicine, 2004, 169; pp488-493

¹² Het meest spectaculaire hierin was de vaststelling in 1976 dat er een toename was in de incidentie van het Guillain Barré syndroom na een massaal inentingsprogramma tegen de griep.

¹³ *Herald Tribune*, 2006

¹⁴ Martin Hirte, *Impfen - Pro und Contra*, 2001, ISBN 978 p359

¹⁵ Dr Viera Scheibner: *Vaccination, 100 years of orthodox research*, Nederlandse vertaling door Lemiscaat, ISBN 90 5637139 8