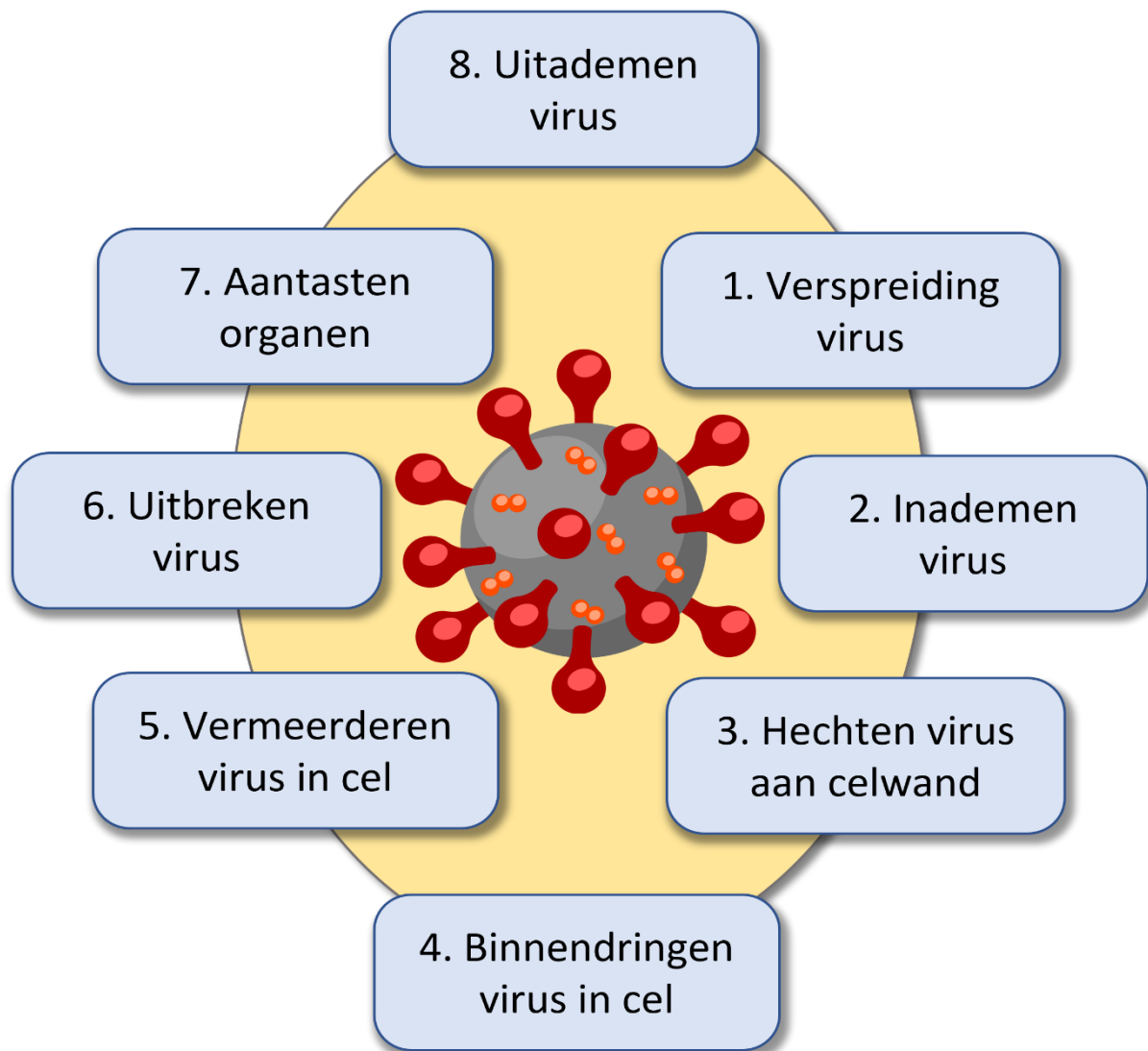


# PREVENTIE VAN CORONA INFECTIE



**DE CORONA CRISIS STOPPEN DOOR PREVENTIE  
VAN ELKE STAP VAN DE CORONA LEVENSCYCLUS**

Drs. Joost van der Laan

[www.MiljoenGezondeMensen.nl](http://www.MiljoenGezondeMensen.nl)

januari 2022

## Inhoud

<b>PREVENTIE VAN CORONA INFECTIE</b> .....	1
<b>UITGANGSPUNTEN EN PRINCIPES</b> .....	3
<b>INTRODUCTIE</b> .....	3
Management van de corona crisis .....	3
Wie is drs. Joost van der Laan .....	5
<b>DISCLAIMER</b> .....	6
<b>WAT IS COVID-19</b> .....	7
Het Corona virus en de varianten.....	7
Schadelijkheid van COVID-19 .....	8
Corona Vaccins .....	10
De voordelen van vroege behandeling .....	12
Testen van COVID-19.....	13
Bloedonderzoek.....	13
<b>LEVENSCYCLUS VAN EEN COVID INFECTIE</b> .....	15
<b>PREVENTIE VAN ELKE STAP VAN DE CORONA LEVENSCYCLUS</b> .....	16
1. Verspreiding van het virus.....	16
2. Inademen virus .....	18
3. Hechten virus aan celwand van luchtpijp en longen.....	19
4. Binnendringen virus in de cel .....	22
5. Vermeerderen virus in de cel .....	23
6. Uitbreken virus en verspreiden van virus naar andere cellen.....	24
7. Aantasten organen en veroorzaken van ziekten.....	25
8. Uidademen virus via aerosolen.....	26
<b>OFFICIELE PROTOCOLLEN</b> .....	27
Nederland (RIVM).....	27
Verenigde Staten .....	27
India .....	28
<b>VITAMINES EN MINERALEN</b> .....	28
<b>OVERIGE RONNEN</b> .....	31
<b>COVID-19 VRAGENLIJST</b> .....	35

## UITGANGSPUNTEN EN PRINCIPES

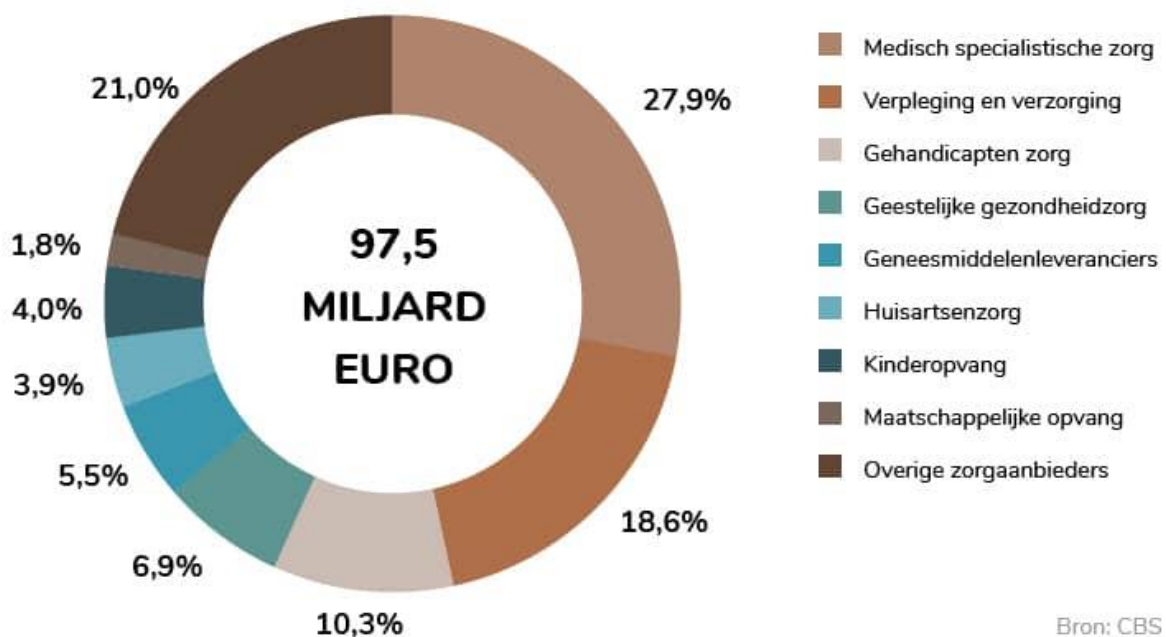
Uitgangspunten en principes van deze rapportage zijn :

- **Voorkomen is beter dan genezen:** preventie is beter dan curatie van symptomen
- **Nieuwsgierigheid is beter dan propaganda.** Nieuwsgierigheid en uitwisselen van voortschrijdend inzicht is beter dan hypnotische propaganda en onderdrukken van wetenschappelijke informatie
- **Effectief, veilig, bekend en goedkoop is beter dan onbekend, experimenteel en duur:** dit principe is tegenwoordig een reden om je te blokkeren op vrijwel alle sociale media
- **Ondersteunen en versterken is beter dan blokkeren.** De meeste vitamines en mineralen zijn relatief veilig en de “bijwerkingen” zijn meestal gunstig, omdat ze vitale lichaamsprocessen ondersteunen en versterken. Voorbeeld: vitamine C, vitamine D, Magnesium en Zink zijn elk noodzakelijk voor minimaal 300 lichaamsprocessen. Dit is het principe van Orthomoleculaire Therapie.
- **Meervoudige therapieën zijn vaak beter dan enkelvoudige ingrepen.** Analyse van gecompliceerde (lichaam)processen is de basis voor meervoudige behandelingen: optimale behandeling van het gecompliceerde proces van de COVID-19 levenscyclus vereist simultane inzet van verschillende middelen.

## INTRODUCTIE

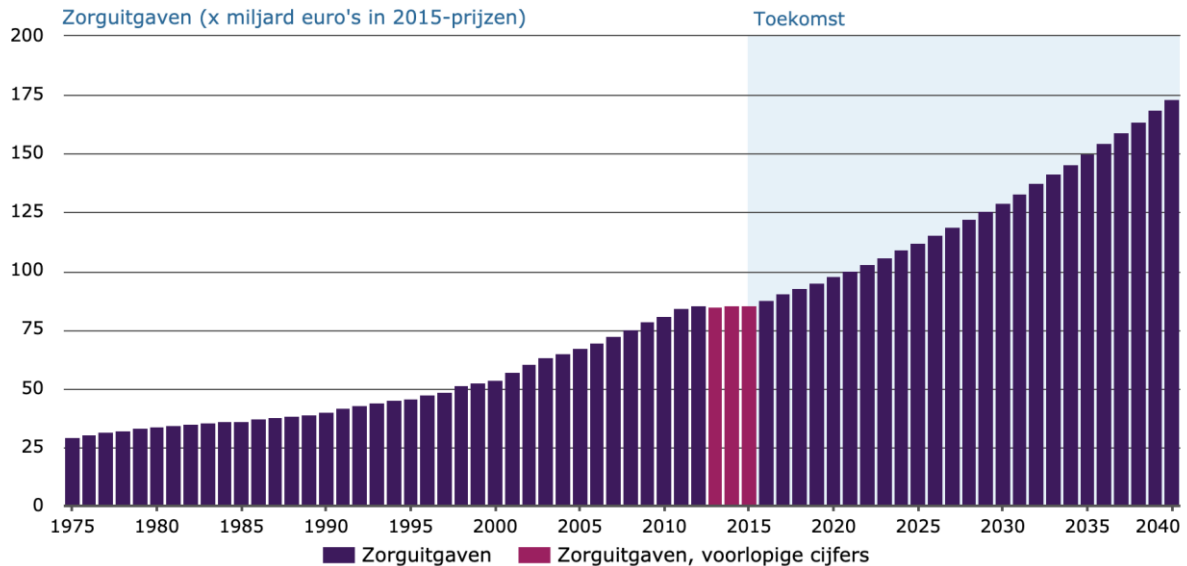
### MANAGEMENT VAN DE CORONA CRISIS

**De kosten van de zorg stijgen te hard.** De totale kosten van de geneeskundige en langdurige zorg in Nederland bedroegen 97,5 miljard in 2019. Dat is een stijging van 33% ten opzichte van de kosten van 73,4 miljard in 2010.



**De zorg wordt onhoudbaar duur.** Het probleem is dat mensen niet echt gezonder worden van de zorg. We worden hooguit ouder en minder ziek door de nadruk op curatie van symptomen. Door de vergrijzing en de toename van chronische ziekten zullen de kosten in de nabije toekomst zo hoog oplopen, dat de lastendruk onhoudbaar wordt.

## De zorguitgaven verdubbelen tot 174 miljard euro in 2040



Bron: CBS, RIVM

**Transitie noodzakelijk.** De volgende mondiale Corona pandemie kan een grote onbetaalbare ramp worden, als er geen drastische transitie van de ziekenzorg gaat plaatsvinden naar echte gezondheidszorg.

**Zorgkosten omlaag door preventie.** Er is een simpel uit te leggen oplossing, die helaas niet makkelijk is uit te voeren. Het beste medicijn tegen nog meer pandemieën en nog veel hogere kosten is om mensen weerbaarder en gezonder te maken. Dat kan heel simpel (maar niet eenvoudig) door de nadruk te leggen op preventie. Een dergelijke transitie zal jarenlang gepaard gaan met heftige weerstand. Maar door de volledige nadruk te leggen op preventie, kunnen de zorgkosten aanzienlijk omlaag.

**Mismanagement van de crisis.** De crisis van de Covid-19 pandemie had gebruikt moeten worden om de ziekenzorg drastisch te moderniseren en goedkoper te maken. Maar het volgende is gebeurd:

- **Hogere kosten.** De zorgkosten zijn gigantisch gestegen door de nadruk op vaccineren en de druk op ziekenhuizen
- **Schadelijkheid onbekend.** De vaccinatie heeft plaatsgevonden met een nieuw en experimenteel middel, dat minder veilig en minder effectief is dan lange tijd werd beweerd. En de schadelijke effecten op lange termijn zijn onbekend.
- **Overige zorg verslechterd.** De zorg voor overige ziekten is verslechterd
- **Het welzijn van jongeren is verslechterd**
- **Economie verslechterd.** De economische situatie van veel kleine ondernemers en de cultuursector is verslechterd
- **De staatsschuld is dramatisch toegenomen.** Een groot deel van de kosten wordt een probleem voor de nieuwe volwassenen.

