



Praktiseerde gedurende dertig jaar o.a. als huisarts en integraal werkend arts. Sinds 2008 heeft ze als kernactiviteit het onderwerp preventie met Jouw Voeding, een organisatie voor cursussen, lezingen en onderwijs over voeding en gezondheid.

# Angst voor de dood

Aan het begin van ons leven is één ding duidelijk: ooit zal ons leven in een stoffelijke omhulling eindigen, we zullen onherroepelijk doodgaan. Net als alles in de natuur, zichtbaar in de cyclus van de seizoenen. Mensen staan meestal niet dagelijks stil bij de dood, want iedereen leeft alsof hij of zij nooit zal sterven. Pas als er iets gebeurt dat ons met een mogelijk sterven confronteert, zoals een potentieel levensbedreigende ziekte, worden wij herinnerd aan onze sterfelijkheid.

**Veel verhalen gaan over** het onontkoombaar vluchten voor de dood. Goethe beschrijft het in het prachtige gedicht Erlkönig, als lied op muziek gezet door Franz Schubert. En in het oude verhaal van de Tuinman en de Dood, ontmoet de tuinman de Dood en probeert voor hem te vluchten naar Ispahaan. De Dood had echter de opdracht om de tuinman juist daar te komen halen.

**De dood kan welkom** zijn. Vroeger werd een longontsteking die bij een oudere tot de dood leidde 'old man's best friend' genoemd, een mooie gelegenheid om eruit te stappen. De infectie die toen nog niet met antibiotica kon worden bestreden, leidde na een dag of zeven tot de zogenaamde 'crisis': een omslagpunt waarop de patiënt ofwel overleed ofwel de infectie op eigen kracht te boven kwam.

**Een levensbedreigende ziekte zoals** kanker jaagt onze doodsangst aan, maar ook lijden in het algemeen doet dit. Lijden door het (komende) verlies van geliefden. Lijden dat gepaard gaat met ouder worden, met het verlies van zelfstandigheid, schoonheid, van status, ons zelfbeeld, kortom van wie we altijd waren en door onszelf en anderen werden gezien. Lijden door afhankelijk worden van anderen, door ziekte, pijn en ongemak. We zijn dit 'zinloos lijden' gaan noemen, lijden dat we zelfs onze hond of kat niet zouden aandoen. Het liefst zouden we controle willen hebben over het lijden, en over de dood. En deze wens tot controle gaat twee kanten op.

**Enerzijds zijn we terechtgekomen** bij het recht op een zelfgekozen dood: ofwel wanneer we een voltooid leven menen te hebben, ofwel wanneer we het lijden in welke vorm dan ook willen vermijden, ofwel wanneer we geen uitweg uit de last van ons huidige leven zien. Hierbij wordt het recht

op hulp van anderen steeds meer als vanzelfsprekend gezien, of het recht om zichzelf van het leven te beroven.

Anderzijds die andere wens, in schrill contrast: het recht om niet dood te gaan, ten koste van alles, dat bij velen nu zichtbaar is geworden in corona-tijd: we willen niet dat onze kwetsbare ouderen, onze chronisch zieken en anderen doodgaan. Wie zulke kwetsbaren de kans gunt om te overlijden – en dat zijn vaak zelf ouderen – worden voor asociaal, of nog erger, voor moordenaar uitgemaakt.

De arts heeft momenteel twee moeilijk verenigbare taken: zowel alles te moeten doen om de mens te redden van de dood – ook zichtbaar in de overal aanwezige AED-toestellen voor reanimatie – alsook de mens bijstaan en helpen bij diens zelfgekozen dood.

**Beide fenomenen grijpen terug** op het geloof dat wij onze angsten, ook de angst voor de dood, kunnen beheersen en controleren met behulp van medicijnen en apparaten, en met de zelfgekozen dood. De aanname is dat het leven controleerbaar en maakbaar is, maar is dit wel zo? De aanname zou impliceren dat de natuur om ons heen maakbaar en controleerbaar is, en inderdaad wordt geprobeerd om de natuur te onderwerpen. Maar een enkele tsunami, orkaan of aardbeving maakt duidelijk dat dit onbegonnen werk is. En aangezien wijzelf deel uitmaken van de natuur, is onze maakbaarheid inclusief de maakbaarheid van al onze angsten eveneens onbegonnen werk.

