

Immuundeficiëntie, Sarcoïdose en lymfoom.

Immuundeficiëntie is niet noodzakelijk gelijk aan Aids.

Dit dossier zou ik willen opdragen aan mijn overleden meester en vriend **Walter Kunnen**.

Zonder de kennis en het gebruik van de Lecherantenne, die ik van hem leerde, zou ik de man, waarover we hier schrijven, niet tot driemaal toe hebben kunnen helpen.

Woordje vooraf.

Sommigen zullen het eerste deel van deze tekst al vroeger gelezen hebben, toch loont het de moeite dit helemaal opnieuw te lezen, omdat het hier om een uitzonderlijk geval gaat waar er een heel merkwaardig gevolg aan verbonden is en loopt over een periode van ongeveer 12 jaar.

Voor diegenen die hier voor het eerst aanwezig zijn zou ik hen aanraden eerst het hoofdstuk 'theorie' te lezen. Wat u hier vooral moet onthouden zijn enkele belangrijke cijfers.

Telkens iemand heel gezond is geven alle opmetingen de volgende cijfers: -19 / + 12. Hoe hoger het getal hoe zieker men is. We meten immuniteit hoofdzakelijk op de 3,75.

Definitie.

Immuundeficiëntie betekent verminderde afweer van het natuurlijk afweersysteem met mogelijkheid tot grotere vatbaarheid tot infecties en andere chronische ziekten.

Aids is een secundaire immuundeficiëntie veroorzaakt door H.I.V. infectie.

Gelukkig is het niet altijd een HIV infectie en Aids.

Mogelijke oorzaken van immuun deficiëntie.

1. Onbekende?? Hier denk ik voornamelijk aan de nefaste invloed van alle elektro-magnetische straling die ons steeds meer belaagd.
2. Aangeboren afwijkingen. Hier zullen we niets over schrijven.
3. Verworven aandoeningen.

Vaak een gevolg van verwaarlozing, (gebrek aan gezonde voeding??), recidiverende of ernstige chronische infecties, ziekten van het lymfestelsel of kanker al dan niet behandeld met chemo of bestraling.

Dat zijn de meest gekende oorzaken.

Klassieke behandelingen.

1. Genezen van gekende oorzaak.
2. Immunoglobulinen voor zover mogelijk.

Hoe zien wij dat probleem en hoe verhelpen wij dat meestal?

Om de problematiek even te schetsen, zal ik u **iets vertellen over een patiënt**.

Het is trouwens ook de reden waarom ik nu over immuundeficiëntie wens te schrijven.

Ik kreeg onlangs twee nog relatief jonge mannen op de raadpleging met een vergelijkbaar probleem, alhoewel de directe oorzaak helemaal anders bleek te zijn.

Allebei waren ze alleenstaande zelfstandige zeer gedreven mensen in hun vak die het door hun werk al ver hadden gebracht.

Allebei stonden ze letterlijk op instorten en hadden ze een immuniteit van -120 /+120, dat is ongeveer **één achtste** van de waarde die men vindt bij een gezonde mens.

Kritische grens = -120 /+120

Wanneer men dat cijfer opmeet voor de immuniteit heeft men **een grens bereikt**.

Ofwel keert men snel terug naar lagere cijfers door een aangepaste behandeling, ofwel gaat het snel bergaf naar het einde of een ernstige ziekte, zoals kanker, leukemie, lymfomen ...

De enige uitzondering daarop is een chemotherapie behandeling, daar vindt men dat ook. Om daar iets aan te doen heeft men vaak een alternatieve behandeling nodig, anders kan men jaren uiterst moe blijven. De klassieke dokter weet daar meestal geen raad mee.

Toen ik hun de vraag stelde waarom ze nog altijd werkten en niet thuis zaten of in bed lagen en of ze als werknemer nog zouden aan het werk zijn, zei de ene " ik zou al lang op invaliditeit staan' en de andere die plots ziek geworden was zei ook 'ik kan niet meer, maar ik moet verder, want mijn bedrijf gaat voor alles'.