**De epidemie is officieel voorbij sinds mei 2020.** In juli 2021 presenteerde RIVM-directeur Jaap van Dissel een schokkende statistiek in de Tweede Kamercommissie. Hieruit blijkt dat de epidemie sinds 2020 officieel beëindigd zou zijn. Immunoloog en vaccinoloog Professor Dr. Theo Schetters licht dit toe in [deze video](#).

**Het aantal Corona sterfgevallen wordt kunstmatig opgeblazen.** Landen over de hele wereld hebben een Covid-sterftegeval gedefinieerd als een "dood door welke oorzaak dan ook na een positieve test".

**Dood MET Corona of dood DOOR Corona.** Gezondheidsfunctionarissen uit Italië, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de VS, Noord-Ierland en anderen hebben [toegegeven deze voorwaarden te hanteren](#): Het weglaten van elk onderscheid tussen overlijden aan Covid-19 en sterven aan iets anders na positief testen op Covid leidt logischerwijs tot een onterecht groot aantal Covid-sterfgevallen. De Britse patholoog dr. John Lee waarschuwde voor deze "[forse overschatting](#)". Andere [reguliere bronnen](#) hebben dit ook [gemeld](#).

**Negeren en onderdrukken van informatie over preventie.** Het belangrijkste mismanagement tijdens deze Corona crisis is het structureel negeren, onderdrukken en zelfs boycotten van informatie over preventie. Bijvoorbeeld informatie over zeer veilige preventieve geneesmiddelen, versterken van het natuurlijke immuunsysteem met gezonde voeding, goedkope supplementen, en een gezonde leefstijl.

*Alle propaganda was gericht op het onderdrukken van informatie, die kan leiden tot zogenaamde "vaccin aarzeling" en "vaccin weerstand".*

**Wetenschappelijke informatie over de werking van preventie.** Mijn teleurstelling (en boosheid) over deze gemiste kans heb ik omgezet in een intensieve studie van ruim 900 wetenschappelijke onderzoeken en vele boeken over COVID-19. Met als resultaat dit verslag waarin ook is verwerkt mijn kennis en ervaring met biochemie, Total Quality Management, voeding en orthomoleculaire therapie,

**Persoonlijke ervaring.** Tevens ben ik binnen zes maanden na mijn twee vaccinaties met het Pfizer vaccin voor het eerst van mijn leven tot twee keer toe behandeld in het ziekenhuis. De eerste keer met een hartritmestoornis (atrium fibrillatie) en de tweede keer met een ernstige oogontsteking (herpes zoster).

## WIE IS DRS. JOOST VAN DER LAAN

**Voor de duidelijkheid: ik ben geen arts en geef geen medische adviezen.**

Dit is mijn opleiding en relevante ervaring:

- **70 jaar levenservaring** in Nederland, Californië USA en Bali Indonesië
- **Virussen en kanker.** Op zeventienjarige leeftijd (in Californië) schrijven van het rapport: "Viruses and Cancer"
- **Biochemie** aan de Vrije Universiteit Amsterdam, met doctoraal onderzoek naar gifstoffen zoals PCB's en pesticiden; de werking van voeding en milieu op vitale lichaamsprocessen
- **Management en statistieken.** Bedrijfskunde (MBA) aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, met een accent op de werking van dynamische systemen, marketing en logistiek; herkennen van gebruik en misbruik van statistieken

- **Wiskundige modellen.** Ontwikkelen procesmodel van het olie mengbedrijf van Esso (afstudeerproject). Directie PRODIS divisie van AC Nielsen: computermodellen winkel-presentatie, productiviteit en winstgevendheid van levensmiddelen
- **Preventie management.** Ontwikkelen van Total Quality Management bij adviesbureau A.T. Kearney. Kwaliteit, veiligheid en preventie is beter (en goedkoper) dan symptoombestrijding en crisismangement. NB: vergelijk “gezondheidszorg” met “ziekenzorg”.
- **Levensmiddelen.** Ontwikkeling en directie van het Albert Heijn distributiecentrum in Zwolle en ontwikkelen van de Jumbo supermarkt formule; bijgedragen aan logistiek en marketing van levensmiddelen
- **Interne transitie.** Persoonlijke burn-out en mijn transitie van economie, terug naar biochemie en naar gezondheid en levensstijl
- **Anders leven.** Ontwikkelen resort in Bali Indonesië: <https://mondosurfvillage.com>
- **Herkennen van hypnotische propaganda.** Opleidingen Hypnotherapie en NLP Practitioner: herkennen van hypnotisch taalgebruik bij propaganda
- **Vitamines en mineralen.** Studies Orthomoleculaire Therapie, gericht op de werking van vitamines en mineralen op het versterken van lichaamsprocessen en immuniteit
- **Wetenschappelijk onderzoek naar prikken.** Onderzoek en hoofd auteur van de wetenschappelijke “[Richtlijn Injectables voor Tandartsen](#)”
- **Gezondheid.** Ontwikkelen van website [Miljoen Gezonde Mensen.nl](https://MiljoenGezondeMensen.nl)
- **Hoge bloeddruk.** Schrijven en publiceren van “[Bloeddruk Natuurlijk Ideaal](#)”
- **Cursussen en literatuur Covid-19** als voorbereiding van deze rapportage.

## DISCLAIMER

**Vertrouw op eigen oordeel.** De Auteur heeft ernaar gestreefd om zo nauwkeurig en volledig mogelijk te zijn bij het maken van dit rapport. Terwijl alle pogingen zijn gedaan om de informatie in deze publicatie te verifiëren, aanvaardt de auteur geen verantwoordelijkheid voor fouten, weglatingen of tegenstrijdige interpretatie. Elke waargenomen beschrijving van specifieke personen, volkeren, of organisaties zijn onbedoeld. Aanbevolen wordt om te vertrouwen op hun eigen oordeel over hun individuele omstandigheden en dienovereenkomstig te handelen.

**Educatief.** Dit boek is een educatieve gids met algemene gezondheidsinformatie. De materialen zijn "zoals ze zijn" en zonder garanties van welke aard dan ook, expliciet of impliciet.

**Overleg met je arts.** De inhoud van het boek is geen vervanging voor directe, persoonlijke, professionele medische zorg en diagnose. Geen van de protocollen (inclusief producten en diensten) die in het boek worden vermeld, moeten worden uitgevoerd of anderszins worden gebruikt zonder toestemming van je arts of zorgverlener. De informatie in dit rapport is niet bedoeld om specifiek advies over lichamelijke of geestelijke gezondheid te geven, of enig ander advies van welke aard dan ook, voor een persoon of bedrijf.

**Geen medisch advies.** Terwijl alles in het werk is gesteld om nauwkeurigheid te waarborgen, mag deze inhoud niet worden opgevat als medisch advies, professionele diagnose, of behandeling voor jou of enige andere personen, en is het niet bedoeld als vervanging voor medische of professionele zorg of behandeling.

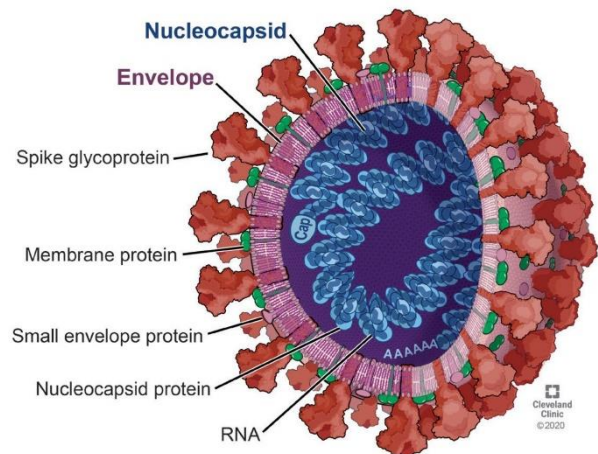
## WAT IS COVID-19

### HET CORONA VIRUS EN DE VARIANTEN

**De ziekte COVID-19.** “COVID-19” is de afkorting van “Corona Virus Disease 2019”. COVID-19 wordt veroorzaakt door het SARS-2 virus.

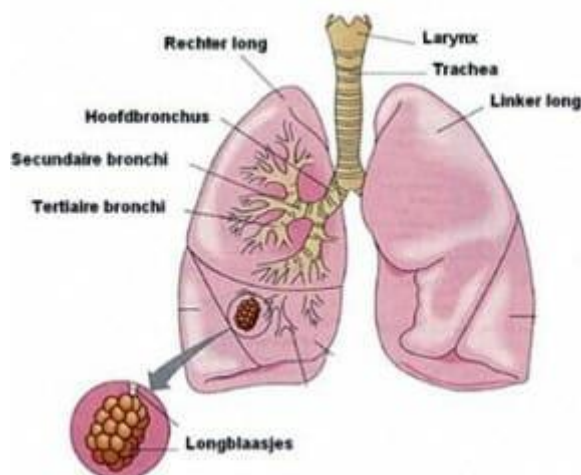
**SARS-2 is een Corona virus.** Er bestaan verschillende Corona virussen:

- **Elk jaar verkoudheid.** Alfa en bèta Corona virussen veroorzaken elk jaar de gewone verkoudheid
- **SARS-1 in 2002-2003.** Het SARS-1 Corona virus brak uit in 2002 en 2003 in China. Het was besmettelijk, maar verdween na twee seizoenen. Het is intensief bestudeerd en bewerkt in laboratoria in China, zoals het Wuhan Institute of Virology.
- **MERS in 2012.** Het MERS-CoV virus is eerst in 2012 gerapporteerd in Saudi Arabië. De besmettelijkheid van het MERS virus was vergelijkbaar met SARS-1. Het MERS-CoV virus verdween vrij snel na 2012.



**Het virus SARS-2 in 2019.** COVID-19 wordt veroorzaakt door het SARS-2 virus. Dat is de afkorting van “Severe Acute Respiratory Syndrome, door het tweede SARS virus”. Dit tweede en huidige SARS virus brak uit in 2019.

**Luchtpijp en longen.** COVID-19 is een ziekte van de luchtwegen en de longen, zoals de luchtpijp (trachea), de vertakkingen in de longen (bronchi) en de longblaasjes.



**De eerste variant van COVID-19.** De eerste variant van COVID-19 ontstond in Wuhan China. In Wuhan is het laboratorium gevestigd waar geëxperimenteerd wordt met het upgraden (“Gain of Function”) van Corona virussen, afkomstig van vleermuizen.

*De vaccins tegen Corona-19 zijn gebaseerd op het Wuhan virus.*

**Delta variant.** De Delta variant van COVID-19 wordt vooral vermeerderd in de longblaasjes en heeft daar ook het grootste directe effect. Vandaar de noodzaak voor het toedienen van zuurstof en in het ergste geval het geforceerd inpompen van zuurstof met een ventilator.

**Omikron variant.** De nieuwe Omikron variant vermeerdert zich vooral in de luchtpijp en de bronchiën. Daarom is het waarschijnlijk besmettelijker omdat het zich makkelijk verspreidt door ademen en hoesten. Maar in de luchtpijp en bronchiën is het virus minder schadelijk dan in de longblaasjes.

**De meest duidelijke symptomen** van COVID-19 zijn: koorts, kortademigheid/moeite ademhaling/druk in de borst, en ernstige droge hoest. Ook een duidelijk symptoom is het verlies van reuk en smaak.

**Dagboek van symptomen.** Een dagboek kan levensreddend zijn als het tijd is om een arts te raadplegen, vooral in geval van nood. Een nauwkeurige registratie van jouw symptomen, de tijdlijn van wanneer ze zijn begonnen, hoe ze zijn gevorderd en hoe intens ze zijn, kan jouw arts helpen de juiste beslissingen te nemen over jouw behandeling.

*Gebruik de vragenlijst in de bijlage.*

**Oximeter.** Ik gebruik zelf een goedkope vinger oximeter om zo nu en dan mijn hartslag en de zuurstof concentratie in mijn bloed te meten. Een lage zuurstofconcentratie is een teken van problemen van de longen.



## SCHADELIJKHEID VAN COVID-19

**Overlijden door infectie.** Er zijn wereldwijd verschillende studies gedaan naar het sterftecijfer van Covid-19. Het gaat hier om het IFR (Infection Fatality Rate). Dit staat voor de verhouding tussen het aantal doden en het aantal besmette personen door een bepaalde verwekker (in dit geval SARS-CoV-2).

**Sterfte cijfers.** De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) maakte in maart 2020 melding van een Covid-sterftecijfer van 3,4%. In september 2020 stelde de WHO dit bij naar [0,23%](#). Ook de gerenommeerde Stanford University kwam uit op een wereldwijd sterftecijfer dat vergelijkbaar is met een stevig griepseizoen, namelijk een [IFR van 0,15%](#).

**Kans van 0,05%.** De kans dat iemand onder de 50 jaar *met symptomen* overlijdt aan COVID-19 is 0,05%. De kans dat iemand onder de 18 jaar overlijdt aan COVID-19 is bijna 0%. Degenen die dat wel doen, zijn mensen met ernstige onderliggende medische aandoeningen. Er zijn ongeveer 7 keer meer kinderen die sterven aan de griep dan COVID-19.