**Onze angst voor de dood**, angst voor het onbekende, is aanwezig in ons collectieve onderbewustzijn. De dreiging van een dood activeert zowel bij degene die gaat sterven als bij diens naasten dit collectieve onderbewustzijn, waar de onmacht om de ander te zien lijden, de angst om hulpeloos en onverzorgd achter te blijven, de angst om niet genoeg gedaan te hebben en talrijke andere angsten, zich meester kunnen maken van de naasten. Evenzo wordt bij wie gaat sterven de angst aangewakkerd voor het stervensproces, of er daarna iets gaat gebeuren en zo ja wat; de terugblik op diens leven hoort daarbij.

Onze collectieve en persoonlijke angsten zijn niet weg te poetsen. Het inzicht dat het zinvoller is onze angsten onder ogen te zien dan ze trachten te bedwingen, brengt

**Rouwen kan een vredige voorbereiding zijn op de dood, of op een andere voortzetting van je leven.**



ons zowel bij de psychologie als de filosofie. Want inzicht in onze psyche, hoe we denken en voelen, en hoe we gevoelens en gedachten interpreteren, is nauw verbonden met levensvragen als ‘wie ben ik?’, ‘wie is IK?’, ‘waarom ben ik hier?’

**Psychiater Carl Gustav Jung** heeft het collectieve onbewuste van de mens, waarin de universele ‘beelden van personen’ die wij in ons leven aannemen of waarmee wij ons willen identificeren, bijvoorbeeld dat van ‘de Moeder’, in de vorm van archetypen beschreven.<sup>[1]</sup> Jung onderscheidt daarnaast het persoonlijk onbewuste, waarin ervaringen die niet tot het bewustzijn worden toegelaten worden verdrongen en opgeslagen. Situaties die zich in ons leven voordoen activeren de archetypen die al in ons aanwezig zijn en daarmee de bijbehorende emoties en gedragingen. Ook kunnen de verdrongen ervaringen in het persoonlijke onbewuste door levensgebeurtenissen worden geactiveerd, waardoor de hieraan gekoppelde emoties vrijkomen. Volgens Jung hebben wij ons Zelf, onze authentieke persoonlijkheid, nodig om onszelf te leren kennen en ontwikkelen, en onszelf te helen.

**Ook Elisabeth Kübler-Ross** heeft zich als psychiater beziggehouden met onze collectieve angsten en emoties, en wel door de fasen van het stervenproces in detail te beschrijven en talloze mensen door deze fasen heen te begeleiden.<sup>[2,3]</sup>

Rouwverwerking, zowel bij degene die gaat sterven als bij diens naasten, maar ook in allerlei andere levenssituaties, verloopt in vijf universele fasen: ontkenning, boosheid, gevecht (marchanderen), depressie en aanvaarding. Onze huidige coronatijd brengt veel mensen in een diep rouwproces, door het verlies van het soort leven dat er voordien was. Rouwen kan een vredige voorbereiding zijn op de dood, of op een andere voortzetting van je leven.

**Jezelfleren kennen is** het devies: tijd nemen om jezelf vragen te stellen, om te ontdekken wat er diep van binnen speelt; jezelf op een zachte, liefdevolle en tegelijkertijd heldere manier tegemoet te treden. Vrede sluiten met je angsten, het leven onvoorwaardelijk omarmen zoals het nu is, jezelf laten helen. Dan brokkelen de muren van zelfbescherming die je in je geest hebt opgetrokken af; je bent vrij.

Hui-Neng, de zesde patriarch van het Zenboeddhisme in China, heeft dit proces in een kernachtige uitspraak perfect samengevat: ‘Als je doodgaat vóór je doodgaat, ga je niet dood als je doodgaat’.<sup>[4]</sup> Waar kun je dan nog bang voor zijn?

