

# Medicijnvergiftiging als doodsoorzaak

Na kanker en hartinfarcten staat medicatie op de derde plaats van belangrijkste doodsoorzaak. Maar medicatiegebruik is geen 'klassieke doodsoorzaak', dus wordt deze vaak niet zo bestempeld. Chronisch gebruik van (meerdere) medicijnen wordt niet gezien als een onzichtbare gifbeker, terwijl het toch dodelijke bijwerkingen kan hebben. Mede door het ontstaan van nieuwe ziekten en door fatale combinaties van medicijnen.



Wanneer iemand langdurig meerdere medicijnen gebruikt, kan dit een giftige belasting vormen voor het lichaam. En soms zelf zo erg dat je er door kunt overlijden. Bij medicijngebruik is er vaak sprake van bijwerkingen of andere ziekten en hiertegen worden dan weer meer medicijnen voorgeschreven. Bijvoorbeeld: iemand met slaapproblemen gebruikt slaapmedicatie, maar diegene heeft ook een hoog cholesterolgehalte waarvoor ie cholesterolblokkers gebruikt. Dit leidt weer tot spierafbraak en chronische pijn. De pijnstillers die daar voor wordt ingezet, geeft maagproblemen, waar weer een maagzuurremmer tegen helpt, maar wat wel darmproblemen veroorzaakt. Het stoppen met het innemen van de cholesterolblokker kan je van veel bijwerkingen verlossen, maar daarbij is het (op een natuurlijke manier) aanpakken van de oorzaak van het verhoogde cholesterol noodzakelijk. Evenals het checken of de lever voldoende voedingsstoffen heeft om z'n werk te kunnen doen.

## Probleem in de ontgiftiging geeft bijwerkingen

Bij medicijngebruik wordt er vaak gekeken naar de algemene leverwaarden in het bloed. Als die goed zijn of minder dan vijf keer de maximale referentiewaarde, dan is er 'niks aan de hand'. Terwijl mensen met detoxificatie (ontgiftiging) problemen en/of nutriëntentekorten toch echt wel klachten ervaren. Bij iemand die bijwerkingen heeft, is er altijd sprake van een probleem in de ontgiftiging. Ervaart iemand geen bijwerkingen, dan heeft die persoon voldoende specifieke voedingsstoffen zodat het lichaam de synthetische stof (het medicijn) uit kan scheiden. Deze voedingsstoffen staan onder druk door o.a. medicatiegebruik, stress en een belabberde eetwijze. Gelukkig zijn er mogelijkheden om de ontgiftiging te ondersteunen.

## Fase 1- en fase 2 ontgiftiging ondersteunen

In de eerste fase van ontgiftiging worden stoffen klaar gemaakt om uitgescheiden te kunnen worden; 'het afval' (o.a. medicijnen, koffie, hormonen, histamine en zware metalen) wordt verzameld. Vervolgens wordt 'het afval' in de fase 2 ontgiftiging opgehaald en via de zes fabrieken van de lever verder verwerkt om afgevoerd te kunnen worden. Per fabriek zijn er verschillende voedingsstoffen nodig om deze fase 2 ontgiftiging mogelijk te maken. Denk aan vitamine B2, B6, B12, foliumzuur, ijzer, zink, vitamine C, magnesium en zwavelhoudende aminozuren. Als 'het afval' geneutraliseerd is in de fase 2 ontgiftiging kan het afgevoerd worden.

Wanneer fase 1- en fase 2 ontgiftiging verstoord zijn, bijvoorbeeld door (genetische) afwijkingen of tekorten aan voedingsstoffen, vindt er een opeenstapeling plaats van toxines (giftige stoffen). Je zult hier niet acuut ziek van worden, maar met de tijd én met het gebruiken van (lage doseringen) aan chronische medicatie, kunnen er door vergiftiging nieuwe ziekten ontstaan.

Door de werking van fase 2 ontgiftiging te ondersteunen met het innemen van specifieke stoffen zoals glutathion, zwavel, methionine, foliumzuur, vitamine B6, vitamine B12 en glycine, wordt de opeenstapeling van vrije radicalen (onderdeel van 'het afval' uit de fase 1 ontgiftiging) verhinderd. Hierdoor worden veel dodelijke gifstoffen weggewerkt en nemen bijwerkingen af.

*Ellen Geestman,  
Combivitaal.nl*