**De overgrote meerderheid van de Covid-sterfgevallen heeft ernstige onderliggende aandoeningen.**

**Ziekte van zieke ouderen.** De overgrote meerderheid van de sterfgevallen door het COVID-virus vindt plaats bij mensen van 75 jaar en ouder, waarvan de meesten al ziek zijn met andere ziekten. Een groot percentage bevindt zich in verpleeghuizen, zijn ouder dan 80 jaar en hebben gemiddeld 2,5 andere medische aandoeningen.



Volgens het CDC werd in Amerika bij slechts 6% van de sterfgevallen Covid als hoofdoorzaak aangemerkt. De rest (94%) kampte met onderliggend lijden.

**Patiënten met een hoog risico** zijn ouder dan 50 jaar en hebben één of meer van de volgende medische aandoeningen ("co-morbiditeiten"):

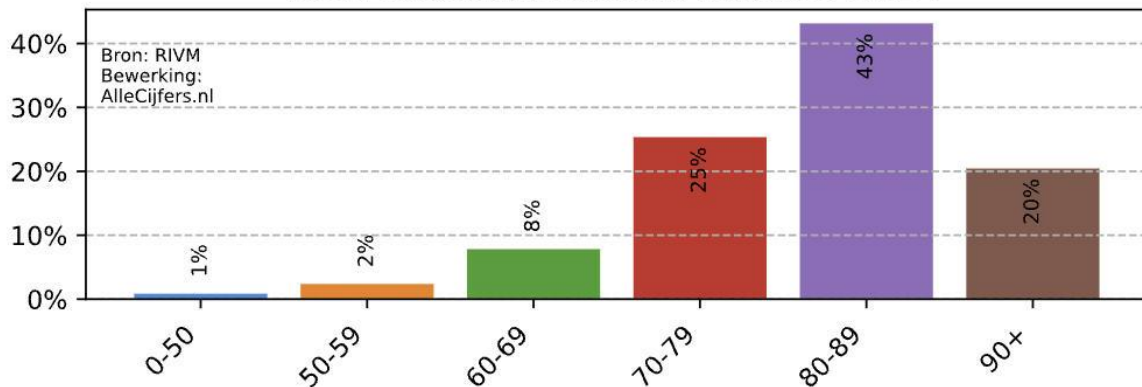
- Obesitas
- Hoge bloeddruk (hypertensie)
- Diabetes, of pre-diabetes ("metabool syndroom")
- Long ziekte (COPD, long fibrose, astma, cystische fibrose)
- Alzheimer
- Nierziekte
- Auto-immuunziekten
- Geschiedenis van behandeling van kanker

**Biochemie (niet te ingewikkeld).** Deze chronische ziekten zijn de oorzaak dat de cellen in je lichaam veel extra zogenaamde ACE-2 receptoren aanmaken, die ook door het Corona virus gebruikt worden om de cellen binnen te dringen.

**Vooraf verpleeghuizen.** Ongeveer 99,9% + van de personen die COVID-19 oplopen, zal milde tot matige symptomen vertonen en daarna herstellen, net als bij de griep. De meerderheid van de sterfgevallen komt van de 0,62% van de mensen die zich in verpleeghuizen bevinden.

### Leeftijdsverdeling overledenen met Corona

Alle overledenen tot en met 27 september 2021 ↓



**Twee kritieke reacties op het virus.** Het Corona virus gedraagt zich als een zware griep, maar met één voorbehoud. In tegenstelling tot de gebruikelijke seizoenen griep, kan COVID-19 op onvoorspelbare manieren zeer ernstig worden door twee reacties:

- **Ontsteking.** Een overdreven ontstekingsreactie met schade aan kritieke organen zoals het hart, de longen en nieren. De meest kritiek vorm van ontstekingen wordt ook wel "Cytokine Storm" genoemd.
- **Bloedstolling.** Een bloedstollingsreactie die leidt tot meerdere bloedstolsels (trombose) in de longen, hersenen en andere organen. Artsen hebben zelfs bloedstolsels gevonden in grote slagaders zoals de aorta.

**Long (langdurig) Covid.** Deze kritieke reacties kunnen leiden tot "Long Covid", een langdurig en ernstig ziekteverloop.

*De schade van ontsteking aan hart, longen en nieren voorkom ik zelf met de middelen in het preventie hoofdstuk. En bloedstolling voorkom ik met een bloedstolling middel dat mijn cardioloog heeft voorgeschreven voor mijn hartritme stoornis na de Corona vaccinaties.*

## MIDDELEN TEGEN COVID-19

**Vaccineren.** Een manier tegen het virus is om je te laten vaccineren. Een vaccin traint je immuunsysteem om een virus te herkennen zodra het je lichaam binnendringt, voordat het het kan overnemen. Echter de "vaccins" tegen Covid-19 zijn experimenteel en hebben nog niet alle testen ondergaan naar lange termijn effecten. Ook zijn de gerapporteerde bijwerkingen aanzienlijk.

**Antivirale middelen** zijn een andere methode om je te helpen het virus te bestrijden. Dit zijn middelen die helpen infecties te voorkomen of het virus te bestrijden zodra je al geïnfecteerd bent. Ze kunnen het virus in vele fasen van zijn "levenscyclus" stoppen, inclusief wanneer het je cellen binnendringt (stap 3 en 4), nieuwe virussen in je cellen maakt (stap 5) of je cellen verlaat om nieuwe te infecteren (stap 6).

*Zie voor de stappen 3-6 het hoofdstuk over preventie.*

**Leefstijl verbeteren.** In het kader van preventie tijdens de COVID-19 crisis is het belangrijk om de belangrijkste drie leefstijl co-morbiditeiten zoveel mogelijk te voorkomen (stap 7):

- **Obesitas voorkomen** door je voedingspatroon aan te passen: minder koolhydraten en vooral minder suikers. Ook intermitterend fasting kan helpen. Daarnaast voldoende bewegen.
- **Hoge bloeddruk (hypertensie) voorkomen** door af te vallen, stress voorkomen en met je arts overleggen of medicijnen noodzakelijk zijn.
- **Metabool syndroom of diabetes-2 voorkomen** door je voedingspatroon aan te passen: meer natuurlijke voeding en minder koolhydraten.

**Immuunsysteem versterken.** De overige co-morbiditeiten hebben veel baat bij versterking van je immuunsysteem met voeding, supplementen en gezonde leefstijl.

## CORONA VACCINS

**Geen traditionele vaccins.** Terwijl traditionele vaccins werken door het lichaam bloot te stellen aan een verzwakte stam van het micro-organisme dat verantwoordelijk is voor het veroorzaken van de ziekte, zijn deze nieuwe Covid-vaccins zogenaamde mRNA-vaccins of DNA vaccins.

**Een mRNA-vaccin** stimuleert je lichaam om hetzelfde spike-eiwit te maken dat zich bevindt op het SARS-CoV-2 virus. In feite krijgt ons eigen lichaam als ontvanger van het vaccin een injectie met een "boodschap" om een SARS-CoV-spike-eiwit te creëren dat giftig is voor zoogdieren, inclusief mensen. Het theoretische concept is dat ons immuunsysteem dan het spike-eiwit zal aanvallen dat ons eigen lichaam zojuist heeft geproduceerd, wat hopelijk een zekere mate van immuniteit tegen SARS-CoV-2 zal veroorzaken.

De mRNA vaccins zijn sinds de jaren negentig onderwerp van onderzoek, maar vóór 2020 werd er nooit een mRNA-vaccin goedgekeurd voor gebruik.

<https://sitn.hms.harvard.edu/flash/2015/rna-vaccines-a-novel-technology-to-prevent-and-treat-disease/>

**Nanodeeltjes.** Een ander probleem kan ontstaan met de mRNA-vaccins. De nanodeeltjes polyethyleenglycol (PEG) sealer die rond het boodschapper-RNA wordt geplaatst om het in het menselijk lichaam te verpakken en te beschermen voordat het de cellen binnendringt. Deze nanodeeltjes zijn betrokken bij ernstige allergische reacties (anafylaxie) en andere problemen. [Suspicious grow that nanoparticles in Pfizer's COVID-19 vaccine trigger rare allergic reactions](#)

Verschillende vaccins hebben in de VS “emergency use authorization” en goedkeuring gekregen van de FDA. Ook al zijn noodzakelijke veiligheids studies pas gepland in 2023.

**Er zijn meer vaccins in ontwikkeling.** Het belangrijkste criterium voordat een vaccin voor menselijk gebruik wordt goedgekeurd, is ervoor te zorgen dat de vaccins veilig en effectief zijn. Ontwikkelen van veilige en gecontroleerde middelen voor mensen kost normaal gesproken vele jaren van gefaseerd testen in het lab, bij dieren en vervolgens bij mensen.

*Veel artsen en wetenschappers zijn bezorgd dat vaccinfabrikanten dit proces versnellen op een manier die niet voldoende tijd vrijmaakt voor de gebruikelijke gefaseerde tests in de aanloop naar klinische proeven bij mensen.*

**Er zijn geen op RNA gebaseerde vaccins eerder goedgekeurd voor menselijk gebruik.** Vaccins voor RNA-virussen zijn moeilijk te ontwikkelen. We hebben nog steeds, na al die jaren sinds aids opkwam in de jaren 1980, geen vaccin voor het AIDS-virus, of het SARS-1-coronavirus dat in 2002-2003 opdook. En beide zijn RNA-virussen. De vaccinproef voor SARS-1 uit 2003 bijvoorbeeld, werd afgesloten omdat het auto-immuun overgevoeligheidsreacties veroorzaakte.

**Effectieve en veilige medicijnen beschikbaar.** Een ander probleem is dat het SARS-CoV-2 virus al veel mutaties heeft laten zien. Virussen passen zich aan de omgeving aan om te overleven. Zelfs de beste vaccins voor griep zijn slechts ongeveer 30-60% effectief. Vergelijk dat met een effectiviteit van 64% - 90% bij vroege behandeling met bestaande en veilige medicijnen.

**Vertraagde bijwerkingen** (bijv. onvruchtbaarheid, kanker, auto-immuunziekten) kunnen jarenlang niet worden gezien. De Amerikaanse FDA heeft reeds waarschuwingen afgegeven met betrekking tot bloedstolsels, Guillain-Barré syndroom en myocarditis /pericarditis.

**Oorzaak van ontstekingen.** Hoewel wordt bevestigd dat de prik "effectieve immuniteit tegen verschillende SARS-CoV-2-varianten veroorzaakte", verhoogde de injectie "ook de productie van inflammatoire cytokines."

**Verzwakking algemene immuniteit.** Met andere woorden, we kijken naar een vervelende afweging. Je kunt enige bescherming krijgen tegen SARS-CoV-2 en zijn varianten, maar je verzwakt je algehele immuun functie, wat de deur openzet voor allerlei andere gezondheidsproblemen, van bacteriële, schimmel- en virale infecties tot kanker en auto-immuniteit.

**Immunologische overreacties.** Er is ook een patroon van mRNA- en DNA-virussen die immunologische overreacties produceren, die ziekte en de dood veroorzaken. Deze overreactie heet **Antibody-Dependent Enhancement (ADE)**. De gevaren van de Corona vaccins werden al in 2006 gedocumenteerd in de wetenschappelijke literatuur en samengevat in een overzichtsartikel in 2021. [zoekresultaten](#)

**“Antibody-dependent enhancement in COVID-19: The not so friendly side of antibodies”** (2021):  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8512237/>

**Absolute versus relatieve werking.** Als 1 % van oudere ongevaccineerden (boven 70 Jaar en gemiddeld 80 jaar) overlijden aan COVID-19 en 0,1 van de gevaccineerde ouderen, dan is dat:

- 0,9 % **absolute** effectiviteit van het vaccin
- 90 % **relatieve** effectiviteit van het vaccin

**90% effectiviteit klinkt heel goed.** Maar de vraag is of we een hele bevolking moeten vaccineren om het vroegtijdig overlijden van 1% van ouderen van gemiddeld 80 jaar te voorkomen.

**Ook nu duidelijk is dat:**

- gevaccineerden ook ziek kunnen worden van het virus (effectiviteit beperkt)
- en gevaccineerden het virus kunnen overdragen
- en jongeren weinig gevaar lopen met het Corona virus
- en het vaccin schadelijke korte termijn bijwerkingen heeft (veiligheid beperkt)
- en de lange termijn bijwerkingen van het vaccin onbekend zijn (veiligheid onbekend).

## DE VOORDELEN VAN VROEGE BEHANDELING

**Snel behandelen in de eerste 5 dagen.** Onderzoeken in de VS en vele andere landen laten duidelijk zien, dat patiënten betere vooruitzichten hebben, als ze binnen de eerste 5 dagen van hun symptomen worden behandeld. Vooral met behulp van een combinatie van supplementen en andere middelen, die een of meer van de acht stappen van de levenscyclus van COVID-19 kunnen voorkomen.

**Voorkomen van hoog sterfte cijfer.** Omgekeerd is het sterftcijfer in de USA bij de Delta variant na vijf dagen ongeveer 12% als extra zuurstof nodig is, en ongeveer 40% voor patiënten die op de intensive care behandeld worden met een ventilator. Deze sterftcijfers zijn onaanvaardbaar hoog. Volgens vele - wereldwijd uitgevoerde - onderzoeken kunnen de sterftcijfers aanzienlijk lager zijn bij vroege, poliklinische behandeling voor hoog risicopatiënten ouder dan 50 jaar, met één of meer chronische ziekten.

**Omikron milder?** Er is nog weinig bekend gemaakt over de Omikron variant. Echter de ervaring in Zuid Afrika leert, dat de besmettelijkheid van de Omikron variant groter is dan de Delta variant, maar dat het ziektebeeld milder is.

