

http://samento.com.ec/sciencelib/sarticles/sam_lymesdisease.pdf

Pilot Study of Samento (Pentacyclic Alkaloid-Chemotype of Uncaria tomentosa) for the Treatment of Lyme Disease

28 december 2002 - 22 maart 2003

Gepresenteerd op The International Symposium for natural Treatment of Intracellular Micro Organisms (29 maart 2003) München, Duitsland

Hoofdonderzoekers

- * William Lee Cowden, arts
- * Luis Romero, arts, Ph.D.
- * Joan Vandergriff, N.D. - nutritional consultant
- * Hamid Moayad, D.O. - Lyme literate physician
- * Svetlana Ivanova, arts, Ph.D.

Verslag door Dr. William Lee Cowden, arts

- * Cardioloog
- * Internist
- * Privé praktijk gedurende 25 jaar
- * Specialiserend in Integrative Medicine
- * Co-auteur van 'Alternative Medicine Definitive Guide to Cancer'
- * Co-auteur van 'Longevity - An Alternative Medicine Definitive Guide'

Pre-studie casuïstische waarnemingen

- * 58 patiënten verwezen door Hamid Moayad, D.O.
- * 25-50% algehele symptoom verbetering over 2-3 maanden

Casus-studie (studie van ziektegeval) - jongen van 16 jaar

- * januari 2002 griep
- * emotionele stress
- * gewichtsverlies van 30 pond (engelse ponden)
- * bloedtelling en anamnese eigenlijk normaal behalve SGOT = 95 en verhoogde CMV-antilichamen [vert: Cytomegalovirus?]
- * 30 augustus 2002 - IgM = 1,8
- * 13 januari 2003 - Borrelia-IgM = 0,7

Samenvatting van de pilot study

28 patiënten begonnen de studie

- * 14 patiënten (controle groep) gingen door met het gebruiken van conventionele therapie gedurende de studie en verbeterden niet. Sommige patiënten verergerden.
- * 14 patiënten (experimentele groep) ontvingen alternatieve behandeling, 13 voltooiden de studie (1 viel uit als gevolg

van een kankeroperatie) en allen verbeterden subjectief en objectief.

Gebruikte methoden

- * evalueren van biologisch gebied
- * refractometer - suiker
- * PH - strips - speeksel en urine
- * geleidingsmeter - mineraalophoping
- * kinesiologicalische analyse
- * iriscope
- * donkerveld microscopie
- * bloedgroep-dieet

Multisysteem protocol voor de ziekte van Lyme

- * bloedgroep-dieet
- * enzymen bij maaltijden
- * enzymen tussen de maaltijden
- * vitaminen - mineralen
- * Samento 600 mg (pentacyclisch alkaloid-chemotype van *Uncaria tomentosa*)
- * laser detoxificatie
- * lichtbundel generator
- * borstelen van huid
- * bad detoxificatie
- * lachen
- * bidden
- * emotionele 'release'

Geschiedenis van de ziekte van Lyme

De ziekte van Lyme werd voor het eerst herkend in de Verenigde Staten in 1975, na een mysterieuze uitbraak van juveniele reumatoïde artritis bij de gemeenschap van Lyme, Connecticut. De landelijke locatie van de Lyme-uitbraak en het begin van de ziekte tijdens de zomer en begin herfst suggereerde dat de overdracht van de ziekte plaats vond door een geleedpotige vector [infectieoverbrenger].

In 1982 werd het etiologische [veroorzakende] middel van de ziekte van Lyme ontdekt door Willy Burgdorfer. Burgdorfer isoleerde spirocheten die tot het genus [geslacht] *Borrelia* behoorden uit de middendarm van *Ixodes* teken. Hij toonde aan dat deze spirocheten reageerden met immuunserum van patiënten waarbij de ziekte van Lyme gediagnoseerd was. Bijgevolg werd de Lyme-spirocheet die op de syfilis-spirocheet lijkt de naam *Borrelia burgdorferi* gegeven.

Behalve teken kan Lyme worden overgedragen door vlooien, muskieten, mijten, van mens-tot-mens contact, bloedtransfusies, muggen en ongepasteuriseerde melk.

De U.S. Center for Disease Control (CDC) meldt dat er sinds 1980 minder dan 180.000 bevestigde gevallen van de ziekte van Lyme zijn geweest. Nick Harris, Ph.D., directeur van de International Lyme and Associated Diseases Society (ILADS), stelt: "Lyme wordt grof ondergerapporteerd. In de VS hebben we waarschijnlijk ongeveer 200.000 gevallen per jaar."

Dan Kinderlehrer, M.D. beweerde op de 'Today Show' (10 juni 2002) dat het actuele aantal gevallen dichterbij 100 keer meer (18 miljoen gevallen) dan wat de CDC meldt.

