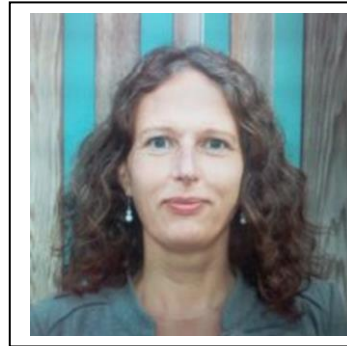


Koorts als Kracht

Door: Merel Kolderie

Klassiek Homeopaat

Docent Homeopathie AURYN



Koorts als bescherming

De meest voorkomende oorzaak van koorts is een reactie van het lichaam op binnengedrongen virussen en/of bacteriën. Koorts is een natuurlijk beschermingsmechanisme. Ons lichaam kan binnengedrongen virussen en bacteriën namelijk beter bestrijden bij een hogere lichaamstemperatuur. De hypothalamus houdt de lichaamstemperatuur binnen gecontroleerde grenzen en verhoogt onze thermosstaatinstelling actief bij koorts. Koorts versnelt ons hartritme en de bloedsomloop waardoor de cellen van ons immuunsysteem sneller aangevoerd worden. Ons lichaam vormt bij infectie een afweermiddel tegen virussen, interferon, een belangrijke factor waarmee tot een immuunreactie aangezet wordt¹. Als ons metabolisme toeneemt, kan er vervolgens een vlot herstel optreden van aangetaste cellen of weefsels.

Koorts is heilzaam

Koorts is dus geen ziekte op zich, maar een zinvolle reactie en signaal dat er in je lichaam iets aan de hand is. Koorts is een teken dat ons immuunsysteem actief is. Als koorts het gevolg is van een infectie kan het gerust twee tot drie dagen duren. Hoe hoger de koorts, hoe minder virussen zich kunnen vermenigvuldigen. Daarna gaat de koorts in normale gevallen vanzelf naar beneden. Zolang het lichaam de warmte kwijt kan, zal de temperatuur zelden tot boven de 41 graden oplopen².

De hoogte van je lichaamstemperatuur zegt weinig over de ernst van de ziekte. Belangrijker is om goed op te letten hoé iemand er aan toe is tijdens koorts. Bijkomende alarmsignalen als puntbloedingen op de huid, gillen bij jonge kinderen en orgaanfunctiestoornissen zijn allemaal belangrijker dan de koorts zelf. Als de temperatuur heel snel stijgt moet je waakzaam zijn maar dit is op zich geen reden tot ingrijpen.

Ook in die situatie zijn natuurgeneeskundige remedies of homeopathische geneesmiddelen die puur en alleen pogen de koorts/temperatuur te verlagen niet helpend.

Koorts verlagen verlengt de ziekte periode en zorgt vaak voor een 'niet goed doorgemaakte ziekte' met rest gevolgen. Losse symptomen bestrijden brengt ons meestal verder van huis³. Koorts laten dalen als dat niet nodig is, werkt contraproductief. Ziekteverwekkers kunnen dan onvoldoende worden uitschakelt. Als er geen alarmsignalen zijn, dan is koorts heilzaam⁵

Verloop van koorts

Koorts verloopt meestal in drie fases: de koude, de warme en de transpiratie fase.

Pyrogenen zorgen ervoor dat de interne thermostaatinstelling hoger komt te staan. Je lichaam gaat warmte produceren om de juiste temperatuur te bereiken.

De bloedvaten in de ledematen en de huid zullen een beetje toegeknepen worden. De zieke gaat beven of rillen totdat de juiste temperatuur bereikt is. Deze verschijnselen van koude en rillingen treden dus op bij een stijgende temperatuur. Hier kan geholpen worden door de zieke tijdens de stijgende fase goed warm in te pakken en warme thee te geven.

Kuiten en voeten worden pas heet, als de temperatuurstijging voorbij is en het lichaam warmte wil gaan afstaan. In deze fase wordt de huid warm en rood. Hier mag je geen extra warmte meer toevoegen. Denk hier juist aan frisse lucht en afkoelen, bijvoorbeeld door het uitdoen van kleding. Hierna komt doorgaans het transpireren.

Pas als de kuiten en voeten minstens zo warm zijn als het hoofd mag een oud principe toegepast worden nl. natte doeken, evt gedrenkt in een zuur-(citroen of azijn), om de benen te winden om zo de koorts te temperen in uiterste gevallen van nood.