*Wees niet bang om bij ziekteverschijnselen en een positieve test naar je arts of een lokale spoedeisende hulp te gaan. En vraag je arts om zoveel mogelijk preventieve maatregelen te nemen.*

*Nog beter is het, om voordat je besmet wordt met COVID-19, een afspraak te maken met je arts om de door jou gewenste behandeling te bespreken. Dit geldt vooral voor mensen ouder dan 50 jaar, die lijden aan obesitas, hart- en vaatziekten, diabetes en andere chronische ziekten.*

***Print de vragenlijst in de bijlage en overhandig de ingevulde lijst aan je arts.***

## TESTEN VAN COVID-19

De bekendste testen voor COVID-19 zijn de PCR test en de antigenen zelf test.

**Bij een PCR test** worden kleine hoeveelheden van het genetisch materiaal van het virus in ongeveer 30 stappen (cycli) vermeerderd om het virus te kunnen meten. De PCR test moet in een laboratorium ontwikkeld worden en is onnauwkeurig bij verkeerd gebruik. De zogenaamde “false positives” (onterechte indicatie van Corona besmetting) kunnen namelijk oplopen tot 80%, bij toepassen van 45 ontwikkelstappen (cycli).

**De snelle antigenen zelftest** is vrij nauwkeurig bij de Delta variant en geeft binnen 15 minuten een resultaat. Echter het is waarschijnlijk dat de zelftest minder nauwkeurig werkt bij de Omikron variant. Daarom wordt aangeraden om ook een correct uitgevoerde PCR test te ondergaan bij ziekteverschijnselen, ondanks een negatieve zelftest.



## BLOEDONDERZOEK

**Onderzoek.** Om een goed preventie- en behandelplan op te stellen, kan je arts een onderzoek laten uitvoeren:

- **Vitale functies** (bloeddruk, pols, lengte, gewicht, BMI, zuurstofgehalte in het bloed) worden gecontroleerd en geregistreerd. Je kunt dit zelf doen als voorbereiding van het consult, en aantekeningen maken op de vragenlijst in de bijlage.
- **Een COVID-19 test**
- **Bloedwaarden** test van glucose, elektrolyten, leverenzymen
- **C-reactief proteïne** (algemene ontsteking marker)
- **D-Dimer**, een marker van het risico op bloedstolsels (verhoogd risico bij COVID-19)
- **25-OH vitamine D-niveau; serum zinkgehalte** (belangrijk bij de preventie van COVID-19)

**Test hart- en vaatziekten.** Aanvullende gespecialiseerde laboratoriumtests, zoals markers van een mogelijke hartaanval, kunnen worden besteld als de arts denkt noodzakelijk na evaluatie van de patiënt.

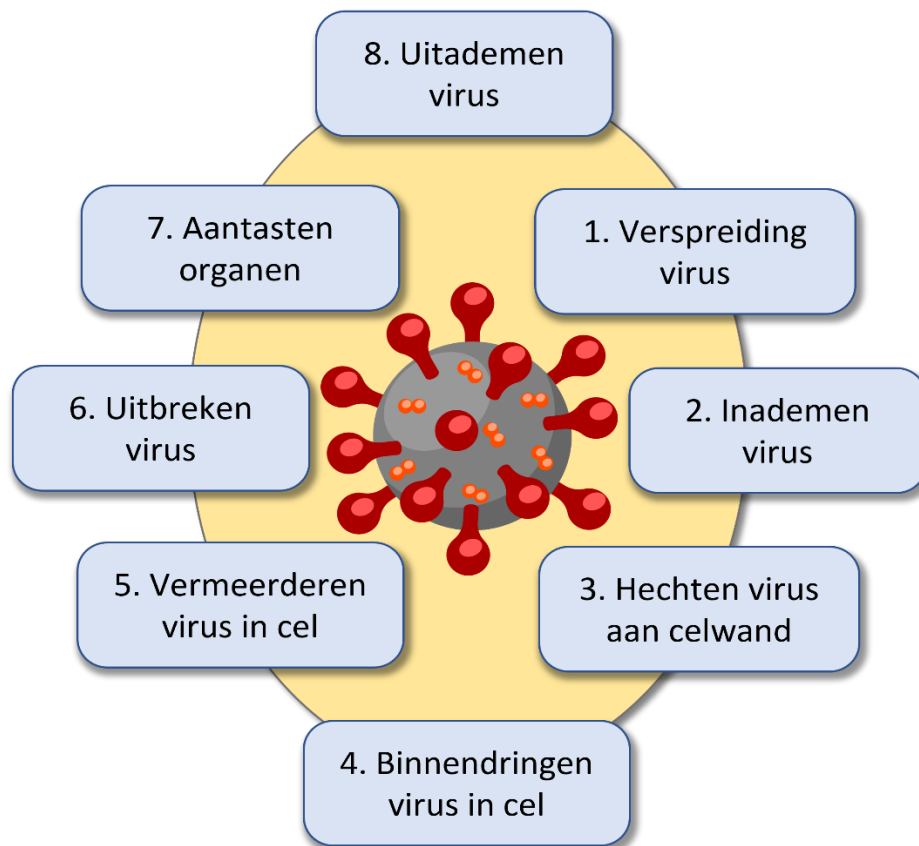
**Oximeter.** Ik heb ook een apparaat gekocht (“oximeter” genaamd) dat korte tijd om de vinger wordt geklemd om de zuurstofverzadiging van het bloed te meten. Oximeters zijn verkrijgbaar bij lokale apotheken en via internet vanaf 30 euro.



**ECG.** Sommige artsen raden in eerste instantie een ECG aan om het hartritme te controleren en op zoek te gaan naar andere afwijkingen.

*Bij mij werd na mijn twee vaccinaties een verhoogde en onregelmatige hartslag geconstateerd (atrium fibrillatie), die in het ziekenhuis in Nieuwegein met een elektroshock is verholpen. Ik ontdekte zelf dat er iets fout ging, toen mijn hartslag in rust van normaal 50 slagen per minuut was gestegen tot 85 slagen per minuut. En mijn hartslag bij stevig fietsen was gestegen van normaal 120 naar 165.*

## LEVENSCYCLUS VAN EEN COVID INFECTIE



**Acht stappen.** De infectie met het Corona virus ondergaat een levenscyclus van acht stappen, die samen leiden tot de ziekte COVID-19.

*En elke stap kan het totale proces tot de ziekte versterken, afzwakken of stopzetten.*

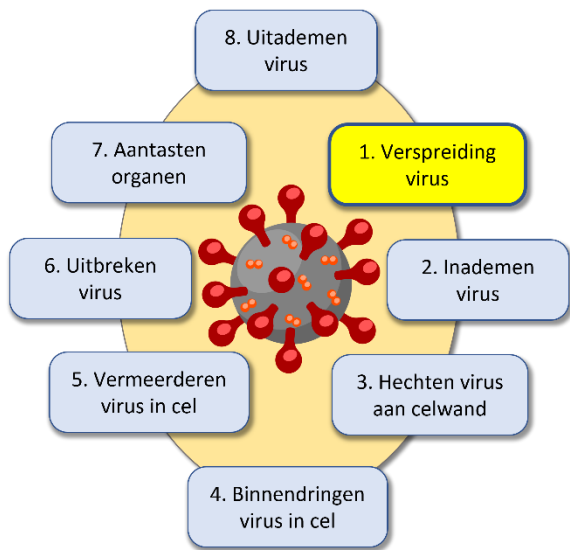
**Elke stap voorkomen.** De meest effectieve manier om de COVID-19 pandemie te STOPPEN, is om elke stap te voorkomen met preventieve middelen. In statistische termen heet dit: de R-waarde lager maken dan 1,0.

### Samenvatting van preventieve middelen per stap:

- |   |  |
|---|--|
| 1. Verspreiding van het virus voorkomen:  | testen, ventilatie en lucht zuiveren                                   |
| 2. Inademen van het virus voorkomen:      | buitenlucht, mondkapje   |
| 3. Hechten van het virus aan cellen:      | Quercetine, co-morbidities voorkomen                                   |
| 4. Binnendringen virus in cel voorkomen:  | Ivermectine  |
| 5. Vermeerderen virus in cel voorkomen:   | zonder symptomen: Quercetine plus Zink<br>met symptomen: HCQ plus Zink |
| 6. Uitbreken van virus uit cel voorkomen: | Immuunsysteem versterken   |
| 7. Aantasten organen voorkomen:           | immuunsysteem versterken   |
| 8. Uitademen virus voorkomen:             | Medisch mondkapje  |

Dit systeem van infectie maakt duidelijk, dat in principe door preventie van elke stap de infectie stopgezet kan worden. **Dus elke stap is belangrijk.**

## PREVENTIE VAN ELKE STAP VAN DE CORONA LEVENSCYCLUS



### 1. VERSPREIDING VAN HET VIRUS

Het Corona virus wordt verspreid door aerosolen. Dat zijn zeer kleine waterdruppeltjes die in de lucht blijven hangen en zich gemakkelijk kunnen verspreiden. Daarom is een goede ventilatie van gesloten ruimtes belangrijk, vooral als er veel mensen in de ruimte zijn.

**Buitenlucht.** De beste methode om het Corona virus zoveel mogelijk te verdunnen is de ruimte rond mensen zo groot mogelijk te maken en goed te ventileren. Dan wordt het virus van een besmet persoon zoveel mogelijk verdund. Daarom is de buitenlucht een zeer goede remedie tegen Corona.

**Overbodige regel.** Inmiddels weten we dat de kans op een besmetting nihil is in de buitenlucht. De regel om buiten mondkapjes te dragen of niet buiten te sporten is daarom overbodig.

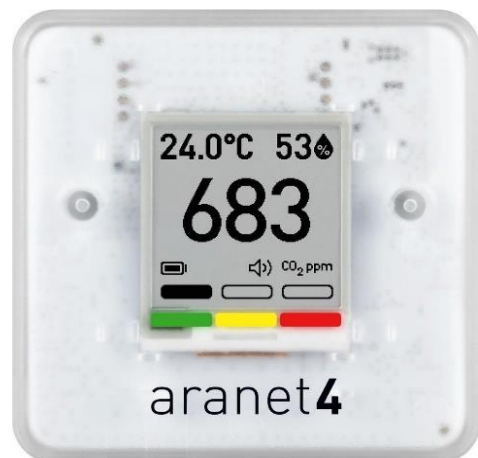
**Binnenruimte.** Als een gevaccineerd persoon, die geen symptomen heeft, maar het virus wel verspreidt, onder die omstandigheden op bezoek gaat bij een gezin, dan kan die persoon dat hele gezin besmetten.

**Ventilatie.** In een afgesloten ruimte is goede ventilatie noodzakelijk. Vooral in huiskamers en schoollokalen. Niet alleen als beveiliging tegen Corona, maar ook voor je algemene gezondheid en geestelijk welzijn.

*Ik heb zelf een huis met een uitstekende geforceerde ventilatie, waarvan de snelheid reageert op het CO<sub>2</sub> (koolzuurgas) gehalte in de lucht. Twee CO<sub>2</sub> meters bepalen of er veel of weinig mensen zich in het huis bevinden. De inkomende verse lucht wordt bovendien voorverwarmd door de uitgaande lucht met een warmtewisselaar, zodat weinig warmte verloren gaat.*

**Draagbare CO<sub>2</sub> meter.** Daarnaast controleer ik soms het CO<sub>2</sub> gehalte in gebouwen met een gebrekkige ventilatie. Dit doe ik met een draagbare CO<sub>2</sub> meter, die ook de luchtvochtigheid meet. Het Bouwbesluit vereist een maximaal CO<sub>2</sub> gehalte van 1000 deeltjes per miljoen. De buitenlucht bevat inmiddels 420 CO<sub>2</sub> deeltjes per miljoen. Mijn huiskamer en werkkamer bevat door goede ventilatie tussen 450 en 550 CO<sub>2</sub> deeltjes per miljoen.

**Onderzoeker Maurice de Hond** is vanaf het begin van de Corona crisis enthousiaste propagandist van ventilatie, omdat hij een van de eersten was die begreep dat virusdeeltjes verspreid worden door aerosolen.