Joanne Whitaker, M.D., die zich specialiseert in geavanceerde testmethoden voor Lyme, vermoedt dat de grote meerderheid der bevolking in de VS geïnfecteerd zijn met *Borrelia burgdorferi*.

Er zijn zeer weinig symptomen waarbij men geen Lyme dient te overwegen, vooral aangezien een kwart van de bevolking van de VS kan zijn aangedaan. Er wordt geschat dat de ziekte van Lyme een bijdragende factor kan zijn bij meer dan 50% van chronische zieke mensen.

Veelvuldig misgediagnoseerd

Katrina Tang, M.D., H.M.D., medisch directeur van de Century Wellness Clinic in Reno, Nevada, beweert dat de ziekte van Lyme veel dokters ontgaat vanwege haar vermogen om veel andere ziekten na te bootsen. Volgens een informele studie gevoerd door de American Lyme Disease Alliance (ALDA), lijden de meeste patiënten waarbij het Chronisch Vermoeidheidssyndroom (CFS) is gediagnoseerd in feite aan de ziekte van Lyme. In een studie van 31 patiënten waarbij CFS was gediagnosticeerd, bleken 28 patiënten, of 90,3% ziek te zijn als gevolg van Lyme.

Dr. Paul Fink, voormalig president van de American Psychiatric Association, heeft erkend dat de ziekte van Lyme kan bijdragen tot iedere psychiatrische ziekte in het Diagnostic Symptoms Manual IV (DSM-IV). Dit handboek wordt gebruikt om psychiatrische aandoeningen te diagnosticeren zoals attention deficit disorder (ADD), antisocial personality, paniek aanvallen, anorexia nervosa, autisme en Aspergers syndroom (een vorm van autisme).

De ziekte van Lyme is dikwijls misgediagnosticeerd als diverse allergische aandoeningen, de ziekte van Alzheimer, attention deficit disorder (ADD), autisme, chronische candidiasis, chronisch vermoeidheidssyndroom, ziekte van Crohn, Epstein-Barr, fibromyalgie, syndroom van Guillain-Barré, hoofdpijnen (ernstige), hypothyreoïdie, spastische dikkedarm, juveniele reumatoïde artritis, amyotrofische lateraalsclerose (ALS), lupus, oftalmologische ziekten, ziekte van Parkinson, pseudotumor cerebri, reumatoïde artritis, temperomandibulair gewricht (TMJ), trigeminis neuralgie en multipele sclerose. Bovendien is de ziekte van Lyme misgediagnoseerd als een

neuro-psychiatrisch probleem zoals bipolaire ziekte en schizofrenie.

Stadia van de ziekte van Lyme

- * stadium 1 - Bull's eye rash (25%), griepachtige symptomen (antibiotica effectief in dit stadium)
- * stadium 2 - spierpijnen, vermoeidheid, gewrichtspijn, 'migratory arthritis', gebrek aan eetlust
- * stadium 3 - ernstige neurologische symptomen, diepe vermoeidheid, geheugenverlies, ernstige pijn.

Stadium een (vroeg infectie)

Een kenmerkende, zich uitbreidende rode uitslag die zich gewoonlijk ontwikkelt op de plek van de tekenbeet en gepaard gaat met griepachtige symptomen kenmerkt dikwijls het vroege stadium van de ziekte van Lyme. Spirocheten kunnen worden geïsoleerd uit de voorste rand van de roodheid. Het is echter belangrijk te bedenken dat in 20-40% der gevallen er nooit een uitslag wordt waargenomen. Ook zijn niet alle uitslagen die voorkomen op de plek van een tekenbeet het gevolg van de ziekte van Lyme (een allergische rode reactie op tekenspeeksel treedt dikwijls op bij de plek van een tekenbeet, zelfs bij de afwezigheid van spirocheten).

Stadium twee (verspreidingsstadium)

- * treedt op dagen tot weken na infectie
- * in dit stadium verspreiden de spirocheten hematogeen naar bijkomende lichaamsweefsels.
- * een of meer van de volgende symptomen en verschijnselen kunnen worden opgemerkt:
 - vermoeidheid
 - koude rillingen en koorts
 - hoofdpijn
 - spier- en gewrichtspijn
 - gezwollen lymfeklieren
 - secundaire ringvormige huidlaesies

Stadium drie (persisterende infectie)

Sommige symptomen en verschijnselen van de ziekte van Lyme verschijnen misschien pas weken, maanden of jaren na een tekenbeet of andere blootstelling aan de ziekte Lyme.

Veel voorkomende klinische manifestaties in dit stadium kunnen bestaan uit migrerende pijn naar gewrichten, pezen en spieren, cardiale betrokkenheid en neurologische symptomen.

Artritis verschijnt zeer waarschijnlijk als korte aanvallen van pijn en zwelling, in een of meer grote gewrichten, vooral de knieën.