Koorts verdwijnt zodra de ziekte is bestreden. Zodra de ziekte overwonnen is, daalt de lichaamstemperatuur vanzelf weer².

Husemann/ Wolff¹ schrijven al in 1956 in hun boek: "De pyrogenen (de toxines van de ziekteverwekker) wekken koorts op en de koorts helpt het organisme de infectie te bestrijden. Het is al sinds lange tijd bekend dat het griepvirus zich goed kan vermeerderen bij 35 °C, slecht kan vermeerderen bij 37°C en überhaupt niet bij 40°C".

Iemand met koorts zal een snellere pols hebben dan normaal. Bij een verhoging van 1°C betreft het al gauw 10 slagen per minuut extra.

Het natuurlijke verloop van koorts goed kennen leert ons alarmsignalen gemakkelijker te herkennen als een trage pols bij een stijgende lichaamstemperatuur. Het symptoom als 'transpireren wat geen daling van de koorts bewerkstelligt' zou ons kunnen wijzen naar het geneesmiddel pyrogenium, één van de bekendste homeopathische geneesmiddelen bij sepsis.

Koortsstuipen en antipyretica

Paracetamol is wereldwijd het meest gebruikte koortswerende-middel of antipyreticum. Juiste informatievoorziening over de oorzaak en behandeling van koorts kan onzekerheid en hulpzoekend gedrag van ouders verminderen ^{6 7}.

Onze grootste bijdrage is hierin is wellicht om ouders te helpen inzien dat koorts op zich een zinvol verschijnsel is dat het immuunsysteem ondersteunt en daarmee het herstel van ziekte bespoedigt. We kunnen hen helpen te leren om koorts als losstaand symptoom (zonder andere alarmerende symptomen) ongemoeid te laten⁸.

Koortsstuipen komen voor bij ongeveer 3% van de kinderen, meestal tussen de leeftijd van zes maanden tot vijf jaar. Een koortsstuip bij een kind wordt door ouders begrijpelijkerwijs als uiterst indrukwekkend en beangstigend ervaren. Een stuip ontstaat echter niet zozeer door de hoogte van de koorts maar veeleer door de snelheid van het stijgen van de temperatuur. Het is belangrijk om te weten dat deze zogenoemde koortsconvulsie *niet* kunnen worden voorkomen⁶.

Er is volop bewijs ^{9,10,11} dat antipyretica, waaronder paracetamol, de kans op koortsconvulsies of recidieven **niet** verminderen.

In principe is een koortsstuip onschuldig maar de aanleiding tot de koortsstuip hoeft dat niet te zijn. Het is daarom van belang te kijken naar de oorzaak ervan. Vind de locatie van het

probleem, bijvoorbeeld een tonsillitis, middenoorontsteking of mogelijk een hersenvliesontsteking.

Meningitis door koorts?

Hersenvliesontsteking is een van de redenen waarom mensen bang voor koorts zijn geworden en er bijna een koorts-fobie heerst. Deze angst komt door een verwarring tussen *oorzaak* en *gevolg*.

Prof. Dr. Martin⁵ benoemt dat koorts geen oorzaak is van meningitis: “The fever is a healthy reaction against the pathogens that cause the meningitis. In fact, the child may have been able to deal better with the meningitis and perhaps even avoided developing it if it had been supported in developing and maintaining fever! Fever enhances the immune defense against bacteria that cause meningitis”

Pijnstilling alsook koortsverlaging door paracetamol is nadelig voor de immuunrespons en daarmee ook voor het algehele herstel, zelfs bij hersenvliesontsteking.

Veel beter is het om een individueel op gehele acute toestand gekozen homeopathisch geneesmiddel te geven.

Relatie tussen afwezigheid van koorts en chronische ziekten

Dat veel volwassenen geen koorts meer hebben wil niet zeggen dat zij gezond zijn. Integendeel, zoals we in onze praktijken merken. Het is juist een kenmerk van chronische ziekten dat het lichaam geen volwaardige koorts meer produceert.¹²

Indien we het lichaam bij koorts ongestoord het werk laten doen, voorkomt het chronische, degeneratieve ziekten of allergische klachten waar zoveel mensen onder gebukt gaan.