**Mobiele aerosolen-zuiveraars.** Wetenschappers van de Goethe University hebben vastgesteld dat een luchtreiniger met een HEPA-filter de aerosolconcentratie in een klaslokaal binnen 30 minuten



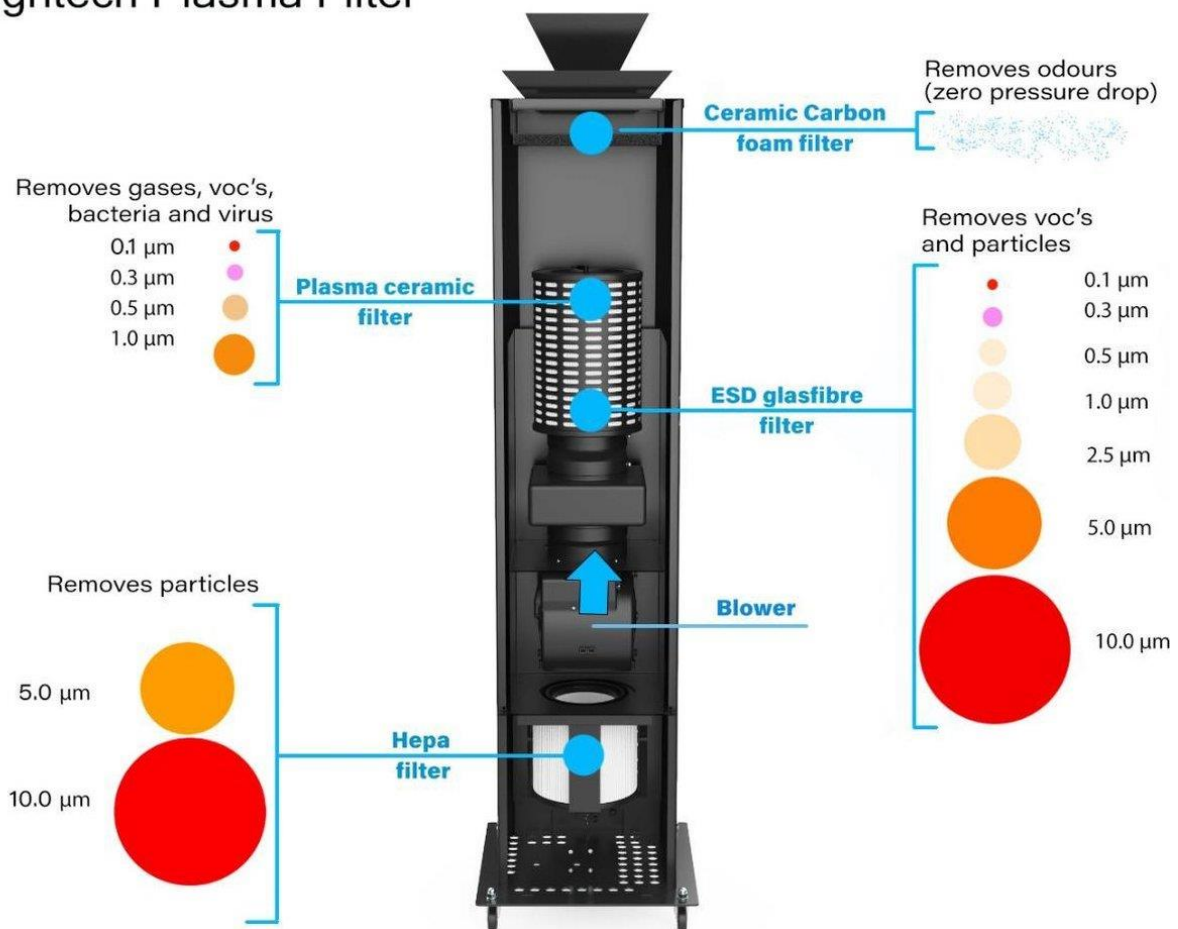
met 90 procent kan verlagen. Dit kan het risico op besmetting met het coronavirus via de lucht aanzienlijk verkleinen. Daarom raden de onderzoekers aan om klaslokalen te voorzien van luchtreinigers. Volgens hen zijn hier nog meer voordelen aan verbonden, zoals een vermindering van het aantal allergenen en fijnstofdeeltjes in de lucht. Bron:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.02.20205633v2>

**Experimenten in Staphorst.** Omdat de vaccinatiegraad in Staphorst laag is en men de scholen zoveel mogelijk wil openhouden, zijn in klaslokalen mobiele "Aircleaners" opgesteld. Deze aerosolen-zuiveraars werken met vier geschakelde filters, die elk een deel van de aerosolen wegfilteren. Zie de afbeelding.

# AIRTHORITY

## Hightech Plasma Filter



Dit plaatje van een dure luchtzuiveraar laat ik zien vanwege de duidelijke opvolging van filters, die steeds kleinere deeltjes wegvangen. Voor privé gebruik zijn kleinere en goedkopere luchtzuiveraars in de handel, die ook werken met een HEPA filter in combinatie met fijnere filters.

## 2. INADEMEN VIRUS

**Je kan besmet worden.** In dit stadium van besmetting met COVID-19 ben je nog niet ziek. Maar het is mogelijk dat je besmet raakt omdat je besmette lucht inademt.

**Besmetting door aerosolen.** Besmetting gaat via kleine druppels (aerosolen), in afgesloten ruimtes waar de adem van een besmet persoon kan ophopen tot een hoog niveau. In dat geval kan iemand anders besmet worden als die de besmette aerosolen lang genoeg inademt.

**Mondkapje.** Een mondkapje geeft een beperkte bescherming tegen inademen van het Corona virus. Tegenwoordig wordt aangeraden om hoogwaardige mondkapjes te gebruiken.

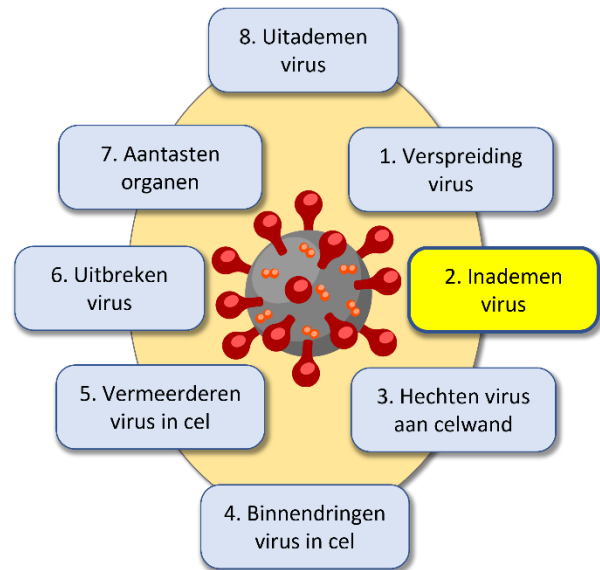
**Lockdown maatregelen.** De ingrijpende lockdown maatregelen zijn bedoeld om je zoveel mogelijk te beschermen tegen inademen van virusdeeltjes in openbare ruimtes. En de maximale aantallen mensen per situatie verminderen de kans dat je in aanraking komt met geïnfecteerde mensen en hun virussen.

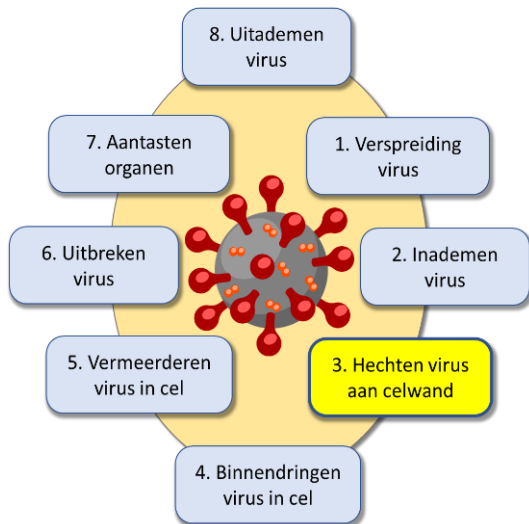
**Draconisch en overbodig.** *Ik ga hier niet verder in op de draconische economische effecten van lockdown maatregelen. Volgens mij waren deze maatregelen OVERBODIG geweest als er eerder aandacht was gegeven aan ventilatie en luchtzuivering, en de vroege preventie van virus infectie, Zie de volgend stappen.*

Enkele studies en artikelen over overheidsmaatregelen:

<https://off-guardian.org/2020/04/01/could-the-covid19-response-be-more-deadly-than-the-virus/>

[Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019-A Perfect Storm?](#)





### 3. HECHTEN VIRUS AAN CELWAND VAN LUCHTPIJP EN LONGEN

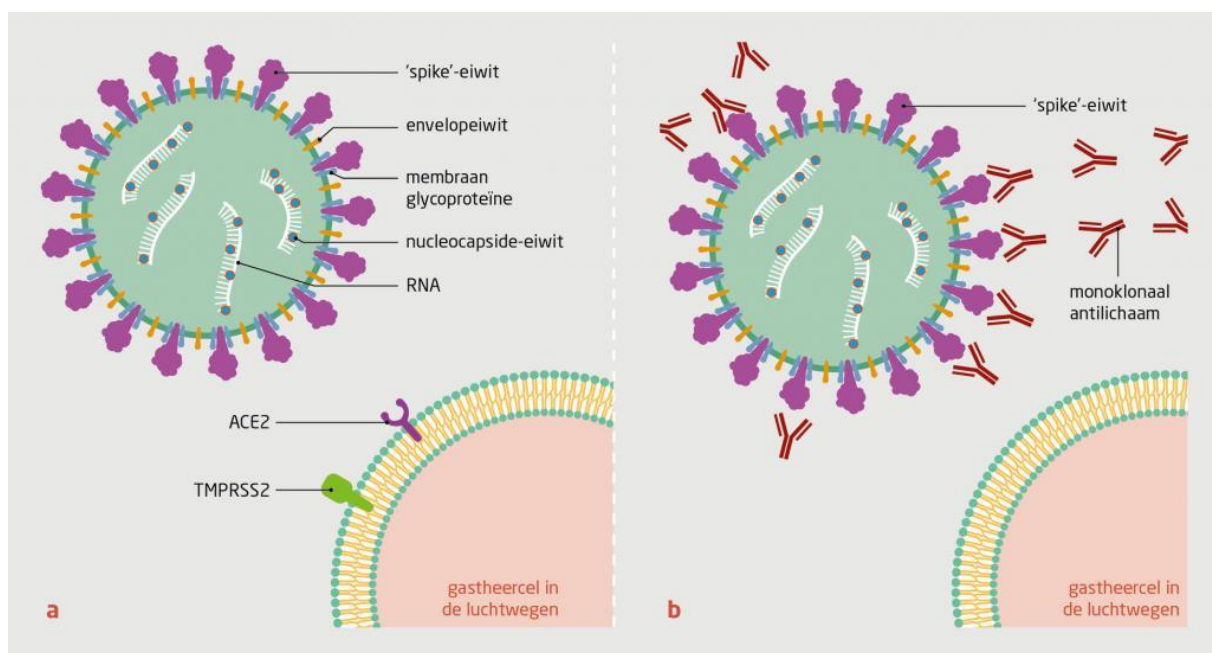
**Hechten en verkleinen van het virus.** Om de menselijke cel binnen te dringen, zal het virus spike eiwit zich moeten hechten aan receptoren op de cel, en zal het eiwit op het virus afgebroken en verkleind moeten worden.

### QUERCETINE

**Verskillende werkingen.** Quercetine is een makkelijk verkrijgbaar middel tegen het Corona virus. Quercetine

is een natuurlijke stof, die in de juiste hoeveelheid beschikbaar is als supplement. Naast werking als ionofoor van Zink (stap 5) heeft Quercetine ook andere werkingsmechanismen die het nuttig maken in de strijd tegen COVID-19.

Quercetine kan bijvoorbeeld SARS-CoV-2 spike-eiwit remmen om aan ACE2-receptoren te koppelen. Door zich te binden aan de ACE2-receptor en de spike-eiwitinterface, remt quercetine virale aanhechting en toegang tot de cel.



### PREVENTIE

**Kans op ziekte verminderen.** “Profylactische therapie” betekent een behandeling die is ontworpen om het risico op het krijgen van een ziekte te verminderen. In Nederland en veel andere rijke landen wordt vaccinatie gepromoot als enige preventie therapie. Uiteraard naast een aantal maatregelen als mondkapjes en draconische beperkingen van de vrijheid als lockdowns en afstand houden.

In armere landen die onvoldoende toegang krijgen tot de Covid-19 vaccins, wordt succesvol gebruik gemaakt van bestaande, effectieve en zeer goedkope medicijnen als Ivermectine en Hydroxychloroquine.

## IVERMECTINE

**Ivermectine kan de aanhechting van het virus tegen gaan** en daarmee het binnendringen van het virus in de cel voorkomen.

**Essentieel medicijn.** Ivermectine is een medicijn dat sinds 1987 is goedgekeurd voor menselijk gebruik. En de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft het al jaren op de lijst van *essentiële medicijnen* staan. Ivermectine wordt onder andere toegepast bij Knokkelkoorts (Dengue Fever).

**Amerikaanse NIH protocol Ivermectine:** “Ivermectine wordt beschouwd als een middel, dat de basis kan vormen voor zijn breedspectrumactiviteit in vitro tegen de virussen die Dengue, Zika, HIV en Gele Koorts veroorzaken”.

“Ivermectine kan interfereren met de aanhechting van het coronavirus 2 (SARS-CoV-2) spike-eiwit aan het menselijke celmembranen”: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32871846>

*Ik gebruik zelf Ivermectine in Indonesië als effectief preventief middel tegen de gevreesde Dengue fever (knokkelkoorts).*

**AZM of Doxycycline.** In de literatuur wordt ook beschreven dat Ivermectine wordt toegepast in combinatie met Azitromycine (AZM) of Doxycycline. Ook wordt Zink, vitamine D en vitamine C toegepast als aanvulling op Ivermectine.

**Nobelprijs.** . Met miljarden doses die over de hele wereld zijn toegediend, is het veiligheidsprofiel van Ivermectine bewezen. De twee wetenschappers die het medicijn ontdekten, kregen in 2015 een Nobelprijs.

**Verboden.** *In 2020 is het echter in Nederland VERBODEN dat artsen Ivermectine voorschrijven als preventief en vroeg middel tegen COVID-19. In de propaganda oorlog tegen dit goedkope, veilige en effectieve middel werd Ivermectine door onze minister gespind als “paarden ontwormer”.*

**De echte reden van de boycot is, dat Ivermectine (en ook Hydroxychloroquine) concurreren met de experimentele Covid-19 vaccins. En volgens internationale afspraken mag een experimenteel vaccin niet worden toegepast, als er goed werken medicijnen bestaan tegen de ziekte.**

**Boete.** Huisartsen die een advies van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) naast zich neerleggen kunnen een boete krijgen. De Algemene Nederlandse Burger Belangenvereniging (ANBB) wil dat het genootschap van huisartsen een neutraal standpunt inneemt over dit middel. Samen met enkele leden is zij naar de rechter gestapt om dit af te dwingen.

*Het is namelijk heel gebruikelijk, dat artsen een bestaand medicijnen “off-label” toepassen als behandeling bij andere ziekten, dan waarvoor een medicijn oorspronkelijk op de markt is gebracht.*

**Kort geding.** Op 20 december 2021 heeft de Rechtbank Midden-Nederland uitspraak gedaan in het kort geding van ANBB tegen het NHG. De ANBB wilde met dit kort geding via de rechter afdwingen dat ivermectine (off-label) als behandeloptie tegen COVID-19 in de richtlijnen van het NHG zou worden opgenomen. Het NHG heeft de rechtbank gevraagd om het kort geding af te wijzen. De

rechtbank heeft het verweer van het NHG gevolgd en het verzoek van ANBB niet-ontvankelijk verklaard en de vordering van de overige eisers afgewezen.