Allebei staan ze met een been in hun graf en hebben nochtans geen Aids.

U ziet dat zelfstandig zijn niet alleen voordelen heeft. Ze weten blijkbaar nog altijd niet dat men niet moet leven om te werken maar moet werken om te leven.

Een van deze patiënten heb ik 10 jaar geleden al eens van een gelijkaardige toestand gered en zijn vader belde me of ik hem opnieuw wou helpen.

Deze patiënt doet aan fruit import, staat elke dag om 3 uur op en werkt tot 's avonds laat, de telefoons vanuit Zuid Amerika doet hij er ook nog bij, vaak tijdens de eerste uren van de nacht ten gevolge van het tijd verschil.

Een paar snelle reizen over en terug naar Chili deden hem nu de das om.

In zijn voorgeschiedenis vinden we gelijkaardige symptomen en dat **ongeveer 10 jaar voordien**.

Omdat het zo gelijklopend is vertel ik er meer over.

Het was in 1998 en zijn vader is mij nog altijd dankbaar dat ik toen, zijn zoon heb gered?

Het is trouwens ook hij die nu aan de alarmbel trekt en met hem opnieuw op consult kwam, hij vermoedt iets gelijkaardig, en of hij gelijk heeft!

Ziehier de evolutie in **1998**.

Ik zal telkens de cijfers geven en enig commentaar.

	Immunitet		longen		kankergevaar		lever	
	Li	re	li	re	li	re	li	re
10 1998:	-120	+120	120	60	120	120	12	19
Het was dus zeer ernstig, hij hoestte al enige tijd en was zeer moe en ik dacht aan longkanker. Werde reeds tevergeefs behandeld met antibiotica. Nu eerst R/ Endobionten.								
11 1998	60	60	30	30	30	30	19	12
Moe + en hoest nog . Kankergevaar lijkt geweken, geruststellend.								
Verder behandelen, gunstige evolutie, de lever is reeds in orde.								
12 1998	30	30	30	30	12	19	19	12
Kankergevaar volledig weg. RX longen, probleem rechts, biopsie klieren hilus negatief.								
01 1999: nog extreem moe, hoest nog, evolutie goed. Nu R/ thymus extract vooral								
06 1999	19	19	19	19	19	19	19	19
Hoest gedaan, niet meer moe, kwam niet meer terug tot nu.								
Spijtig want hij was nog niet helemaal in orde, alhoewel hij zich sindsdien goed voelde.								

2007: Vader komt met zieke zoon terug, opnieuw moe+++ , hoesten++

Op de radiografie zien ze 'iets' aan de rechter long,en ook gezwollen hilus klieren, maar er is geen diagnose gesteld. Antibiotica wordt ingezet.

De vader denkt aan vroeger, zou het opnieuw zo erg worden?

Omdat het na enige dagen niet betert, integendeel komen ze op de raadpleging.

Ziehier de cijfers van de opmeting met de Lecherantenne.

	Immunititeit		longen		kanker		lever	
	Li	re	li	re	li	re	li	re
11 2007	120	120	30	30	19	12	30	30

Geen kankergevaar, opnieuw moe en hoesten + lever aangetast, rest ok.

Bloed: zijn levertesten waren ernstig gestoord, ook tekens van ontsteking elders.

Hier geen endobionten maar wel cholostrum: immuunversterkend en hepar, (lever.)

Na 3 weken	60	60	12	19	19	12	12	19
------------	----	----	----	----	----	----	----	----

Behandeling verder zetten + argentyne 23, tegen longontsteking.

Antibiotica eerder al gestopt.

12 2007:	30	30	12	19	19	12	19	12
----------	----	----	----	----	----	----	----	----

R: endobionten, argentyne + lymphedrain product.

Nu komt er als endobiont uit: Utlin S D4: **Mycobacterium phlei** FU.36.