Een epidemiologische studie liet zien dat de kans op astma, eczeem en allergische rhinitis groter is bij kinderen die op jonge leeftijd meer paracetamol hebben gebruikt.¹³

Voorzichtige conclusies uit onderzoeken ^{14 15 16} geven aan dat als een kind weinig tot geen koorts heeft gehad het in zijn of haar latere leven meer kans heeft op kanker. Ruim honderd jaar geleden al onderzocht chirurg William Coley patiënten waarbij er spontane remissie of genezing van kanker was opgetreden. In 80% van de gevallen was er acute koorts opgetreden welke gerelateerd kon worden aan de remissie van de kanker.

Een mooi voorbeeld van de verbetering van een chronische toestand is een patiëntje uit mijn praktijk dat bij de geboorte een moeilijke medische start had met epilepsie en doofheid. Steeds wanneer dit patiëntje nu koorts goed doormaakt heeft kan ze telkens wat beter horen dan voor de koorts.

“Geef me koorts en ik kan de ziekte genezen” zei Hippocrates al.

Bronnen/Literatuur:

- 1) Husemann F., Wolff O; Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst. Bd. 1 + 2, 1978 Verlag reies Geistesleben GmbH Stuttgart.
- 2) Philip A. Mackowiak, Jack A. Boulant, Fever's Glass Ceiling. *Clinical Infectious Diseases*, Volume 22, Issue 3, March 1996, Pages 525–536. <https://academic.oup.com/cid/article/22/3/525/278824>
- 3) A Sahib Mehdi El-Radhi. Fever management: Evidence vs current practice. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145646/>
- 4) Fiona M Russell, Frank Shann, Nigel Curtis, Kim Mulholland. Evidence on the use of paracetamol in febrile children. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12856055/>
- 5) David D. Martin. Fever: Views in Anthroposophic Medicine and Their Scientific Validity <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2016/3642659/>
- 6) Nathalie Bertille, Edward Purssell, François Corrad, Elena Chiappini, Martin Chalumeau. Fever phobia 35 years later: did we fail? <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13221>
- 7) Knowledge, attitudes and beliefs of parents regarding fever in children: a Danish interview study Laura J Sahm, Maria Kelly, Suzanne McCarthy, Ronan O'Sullivan, Frances Shiely, Janne Rømsing <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26280909/>
- 8) Mattia Doria, Domenico Careddu, Flavia Ceschin, Maria Libranti, Monica Pierattelli, Valentina Perelli, Claudia Laterza, Annarita Chieti, Elena Chiappini. Understanding Discomfort in Order to Appropriately Treat Fever. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6888030/>
- 9) Ehud Rosenbloom, Yaron Finkelstein, Thomasin Adams-Webber, Eran Kozer. Do antipyretics prevent the recurrence of febrile seizures in children? A systematic review of randomized controlled trials and meta-analysis. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23702315/>
- 10) D Schnaiderman, E Lahat, T Sheefer, M Aladjem. Antipyretic effectiveness of acetaminophen in febrile seizures: ongoing prophylaxis versus sporadic usage. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8223808/>
- 11) Offringa M, Newton R, Cozijnsen MA, Nevitt SJ. Prophylactic drug management for febrile seizures in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD003031. DOI: 10.1002/14651858.CD003031.pub3.
- 12) Glöckler M., Goebel W. *A Guide to Child Health: A Holistic Approach to Raising Healthy Children*. . Edinburgh, UK: 4th edition ed Floris Books; 2013.
- 13) Acetaminophen Use and the Risk of Asthma in Children and Adults: A Systematic Review and Metaanalysis; Mahyar Etminan PharmD, MSc, Mohsen Sadatsafavi MD, MHSc, Siavash Jafari MD, MHSc, Mimi Doyle-Waters MSc, Kevin Aminzadeh DDS, J. Mark FitzGerald MD, FCCP. www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369209606887

14) Kucerova P, Cervinkova M. Spontaneous regression of tumour and the role of microbial infection – possibilities for cancer treatment. *Anti-Cancer Drugs*. 2016;27(4):269-277.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4777220/>

15) Albonico H, Bräker H, Hüsler J. Febrile infectious childhood diseases in the history of cancer patients and matched controls.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030698779890055X/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9824838/>

16) Tennant P, Parker L, Thomas J, Craft A, Pearce M. OP12 Childhood Infectious Disease and Risk of Premature Death from Cancer: A Prospective Cohort Study. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66(Suppl 1):A5.2-A5. doi: 10.1136/jech-2012-201753.012.
https://jech.bmj.com/content/66/Suppl_1/A5.2