### **HYDROXYCHLOROQUINE (HCQ)**

Hydroxychloroquine (HCQ) wordt ook in Nederland voorgeschreven als medicijn voor de behandeling van reumatische artritis en Lupus.

Het rapport, [Flattening the Risk: Pre-exposure Prophylaxis for COVID-19](#) onderzoekt de profylactische behandeling met Hydroxuchloroquine, dat gemakkelijk te gebruiken, al beschikbaar en goedkoop is. In dit rapport pleiten de wetenschappers voor HCQ als de beste kandidaat voor een preventiestrategie voor Covid-19.

**Vroege toepassing van HCQ.** Al heel vroeg in de COVID-pandemie, zijn artsen in India, Zuid-Korea, Japan, Costa Rica, Turkije en verschillende andere landen begonnen met het gebruik van het veilige, algemeen beschikbare en krachtige antivirale geneesmiddel hydroxychloroquine (HCQ) als een profylactisch (preventieve) geneesmiddel bij COVID-19.

[De India Council on Medical Research \(ICMR\)](#) publiceerde in maart 2020 (bijgewerkt in mei 2020) hun nationale richtlijnen voor India met behulp van **HCQ 400 mg eenmaal per week** voor gezondheidswerkers, artsen, verpleegkundigen, eerste responders, patiënten met een hoog risico en familieleden van blootgestelde of COVID-positieve personen.

**Lange halfwaardetijd.** HCQ heeft een lange halfwaardetijd van ongeveer 22 dagen, dus het hoeft slechts één keer per week gedurende 8-12 weken of langer worden gegeven, als iemand voortdurend wordt blootgesteld aan COVID-19, zoals mensen die in ziekenhuizen werken.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2757893/>

**HCQ ook verboden.** *In Nederland is Hydroxychloroquine ook verboden als preventief en vroeg middel tegen Covid-19. Er zijn begin 2020 enkele frauduleuze rapporten geschreven tegen HCQ. Inmiddels zijn die rapporten teruggetrokken, maar de rapporten en de volgende ophef in de pers hebben hun doel bereikt.*

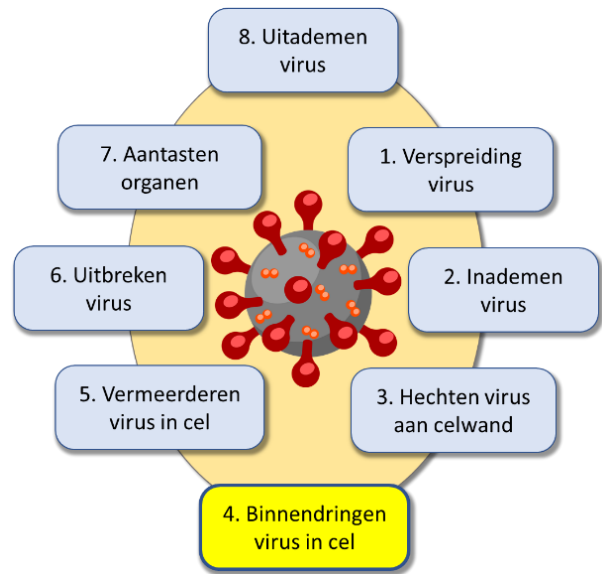
**Het frauduleuze** *van de onderzoeken was, dat een vier keer hogere dosis dan normaal werd voorgeschreven, veel te frequent en op het verkeerde (late) moment in de levenscyclus van het virus.*

**Kwakzalver.** *Onze minister heeft een arts die met succes Hydroxychloroquine heeft voorgeschreven en daarmee patiënten van de dood heeft gered, een “kwakzalver” genoemd.*

4. BINNENDRINGEN VIRUS IN DE CEL

Ivermectine is ook betrokken bij het tegengaan van het verkleinen van het virus. Ivermectine blokkeert het “knippen” (verkleinen) van het omhulsel van het virus, waardoor het virus moeilijk de cel kan binnendringen.

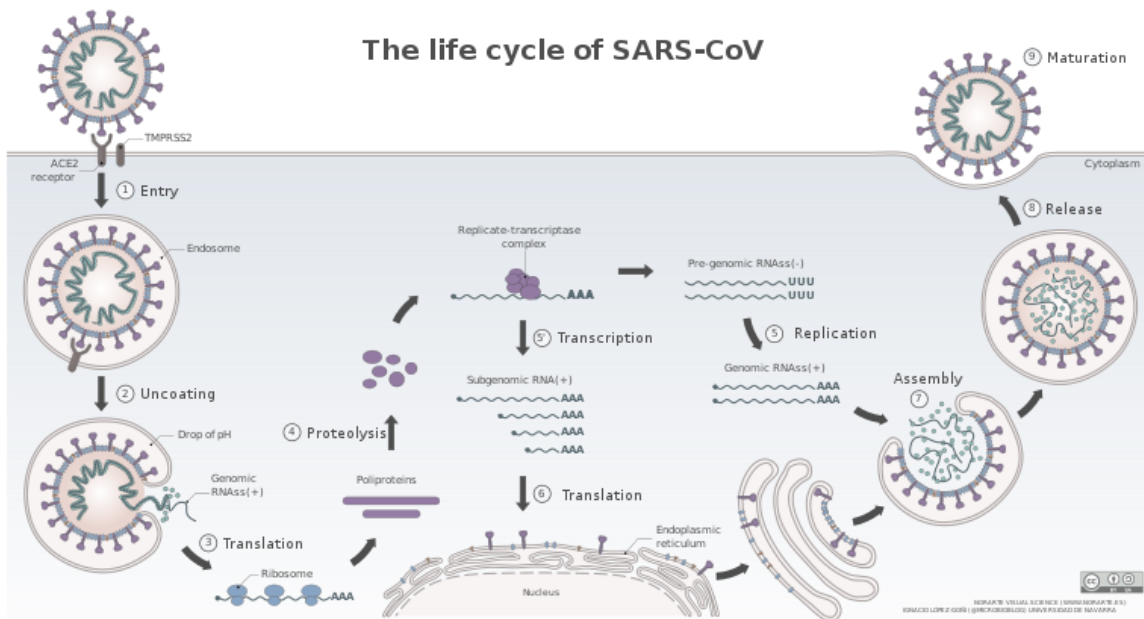
En binnendringen van het virus in de cellen gebeurt niet alleen in het vroege stadium van de infectie, maar ook als de infectie ernstige vormen aanneemt. Daarom is Ivermectine geschikt bij de vroege en late behandeling van COVID-19.



- Normale dosering 0,2 mg/kg/dag
- Hoge dosering 0,4 mg/kg/dag
- Gedurende 5 dagen

**Mechanisme van binnendringen van de cel:**

[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:The\\_life\\_cycle\\_of\\_SARS-CoV.svg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:The_life_cycle_of_SARS-CoV.svg)

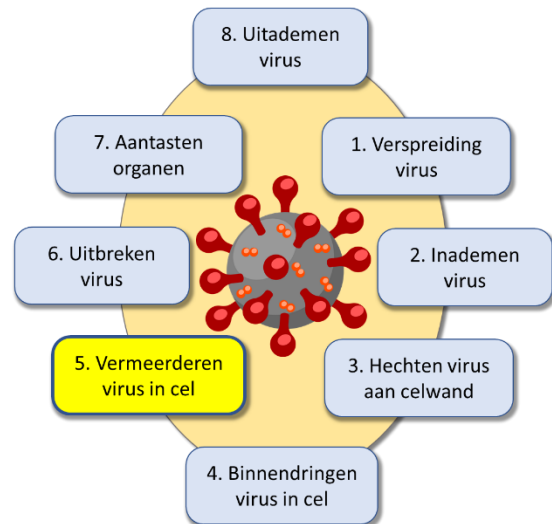


<https://www.ccmj.org/content/87/6/321>

## 5. VERMEERDEREN VIRUS IN DE CEL

**Zink en Quercetine.** Het mineraal Zink is belangrijk om te voorkomen dat het virus zich vermeerderd in de cel. En er is een hulpmiddel (een zogenaamde “ionofoor”) nodig om Zink in de cel te brengen: Quercetine.

**In een vroeg stadium** is suppletie van Quercetine en Zink mogelijk om de infectie tegen te gaan. Quercetine en Zink zijn supplementen die verkrijgbaar zijn zonder recept. Beide supplementen hebben een aantal goede en belangrijke andere werkingen, zodat ze ook ingenomen kunnen worden vóórdát COVID-19 symptomen ontstaan (“profylactisch gebruik”).



- **Zink** is een sporelement dat onderdeel is van een groot aantal enzymen in het lichaam die betrokken zijn bij de stofwisseling. Zink is onder meer nodig bij de opbouw van eiwitten, de groei en ontwikkeling van weefsel, en een goede werking van het afweer-/immuunsysteem.
- **Quercetine** heeft veel gezondheidsvoordelen. Het heeft positieve effecten op algemene ontstekingsoorzaken, allergische reacties, bloedsomloop en bloeddruk, wondgenezing en schade door diabetes.

*Quercetine kan sommige medicijnen beïnvloeden. Daarom het gebruik afstemmen met je arts.*

**Dosering.** Ik gebruik zelf (profylactisch) een dagelijkse dosis van 15 mg Zink methionine en 300 mg Quercetine. Zink kan ook toegepast worden als sulfaat of gluconaat.

**Sterkere ionofoor.** In een later stadium als de infectie al leidt tot ernstiger symptomen, is het ook mogelijk om in combinatie met Zink een sterkere ionofoor te gebruiken: Hydroxychloroquine (HCQ). Dit is een medicijn dat al 65 jaar toegepast wordt als veilig middel tegen malaria, en 40 jaar tegen reumatische artritis en lupus. Het is wel belangrijk om de officiële dosering adviezen niet te overschrijden!

**AZM of Doxycycline.** Naast combinatie met Zink wordt ook beschreven in de literatuur dat Hydroxychloroquine wordt toegepast in combinatie met Azitromycine (AZM) of Doxycycline. Ook wordt aangeraden om vitamine D en vitamine C toe te dienen.

**Hydroxychloroquine is echter al in 2020 niet toegestaan** als middel tegen COVID-19, omdat een goed werkend en goedkoop medicijn tegen COVID-19 zou betekenen, dat er geen toestemming gegeven mag worden voor een experimenteel vaccin.

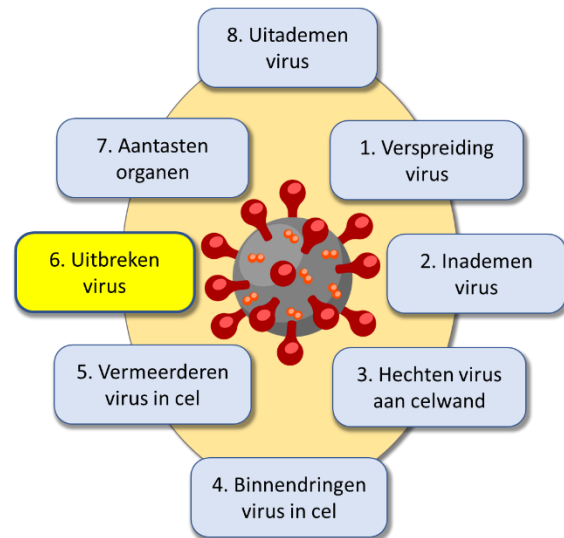
*De officiële lezing is dat er geen gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek heeft plaatsgevonden naar de veiligheid en werkzaamheid van Hydroxychloroquine. HCQ is echter zeer veilig (bij de juiste dosering) en de werkzaamheid (in combinatie met Zink) is al bij vele onderzoeken en praktijkervaringen van moedige artsen aangetoond. Bovendien is het gebruikelijk dat artsen een bestaand medicijn “off-label” kunnen toepassen.*

**Niet aangeraden.** Recent is echter door het NIH in de VS het protocol voor Hydroxychloroquine veranderd van “niet toegestaan” in “niet aangeraden”. Dit is een kleine verandering met verregaande positieve consequenties voor Amerikaanse artsen die HCQ “off-label” willen voorschrijven.

## 6. UITBREKEN VIRUS EN VERSPREIDEN VAN VIRUS NAAR ANDERE CELLEN

**Uitbreken voorkomen:** Stap 6 in de levenscyclus van een virus is de afgifte van voltooide virussen uit de gastheercel. Deze stap is ook het doelwit geweest van ontwikkelaars van antivirale geneesmiddelen.

**Vroege behandeling sleutel tot succes.** De belangrijkste reden om contact op te nemen met je arts is dat vroege behandeling de sleutel is tot succes met COVID-19. Vroege behandeling is vooral van belang voor mensen met een hoog risico.



*Deze stap 6 is bedoeld voor artsen die geïnteresseerd zijn in recente literatuur met betrekking tot virussen en nieuwe toepassingen van geneesmiddelen.*

**Blokkeren Neuraminidase.** Twee geneesmiddelen (zanamivir (Relenza) en [Oseltamivir of Tamiflu](#)) zijn onlangs geïntroduceerd om influenza te behandelen. Zij voorkomen de afgifte van virale deeltjes door een molecuul genaamd neuraminidase te blokkeren dat wordt aangetroffen op het oppervlak van een breed scala van griepvirussen.

**Beperking van virusinfectie.** Het toedienen van chemische blokkers van neuraminidase is een behandeling die leidt tot een beperking van de ernst van een virusinfectie en de besmettelijkheid (of overdraagbaarheid) ervan. Dit komt **doordat de blokkers voorkomen dat nieuwe virusdeeltjes (na vermenigvuldiging in geïnfecteerde cellen) zich los kunnen maken uit deze cellen.** Daardoor kunnen zij geen andere cellen besmetten of overgedragen worden op andere mensen.