Wanneer we nalezen welke de indicaties zijn staat men verstomd dat die Duitse dokter uitvinder reeds meer dan 50 jaar geleden zoiets wist, en dat de klassieke geneeskunde nog altijd niet weet hoe deze ziekte te behandelen, behalve soms met cortisone??

De mogelijke indicaties die hier gegeven worden zijn o.a: longen en extrapulmonaire tuberculose, of gelijkaardige ziekten, hals en andere klieren, lupus, erythema nodosum, (vindt men ook vaak bij sarcoïdose), skrofulose, urogenitale problemen...(nierstenen).

Ik heb ondertussen al de nosoden voor tuberculose getest en die waren allemaal negatief, ook die voor virussen en ernstige bacteriën, alsook voor kanker.

Ik leg hem dus uit dat het een ziekte is die gelijkaardig moet zijn, maar niet dodelijk is, vermits hij snel aan het beteren is en het cijfer voor kanker normaal is.

Dan zegt hij plots: ik moet terug naar de kliniek, want de radioloog heeft mij zopas gebeld dat ik morgen terug moet hij noemde zoiets als mogelijke **sarcoïdose**.

Zo nu weet ik het, helaas heb ik die nosode niet, maar het zal zeker juist zijn.

Dus spreken we af: voorlopig zeker geen cortisone ik zal het zo wel in orde krijgen.

Wanneer u de literatuur overloopt op internet, over sarcoïdose klopt het allemaal.

Sarcoïdose is een ziekte waarbij op verschillende plaatsen in het lichaam ontstekingsverschijnselen ontstaan, waar zich dan **witte bloedcellen ophopen die op hun beurt granulomen** vormen. De oorzaak is onbekend?

De meeste voorkomende plaatsen zijn de longen, lymfeklieren, huid en gewrichten.

Dank zij onze behandeling zal de termijn van herstel veel korter zijn, hij begint al terug te werken, hoest niet meer, is niet meer kortademig en de lever werkt normaal.

	Immunititeit		longen	
	re	li	re	li
11 01 08	30	30	12	19
15 02 08	30	30	30	30
01 06 08	30	30	12	19
23 09 08	19	12	19	12.

Al zijn cijfers en toestand zijn volledig normaal. Dan verdwijnt hij opnieuw uit het zicht.

Werken, werken, en anders niets!!!

In 2009 zie ik hem één keer, hij is moe en hoest de cijfers zijn minder goed maar niets zeer ernstig

Immunititeit	longen	kanker	lever
30+30	-30+30	-19+12	-19+12.

-

In 2010 komt hij opnieuw met hetzelfde probleem ,maar nu is het ernstiger:

Immuniteit	longen	kanker	lever
-60+60	-30+30	-19+12	-19+12

Hij komt 2 x en ik krijg hem wel op -30+30 maar niet hoger, hij zou moeten anders gaan leven het is hoog tijd want hij geneest niet meer en er loert gevaar?

In 2011 gebeurt het dan. Ik zag hem enkele maanden niet meer. Ondertussen kreeg hij maagklachten en ging naar de dokter en de radioloog. Een RX van de maag gaf aan dat hij een maagulcus had, de cijfers van de maag waren vroeger altijd normaal. Men schreef hem Pantomed voor.

Omdat het een groot ulcus was deed me ook nog een gastroscopie en nam men een paar bipten.

Het resultaat was beangstigend: een LYMFROOM. (Januari 20 11.)

Definitie.

Een lymfroom is een vergrote lymfeklier ten gevolge van een immunologische reactie op een infectie en is meestal niet kwaadaardig.

Een maligne lymfroom is een vorm van kanker uitgaande van lymfocyten, een type cel van het immuunsysteem. De kwaadaardige worden nog onderverdeeld in Hodgkin en Non Hodgkin lymfomen. Beide groepen worden nog eens onderverdeeld in verschillende sub-vormen. Het zou hier gaan om een Non Hodgkin. Hij gaat nog en paar maanden verder met allerlei onderzoeken .