Afwijkingen van het zenuwstelsel kunnen bestaan uit doofheid, pijn, Bellse verlamming (verlamming van de gezichtsspieren, gewoonlijk aan één kant), en meningitis (koorts, stijve nek en ernstige hoofdpijn).

Microbiële co-infecties bij de ziekte van Lyme

- * Borelia
- * Babesia
- * Ehrlichia
- * Bartonella
- * Mycoplasma
- * Virussen

Symptomen in 13 pilot-studie deelnemers

Symptoom	voor studie	einde studie	verbetering %
Vermoeidheid	13/13	12/13	92,3
Maagpijn	10/13	10/13	100
Gewrichtspijn	8/13	7/8	87,5
Geheugen problemen	9/13	8/9	88,9
Spierpijn	7/13	7/7	100
Gezichtsstoornissen	5/13	4/5	80
Emotionele instabiliteit	5/13	4/5	80
Perifere neuropathie	5/13	5/5	100
Slapeloosheid	4/13	3/4	75

Herxheimer reactie

Het afsterven van toxine-producerende organismen in het lichaam maakt toxinen vrij die een patiënt zich tijdelijk erger kunnen laten voelen alvorens zich beter te voelen. Deze 'healing crisis' werd voor het eerst herkend door de Duitse arts Karl Herxheimer en staat bekend als de 'Herxheimer reactie'.

Case study 1 - J.M.

35-jarige arbeidsongeschikte kaukasische man met bloedgroep A, darminfectie, koolhydraat-intolerantie, slapeloosheid.

Voor behandeling:

- * gewichtsverlies van 155 tot 98 pond (Engelse) in de loop van 3 jaar
- * anamnese vertoont geen afwijkingen
- * 50 specialisten geraadpleegd (waaronder de Mayo Clinic)
- * Lyme-specialist zei dat er geen behandeling zou helpen

Na behandeling:

- * slapeloosheid volledig overwonnen
- * gewrichtspijn - 50% verbeterd
- * energie - 90% verbeterd
- * hernieuwde hoop voor de toekomst

* familie en vrienden bemerken dramatisch verschil in algemeen welbevinden van de patiënt

Case study 2 - D.M.

50-jarige kaukasische vrouw met bloedgroep O, perifere neuropathie, pijn in spieren en weefsel.

Voor behandeling:

- * methadon sulfaat - 4-5 keer daags 20 mg
- * oxycontin - zo nodig
- * pijn in benen en voeten
- * obstipatie
- * suiker 4,0 - speeksel pH 7,0 - urine 5,0 - geleidbaarheid 10

Na behandeling:

- * Norco, slechts tweemaal daags 1
- * pijnvermindering 90%
- * stoelgang tweemaal daags
- * suiker 0,5 - pH 6,5 - urine 6,0-7,0 - geleidbaarheid 6

Case study 3 - M.G.

46 jarige kaukasische vrouw met bloedgroep O, extreme vermoeidheid, gewrichts- en spierpijn.

Voor behandeling:

- * belangrijke mate van angst en depressie
- * 3-5 dagen zonder stoelgang
- * belangrijke mate van emotionele stress
- * arbeidsongeschikt wegens gewrichtspijn

Na behandeling:

- * bloedtelling normaal
- * kan zonder probleem een volledige dag werk verrichten
- * geen obstipatie
- * minder beneveldheid
- * pijnvermindering - 50%
- * omgaan met dagelijkse stress goed

M.G. "Dit is de eerste dag in jaren dat ik in staat ben geweest om uit bed te stappen en mijn normale bezigheden gaan doen."

Case study 4 - C.F.

18-jarige kaukasische vrouw met bloedgroep O, extreme zwakte en vermoeidheid, acute pancreatitis, appendicitis en anafylactische voedselreacties.

Voor behandeling:

- * volledig afhankelijk van gezin
- * liep met een loophek
- * ziek sinds 3-jarige leeftijd
- * geen sociaal leven

Na behandeling:

- * zorgt voor zichzelf
- * loopt zonder looprek
- * gaat naar afspraakjes
- * 50-70% verbetering

C.F.: "Deze studie heeft een ongelooflijke invloed op mijn leven gehad, gezondheid en welbevinden. Ik kwam in dit programma met een looprek en was voor alles volledig afhankelijk van mijn gezin."

Invloed van de studie - uit perspectief van de patiënt

T.H.: "Ik wens gewoon dat alle lijders aan de ziekte van Lyme in staat waren om toegang te hebben tot dit soort behandeling; misschien.. op een dag."

J.M.: "Ik heb eens enkele dingen geprobeerd die enig beperkt nut hadden. Ik denk dat wat deze behandeling deed werken was dat het al mijn problemen tegelijkertijd aanpakte en het zo veelomvattend was."

K.U.: "Ik voel me beter dan in 25 jaar."

D.M.: "Ik doe dingen waar ik in jaren niet toe in staat ben geweest."

T.G.: "Het was niet gemakkelijk, maar het was het waard."

=====