“In een onderzoek tijdens 3 griepseizoenen tussen 2016 en 2018 bleek dat patiënten met griepachtige klachten een dag sneller herstelden wanneer oseltamivir werd toegevoegd aan de gebruikelijke zorg. Een nadere analyse laat zien dat dat niet alleen zo was bij influenza-infectie, maar ook bij infectie met humane coronavirussen”:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7335764/>

**Een orale behandeling voor COVID-19** kan gemakkelijk worden geproduceerd, vervoerd en opgeslagen, waardoor het gemakkelijker te verkrijgen en snel in te nemen is. Net als bij Tamiflu, hoe eerder men een antiviraal middel neemt, hoe lager de kans op het ontwikkelen van ernstige ziekten, volgens Joan Butherford, MD, vice-president van klinisch onderzoek naar infectieziekten bij Merck in Boston.

<https://www.medpagetoday.com/special-reports/exclusives/91702>



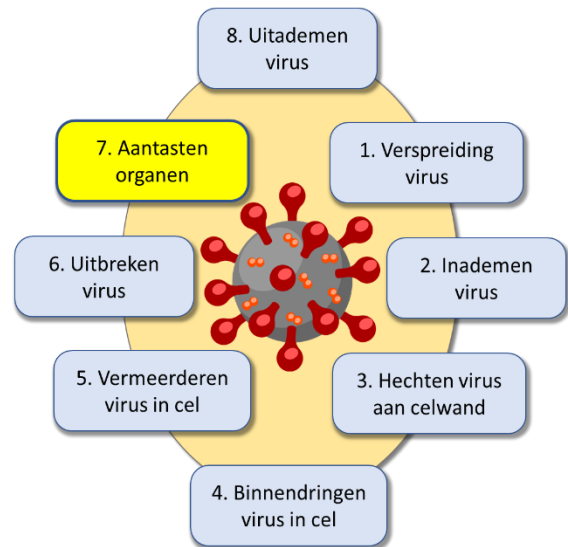
## 7. AANTASTEN ORGANEN EN VEROORZAKEN VAN ZIEKTEN

**Drie bijzondere reacties.** Het COVID-19 virus lijkt en gedraagt zich eerst als een zware griep, maar in tegenstelling tot de gebruikelijke seizoen griep, kan de COVID-19 ziekte zeer ernstig worden door drie reacties:

- Problemen in de longen
- Problemen in hart of nieren
- Problemen in de hersenen

**Cytokine storm.** Een cytokine storm is een hyper activering van het immuunsysteem. Het virus stimuleert de vetcellen om Interleukin-6 te produceren, waardoor een ontsteking ontstaat.

*Deze cytokine storm treedt vooral op bij mensen met veel vetcellen. Dit is een van de oorzaken waarom mensen die leiden aan obesitas extra gevoelig zijn voor Covid-19.*



**Ademhaling problemen (longen).** Aantasting van de longblaasjes waardoor zuurstof slecht wordt opgenomen in het bloed.

**Ontsteking (hart en nieren).** Een overdreven ontstekingsreactie met schade aan kritieke organen zoals het hart en de nieren

**Bloedstolling (hersenen en longen).** Een overdreven bloedstollingsreactie die leidt tot meerdere bloedstolsels in de longen, hersenen en andere organen. Artsen hebben zelfs bloedstolsels gevonden in grote slagaders zoals de aorta.

**Vroege behandeling bij symptomen.** Raadpleeg je primaire arts bij het eerste begin van COVID-19-symptomen. Deze handleiding helpt je om symptomen te herkennen en om te weten welke opties beschikbaar zijn om met je arts te bespreken voor een vroege behandeling.

**Spoedeisende hulp.** Als je ernstige, levensbedreigende symptomen ervaart, bel dan 112 of ga naar jouw dichtstbijzijnde Afdeling Spoedeisende Hulp voor evaluatie.

**Ademhalingsmoeilijkheden of ernstige pijn op de borst** zijn tekenen van ernstige ziekte en vereisen onmiddellijke medische hulp.

**Een ontsteking die luchtwegen beschadigt, leidt tot de volgende symptomen:**

- de normale zuurstof-kooldioxide uitwisseling verslechtert
- de bloedzuurstofniveaus dalen
- verlies van focus, slaperigheid, verwarring, concentratieproblemen
- weinig energie en ernstige vermoeidheid.

De overdreven ontstekingsreactie bij COVID zal het risico op bloedstolsels verder verhogen.

Symptomen gezien in het vorige stadium intensiveren. Ademhalingsmoeilijkheden worden extreem, zuurstofgehalte kan sterk dalen, het risico op een hartaanval of beroerte neemt toe. Op dit moment zijn mensen ernstig ziek.

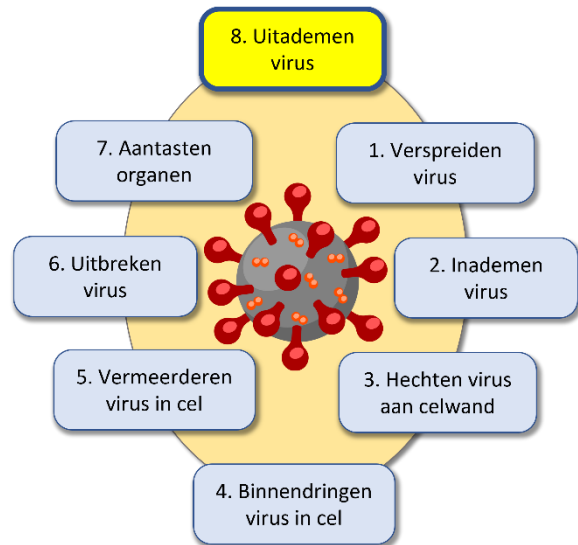
## 8. UITADEMEN VIRUS VIA AEROSOLEN

Uitademen van een Corona virus is stap 8 van de levenscyclus van Corona. Hierdoor verspreid het virus naar ander mensen.

**De beste methode** is om de vorige stappen 2 tot 7 in acht te nemen en zo zelf Covid-19 te onderdrukken en zelfs te voorkomen.

**Quarantaine.** En bij infectie met Corona is de beste methode om een tijdje contact met andere mensen te vermijden.

*Het is zeer de vraag of mondkapjes nog iets toevoegen aan deze maatregelen.*



## MONDKAPJES

Ten minste een dozijn wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat mondkapjes weinig doen om de verspreiding van respiratoire virussen te stoppen.

Abstract (vertaald):

Hoewel mechanistische studies het potentiële effect van handhygiëne of gezichtsmaskers ondersteunen, ondersteunde bewijs uit 14 gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken van deze maatregelen **geen substantieel effect op de overdracht van laboratorium-bevestigde influenza.**

<https://swprs.org/face-masks-and-covid-the-evidence/>

**Niet effectief.** [Een andere studie](#) met meer dan 8000 proefpersonen maakte duidelijk, dat "mondkapjes niet effectief leken te zijn tegen laboratorium-bevestigde virale luchtweginfecties, noch tegen klinische luchtweginfectie."

**Ongezond.** Het dragen van een mondkapje voor lange periodes, het dragen van hetzelfde mondkapje meer dan één keer, en andere aspecten van stoffen mondkapjes kunnen slecht zijn voor je gezondheid. Een lange studie over de schadelijke effecten van het dragen van mondkapjes werd begin 2021 [gepubliceerd door het International Journal of Environmental Research and Public Health.](#)

## OFFICIELE PROTOCOLLEN

### NEDERLAND (RIVM)

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

PREVENTIE = vaccinatie (minimaal 3x), mondkapjes, afstand houden, lockdowns en quarantaine

GEEN NATIONAAL PLAN: goede ventilatie van scholen en andere openbare gebouwen

NIET: immuunsysteem versterken, Quercetine, Zink, vitamine D, vitamine C, Magnesium etc.

NIET: gezonde voeding, genoeg slaap en bewegen (wel sportscholen dicht)

NIET: voorkomen van stress; wèl draconische maatregelen die veel stress veroorzaken

NIET: voorkomen van chronische ziekten (co-morbiditeiten)

VERBODEN: effectieve, veilige en goedkope middelen als Hydroxychloroquine en Ivermectine

### VERENIGDE STATEN

**In de VS is Ivermectine niet meer verboden.** In de VS is de toepassing van Ivermectine voor de preventie van COVID-19 niet meer verboden. Ook de toepassing van vitamine C, vitamine D en Zink zijn niet verboden. Er worden officieel studies uitgevoerd naar de combinatie van Zink en hydroxychloroquine. Quercetine wordt nergens genoemd in het Amerikaanse protocol.

**Het Amerikaanse NIH protocol (358 bladzijden!):**

**Ivermectine.** “There is insufficient evidence for the COVID-19 Treatment Guidelines Panel (the Panel) to recommend **either for or against** the use of ivermectin for the treatment of COVID-19. Results from adequately powered, well-designed, and well-conducted clinical trials are needed to provide more specific, evidence-based guidance on the role of ivermectin in the treatment of COVID-19”.

**Zink plus Hydroxychloroquine.** “Several clinical trials are currently investigating the use of zinc supplementation alone or in combination with hydroxychloroquine for the prevention and treatment of COVID-19”.

En de bekende afstandelijke houding ten opzichte van supplementen:

**Vitamin C.** “There is insufficient evidence for the Panel to recommend **either for or against** the use of vitamin C for the treatment of COVID-19 **in critically ill patients**”.

**Vitamin D.** “There is insufficient evidence to recommend **either for or against** the use of vitamin D for the prevention or treatment of COVID-19”.

**Zink.** “There is insufficient evidence for the COVID-19 Treatment Guidelines Panel (the Panel) to recommend **either for or against** the use of zinc for the treatment of COVID-19”.

## INDIA

**India: toediening van Ivermectine.** De Indiase overheid heeft op 28 april 2021 de [richtlijnen voor behandeling van Covid](#) aangepast. Hierin wordt artsen door de Indiase overheid aangeraden, om toediening van Ivermectine te overwegen bij patiënten met milde symptomen. Dosering: 200 mcg/kg (ongeveer 15 mg) per dag gedurende 3-5 dagen.

**Een aantal Indiase districten is nu vrij van COVID-19:**

<https://www.hindustantimes.com/cities/lucknow-news/33-districts-in-uttar-pradesh-are-now-covid-free-state-govt-101631267966925.html>

Ivermectine wordt ook toegepast in Japan, Mexico en Peru.

## VITAMINES EN MINERALEN

De belangrijkste vrij verkrijgbare vitaminen en mineralen voor de preventie van Covid-19 zijn:

- Zink
- Quercetine
- Vitamine D

### ZINK

**Zink voorkomt dat het Corona virus zich vermenigvuldigt in de cel.** Zie voor een uitgebreide toelichting: stap 5 van de levenscyclus van Covid-19

**Zinksulfaat, gluconaat of citraat.** Deze supplementen zijn verkrijgbaar in apotheken, gezondheid voedingswinkels, en worden online verkocht. Zinksulfaat 220 mg levert 50 mg elementair zink, de aanbevolen antivirale dosis.

Zink in de vorm van zinkpicolinaat is niet aanbevolen na meldingen van leverschade en tumoren uit oudere onderzoeken.

**Tekort aan zink** is de belangrijkste oorzaak van estrogeen dominantie:

- Bij mannen: vergroting van prostaat
- Bij vrouwen: baarmoederhals kanker, uterus kanker, borst kanker.

### QUERCETINE

**Quercetine is een natuurlijke flavonoïde** en komt voor in een verscheidenheid aan groenten en fruit, zoals uien en sjalotten, appels, broccoli, asperges, groene paprika's, tomaten, rode bladsla, aardbeien, frambozen, bosbessen, veenbessen, zwarte bessen en groene thee.

**Zink ionofoor.** Quercetine fungeert als een zinkionofoor, om zink opname in cellen te verbeteren. Quercetine is echter minder krachtig dan Hydroxichloroquine (HCQ) als zinkionofoor, waardoor minder hoge concentraties Zink de longcellen bereiken dan HCQ.

**Profylactisch toepassen.** Quercetine kan helpen om het risico op virale ziekte te verminderen als je gezond bent. Maar het is niet krachtig genoeg om HCQ te vervangen voor de behandeling van COVID

zodra je symptomen hebt, tenzij je enorme doses neemt (3-5 gram per dag, met bijwerkingen zoals diarree).

**Het vroege behandelingsprotocol** van de [Front Line Critical COVID-19 Care Alliance](#) omvat Quercetine in een dosis van 250 milligram tweemaal daags, in combinatie met 100 mg elementair zink en 500 mg tot 1.000 mg vitamine C tweemaal daags

**Remmen virale hechting aan celwand (stap3).** Naast werking als ionofoor van Zink (stap 5) heeft Quercetine ook andere werkingsmechanismen die het nuttig maken in de strijd tegen COVID-19. Het kan bijvoorbeeld SARS-CoV-2 spike-eiwit remmen om ACE2-receptoren te koppelen. Door zich te binden aan de ACE2-receptor en de spike-eiwitinterface, remt quercetine virale aanhechting en toegang tot de cel.

**Voorkomen cytokinestorm.** Quercetine moduleert ook NLRP3-inflammasoom, een component van het immuunsysteem dat betrokken is bij de ongecontroleerde afgifte van pro-inflammatoire cytokines, die optreedt tijdens een cytokinestorm

## VITAMINE D

**Vitamine D3**, bij voorkeur in olie in capsules voor een betere opname. Aanbevolen doses voor anti-virale voordelen variëren van 4000 IE of meer gedurende 5-30 dagen. De meeste mensen hebben een ernstig tekort aan vitamine D, met name door gebrek aan zon op de huid in de wintermaanden.