Begin April wou de patiënt mij dringend spreken want men sprak van chemotherapie, maar hij kreeg nog een paar maanden uitstel van behandeling omdat hij toch zoveel werk had. U ziet het opnieuw, deze man vindt zijn werk nog altijd het belangrijkste, hoe kan ik hem op andere gedachten brengen , maar we krijgen twee maanden uitstel om er iets aan te doen en dat is mijn kans.

Datum	Immuniteit	longen	maag	kanker algem.	Kanker maag	kank. hilus
02 04 11	-120+120	-19+12	-30+30	-19+12	-120+120.	-19+12

Dit is zeer ernstig is en ik weet niet of ik hier kan helpen. Hij neemt zijn medicatie verder voor zijn maagulcus en ik vind een goede behandeling voor de rest, vooral de immuniteit moet naar boven en ook iets tegen de degeneratie. Er is echter iets zeer belangrijks gebeurd en dat zou wel eens de oorzaak van deze toestand kunnen zijn . Hij had een woning die zeer belastend was en had die laten biosaneren met goed gevolg reeds vele jaren geleden, maar omdat hij zich zo goed voelde was hij vergeten zijn resorbatoren dagelijks af te spoelen en bij onderzoek vond ik nu opnieuw die schadelijke vectoren op de hilus in de thorax en op de maag. Hij deed onmiddellijk de biosaneerder terug komen met goed gevolg.

29 04 11	-60+60	-30+30	-19+12	-19+12	-19+12	-30+30
----------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Er is een duidelijk verschil en hij voelt het ook, zijn maag lijkt mij genezen, het gevaar lijkt zich terug te trekken naar de hilus van de longen, in het mediastinum, waar het altijd al op de loer lag. Bij een controle scan vind met niets meer in de maag , u ziet dat de Lecherantenne niet liegt ,maar men vindt nu wel dat de hilus en rond de grote bronchen er wat zwelling is, men begrijpt er niets van ,hoe kan een lymfroom nu spontaan verminderen, alsof wij niets gedaan hebben?? Hij krijgt nog wat tijd want men zal opnieuw biopsies gaan nemen en inderdaad de maag is genezen maar de longen dat gaat men nog verder onderzoeken.

	Immuniteit.	Longen .	Maag.	Kanker alg.	kank maag.	Kanker. hilus.
02 06 11	-30+30	-30+30	-19+12	-19+12	-19+12	-30+30
01 09 11	-30+30	-30+30	-19+12	-19+12	-19+12	-19+12

Ik heb hem verder behandeld en zie wat er gebeurd is. Het is alsof het lymfoom volledig is verdwenen en we teruggaan naar de toestand van voorheen. Ondertussen twijfelt men wat men moet doen aan de Universiteit ,men gaat voorlopig niets doen. Ik heb hem nu wel verwittigd dat dit wel eens het voorlaatste stadium zou kunnen zijn, hij schijnt het nu toch begrepen te hebben en gaat zijn leven beteren . Afwachten nu want de cijfers zijn nog niet optimaal.

November 2011, Hij stelt het heel goed en heeft nu wat hulp gekregen, na Nieuwjaar zie ik hem waarschijnlijk terug, dan meer nieuws.

Na een nieuw grondig onderzoek is men tot de conclusie gekomen dat het gaat om een Lymfoom van MALT (mucose associated lymphome tissue) van mindere intensiteit en die soms geneest door antibiotherapie omdat het gelieerd wordt aan de Helicobacter bacterie, en omdat u weet dat hij Pantomed genomen heeft (geen antibioticum, maar wel actief tegen maagulcus, is de zaak rond??, Er blijven wel nog belangrijke mediastinale klieren zichtbaar die men toeschrijft aan zijn vroegere Sarcoïdose. Controle binnen een jaar.