**Vitamine D en het potentiële voordeel voor de COVID-19-pandemie, vertaling van:**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7965847/>

**vitamine D-receptoren.** Vitamine D staat niet alleen bekend om zijn belang voor de gezondheid van de botten, maar ook om zijn biologische activiteiten op vele andere orgaansystemen. Dit komt door de aanwezigheid van de vitamine D-receptor in verschillende soorten cellen en weefsels, waaronder de huid, skeletspieren, vetweefsel, endocriene alvleesklier, immuuncellen en bloedvaten.

Experimentele studies hebben aangetoond dat vitamine D verschillende acties uitoefent waarvan wordt gedacht dat ze beschermend zijn tegen de besmettelijkheid en ernst van de coronavirusziekte (COVID-19).

Deze omvatten:

- **Immuunsysteem.** De immunomodulerende effecten op het aangeboren en adaptieve immuunsysteem
- **Nieren en longen.** De regulerende effecten op het renine-angiotensine-aldosteron-systeem in de nieren en de longen
- **Trombose (hersenen):** de beschermende effecten tegen endotheeldisfunctie en trombose

Voorafgaand aan de COVID-19-pandemie hebben studies aangetoond dat vitamine D-suppletie gunstig is bij het beschermen tegen het risico op het oplopen van acute respiratoire virale infectie en dat de resultaten bij sepsis en ernstig zieke patiënten kan verbeteren.

**Risico en ernst COVID-19 minimaliseren.** Serum 25-hydroxyvitamine D op een niveau van ten minste 40 tot 60 ng / ml behouden om het risico op COVID-19-infectie en de ernst ervan te minimaliseren.

**Invloed van nutriënt tekorten op virusinfecties:** <https://zelfzorgcovid19.nl/>

**Vitamin D for prevention of respiratory tract infections:** A systematic review and meta-analysis:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23326099/>

**Vitamin D supplementation** was safe and it protected against acute respiratory tract infection overall. Patients who were very vitamin D deficient and those not receiving bolus doses experienced the most benefit. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28202713/>

## OVERIGE RONNEN

Artikel van Julius Ruechel over het verdwijnen van de griep:

<https://www.juliusruechel.com/2022/01/the-false-god-of-central-planning.html>

Website Maurice de Hond, inclusief vertaling van artikel door Julius Ruechel:

<https://www.maurice.nl/>

### VROEGE BEHANDELING VAN COVID-19:

**Zelenko protocol van vroege behandeling tegen COVID-19, met vele bronverwijzingen:**

<https://faculty.utrgv.edu/eleftherios.gkioulekas/zelenko/ZelenkoProtocol.pdf>

Dr. Peter McCullough leidde een team van internationale experts en publiceerde het eerste behandelingsprotocol voor ambulante COVID-19-patiënten. Het oorspronkelijke protocol werd gepubliceerd in het gerespecteerde American Journal of Medicine.

[https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(20\)30673-2/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(20)30673-2/fulltext)

“Multifaceted highly targeted sequential multidrug treatment of early ambulatory high-risk SARS-CoV-2 infection (COVID-19)”: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33387997/>

Testimony of Pierre Kory, MD, Homeland Security Committee Meeting: Focus on Early Treatment of COVID-19. December 8, 2020:

<https://www.hsgac.senate.gov/imo/media/doc/Testimony-Kory-2020-12-08.pdf>

### HYDROXYCHLOROQUINE (HCQ) BRONNEN:

Voor meer informatie over de veiligheid van HCQ en andere geneesmiddelen, raadpleeg de [c19early.com/](https://c19early.com/) website die meer dan 278 studies van HCQ-gebaseerde behandeling samenvat, in het algemeen bijzonder gunstig wanneer HCQ wordt gebruikt in de eerste paar dagen van COVID-19-symptomen.

[c19early.com/](https://c19early.com/) omvat ook studies van Ivermectine, REGEN-COV, vitamine D, Fluvoxamine, verdund Povidon-jodium, Colchicine, en vele andere therapieën.

Het rapport, *Flattening the Risk: Pre-exposure Prophylaxis for COVID-19* onderzoekt profylactische (preventieve) behandelingen, die gemakkelijk te gebruiken zijn, en al beschikbaar en goedkoop zijn. In dit rapport pleiten wetenschappers voor HCQ als de beste kandidaat voor de **preventie strategie**.

**Hydroxychloroquine en azitromycine** als behandeling van COVID-19: [resultaten van een open-label niet-gerandomiseerde klinische studie](#)

Hydroxychloroquine werkt het best bij **vroege behandeling en een matige gereguleerde dosering**. Er zijn onderzoeken gepubliceerd met negatieve uitkomsten, maar deze waren altijd:

- Te late behandeling van patiënten op de intensive care
- overmatige doseringen met bijwerkingen.

## IVERMECTINE BRONNEN:

Pierre Kory's Congressional testimony: <https://www.pandemicdebate.com/post/these-data-show-that-ivermectin-is-effectively-a-miracle-drug-against-covid-19-pierre-kory-md>

Pierre Kory presentatie Sri Lanka: <https://odysee.com/@FrontlineCovid19CriticalCareAlliance:c/Dr-Pierre-Kory-presentation-to-an-audience-of-medical-and-other-leaders-of-Sri-Lanka-October-2021:a>

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft Ivermectine al lange tijd opgenomen in haar "Lijst van essentiële geneesmiddelen".

<https://www.who.int/publications/i/item/WHOMVPEMPIAU2019.06> .

NIH (Amerikaanse) behandeling protocollen Ivermectine:

<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/antiviral-therapy/ivermectin/>

Ivermectine richt zich op het nucleaire transport importin a/b1 heterodimeer:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32135219/>

Ivermectine remt DNA-polymerase UL42:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30266338/>

Ivermectine is een krachtige remmer van flavivirus:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22535622/>

Ivermectine remt SARS-CoV-2-replicatie, wat leidt tot de afwezigheid van bijna al het virale materiaal in 48 uur in geïnfecteerde celculturen:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251768/>

Ivermectine vermindert de virale lading aanzienlijk en beschermt tegen orgaanschade in meerdere diermodellen, bij infectie met SARS-CoV-2 of soortgelijke coronavirussen:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33785846/>
- P. Arévalo et al., <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.11.02.363242v1.full>
- G. D. de Melo et al., <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.11.21.392639v1.full>

Ivermectine voorkomt overdracht en ontwikkeling van COVID-19 ziekte bij mensen die worden blootgesteld aan geïnfecteerde patiënten:

- Carvallo H. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/>
- Shouman W. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/>
- P. Behera et al., <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.29.20222661v1.full>
- A. Elgazzar et al., <https://www.researchsquare.com/article/rs-100956/v2>

Ivermectine versnelt het herstel en voorkomt verslechtering bij patiënten met een milde tot matige ziekte, die vroeg na het verschijnen van symptomen worden behandeld:

- Carvallo HE et al., <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.10.20191619v1>
- Mahmud R. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04523831>
- F. I. Gorial et al., <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.07.20145979v1>
- J. Morgenstern, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.29.20222505v1.full>

Ivermectine versnelt herstel en de vermindering van IC-opname en overlijden bij gehospitaliseerde patiënten:

- Hashim HA et al., <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.26.20219345v1>
- A. Elgazzar et al., <https://www.researchsquare.com/article/rs-100956/v2>
- M. S. Niaee et al., <https://www.researchsquare.com/article/rs-109670/v1>



- A. Portmann-Baracco et al., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32736876/>

Ivermectine vermindert de mortaliteit bij ernstig zieke patiënten met COVID-19:

- J. C. Rajter et al., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7550891/>
- Hashim HA et al., <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.26.20219345v1>
- A. Elgazzar et al., <https://www.researchsquare.com/article/rs-100956/v2>

Ivermectine leidt tot een opvallende daling van het aantal sterftegevallen in regio's met wijdverbreid gebruik:

- J. J. Chamie. <https://www.researchgate.net/publication/344469305>
- A Connel. <https://trialsitenews.com/the-original-antigenic-sin-covid-19-vaccination-and-sub-optimal-initial-immune-priming-deranges-the-antibody-cytotoxic-t-cell-immune-response/>

**Antibody-Dependent Enhancement (ADE):** mogelijke schadelijke gevolgen van het Corona vaccin: [zoekresultaten](#)

## VACCINES

**Unintended consequences.** Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19: <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/23/51>

**Het Pfizer vaccin her-programmeert beide delen van het immuunsysteem.** Een studie meldde dat het Pfizer vaccin zowel het adaptieve als het aangeboren immuunrespons her-programmeert, waardoor immuun uitputting kan ontstaan:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.03.21256520v1.full>

**Myocarditis als zeldzame bijwerking** bij Pfizer en Moderna: <https://www.cbg-meb.nl/actueel/nieuws/2021/07/09/zeer-zeldzame-hartontstekingen-kunnen-voorkomen-na-een-prik-met-pfizer-en-moderna>

## OVERIGE BRONNEN

Omikron slaat 70 x meer aan op bronchiën, 10 x minder op longblaasjes, uitleg John Campbell: <https://www.youtube.com/watch?v=84XMFVcLScw&t=39s>

Oversterfte, vooral veel te vinden op virusvaria.nl, zoals: <https://virusvaria.nl/week-45-2021-over-oversterfte-en-vaccinatiedoden/>

Motie Omtzigt onderzoek oversterfte:

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2021Z22246&did=2021D47333>

Super spread events: <https://www.maurice.nl/2021/09/11/het-keiharde-bewijs/>

Tweetserie en artikelen van Jimenez, ook over plexiglas:

<https://twitter.com/iljcolorado/status/1468370934239272966>

Viral load met alle literatuurverwijzingen: <https://www.maurice.nl/2021/09/01/het-enorme-belang-van-de-virale-doses/>

De artikelen van Professor Menno Jan Bouwma over microvaccinatie:

<https://www.maurice.nl/2020/10/12/virussen-zijn-net-inbrekers-je-moet-ze-staande-houden-bij-de-voordeur-2/>

Een literatuurverwijzing over de mentale schade door de lockdowns bij kinderen en jongvolwassenen: <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/wat-doet-een-nieuwe-lockdown-mentaal-met-jongeren-inmiddels-heeft-1-op-de-3-te-maken-met-hele-slechte-gevoelens/>

Onderzoek in Ierland naar buitensport: <https://www.irishtimes.com/news/ireland/irish-news/outdoor-transmission-accounts-for-0-1-of-state-s-COVID-19-cases-1.4529036>

## MEERDERE MIDDELEN TOEPASSEN

**Abstract (vertaling) van: Multifaceted highly targeted sequential multidrug treatment of early ambulatory high-risk SARS-CoV-2 infection (COVID-19)**

**Een multi drug therapeutische benadering omvat:**

- 1) complementaire natuurlijke supplementen (*versterken natuurlijke immuunsysteem*)
- 2) intracellulaire anti-infectieuze therapie (*onderdrukken virus vermeerdering*)
- 3) geïnhaleerde / orale steroid hormonen (*onderdrukken ontsteking reacties*)
- 4) bloedplaatjes aggregatiemiddelen / anticoagulantia (*onderdrukken trombose*)
- 5) ondersteunende zorg, zoals aanvullende zuurstof, monitoring en telegeneeskunde.

<https://imrpess.com/journal/RCM/21/4/10.31083/j.rcm.2020.04.264>

**COVID-19 VRAGENLIJST** PATIËNT NAAM \_\_\_\_\_ DATUM: \_\_\_\_\_

Lengte: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ Leeftijd: \_\_\_\_\_ Bloeddruk: \_\_\_\_\_ Hartslag: \_\_\_\_\_ Zuurstof % \_\_\_\_\_

- JA  NEE 1. Heb je koorts gehad >38 graden C, of voelde je je de laatste tijd koortsig?
- JA  NEE 2. Heb je de laatste tijd een nieuw of ander type hoest gehad?
- JA  NEE 3. Heb je last van kortademigheid, moeite met ademen?
- JA  NEE 4. Koude rillingen
- JA  NEE 5. Overdag zweten (zonder lichaamsbeweging), of nachtelijk zweten?
- JA  NEE 6. Misselijkheid, braken of diarree?
- JA  NEE 7. Heb je recent smaak- of geurverlies gehad?
- JA  NEE 8. Heb je nieuwe of andere spier-/gewrichtspijnen?
- JA  NEE 9. Heb je de laatste tijd energieverlies of ernstige vermoeidheid gevoeld?
- JA  NEE 10. Heb je last gehad van mindere focus, geheugen of concentratie?
- JA  NEE 11. Heb je nog andere griepachtige symptomen gehad?
- JA  NEE 12. Ben je eetlust kwijtgeraakt en of afgevallen?
- JA  NEE 13. Heb je de afgelopen 14 dagen naar COVID-19-gebieden gereisd?
- JA  NEE 14. Contact in de afgelopen 14 dagen met iemand die positief is getest op COVID-19? Zo ja, wanneer?
- JA  NEE 15. Ben je positief getest op COVID-19? Zo ja, wanneer?
- JA  NEE 16. Ben je klinisch gediagnosticeerd met COVID-19?

**RISICOFACTOREN CHECKLIST: HEB JE EEN VAN DEZE AANDOENINGEN?**

- JA  NEE Obesitas, hartaandoeningen, voorgeschiedenis van een hartaanval, aritmieën, hoge bloeddruk, TIA of beroerte? (omcirkel wat van toepassing is)
- JA  NEE Longziekte? (COPD, astma, longfibrose, CF, andere?) : \_\_\_\_\_
- JA  NEE Nierziekte? Type: \_\_\_\_\_
- JA  NEE Diabetes, metabool syndroom/insulineresistentie? Gebruik je insuline?: \_\_\_\_\_
- JA  NEE Elke vorm van kanker, onder behandeling? : \_\_\_\_\_
- JA  NEE Elk type auto-immuunziekte? : \_\_\_\_\_
- JA  NEE Gebruik je regelmatig corticosteroiden? : \_\_\_\_\_