**[www.jouwvoeding.com](http://www.jouwvoeding.com)**

U vindt de volledige bronvermelding op pagina 42 van dit tijdschrift en op [www.orthofyto.com](http://www.orthofyto.com) bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen hier inloggen.

# Bronvermeldingen

## Pagina 6 | Column Anna - Angst voor de dood (Anna Kruijswijk-van der Heijden)

1. Jung CG. *Archetypen*. Lemniscaat 2003.
2. Kübler-Ross E. *Lessen voor levenden, gesprekken met stervenden*. Ambo 2006.
3. Kübler-Ross E. *Over rouw, de zin van de vijf stadia van rouwverwerking*. Ambo 2006.
4. Wong Mou-lam. *De sutra van Hui-Neng*. Ankh Hermes 2001.

## Pagina 10 | Rubriek Interacties – Ginkgo biloba en bloedverdunders (Han Siem)

1. Verhelst G. *Groot handboek geneeskrachtige planten*, 2008:273-276. ISBN 9080778427.
2. Folium Ginkgo. *WHO monographs on selected medicinal plants, volume 1*. World Health Organisation 1999.
3. Zeng X et al. *Ginkgo biloba for acute ischaemic stroke*. Cochrane Database of Systematic Reviews 005, Issue 4. Art. No.: CD003691.
4. Abdel-Wahab BA et al. *Ginkgo biloba protects against intermittent hypoxia-induced memory deficits and hippocampal DNA damage in rats*. *Phyto-medicine* (2012).
5. Hai P et al. *Effects of Ginkgo biloba extract on acute cerebral ischemia in rats analyzed by magnetic resonance spectroscopy*. *Acta Pharmacol Sin*. 2003;24(5):467-471.
6. Zhou W et al. *Clinical use and molecular mechanisms of action of extract of Ginkgo biloba leaves in cardiovascular diseases*. *Cardiovasc Drug Rev*. 2004;22(4):309-19.
7. Siegel G et al. *Ginkgo biloba (EGb 761) in arteriosclerosis prophylaxis*. *Wien Med Wochenschr*. 2007;157(13-14): 288-294.
8. Wu Y et al. *Ginkgo biloba extract improves coronary blood flow in healthy elderly adults: role of endothelium-dependent vasodilation*. *Phytomedicine*. 2008;15(3):164-9.
9. Wu YZ et al. *Ginkgo biloba extract improves coronary artery circulation in patients with coronary artery disease: contribution of plasma nitric oxide and endothelin-1*. *Phytother Res*. 2008;22(6):734-9.
10. Rodríguez M et al. *Reduction of atherosclerotic nanoplaque formation and size by Ginkgo biloba (EGb 761) in cardiovascular high-risk patients*. *Atherosclerosis*. 2007;192(2):438-44.
11. Bernatoniene J et al. *The effect of Ginkgo biloba extract on mitochondrial oxidative phosphorylation in the normal and ischemic rat heart*. *Phytother Res*. 2011;25:1054-1060.
12. Li DZ et al. *Effects of Ginkgo leaf extract on function of dendritic cells and Th1/Th2 cytokines in patients with unstable angina pectoris*. *Chin J Integr Med*. 2005;11(4):260-3.
13. Xue P, Ma Z, Liu S. *Efficacy and safety of ginkgo leaf extract and dipyrindimole injection for ischemic stroke: a systematic review and meta-analysis*. *Front Pharmacol* 2019;10:1403.
14. Kudolo GB. *The effect of 3-month ingestion of Ginkgo biloba extract on pancreatic beta-cell function in response to glucose loading in normal glucose tolerant individuals*. *J Clin Pharmacol* 2000;40:647-54.
15. Kudolo GB, Dorsey S, Blodgett J. *Effect of the ingestion of Ginkgo biloba extract on platelet aggregation and urinary prostanoid excretion in healthy and Type 2 diabetic subjects*. *Thromb Res* 2002;108:151-60.

U vindt de volledige bronvermelding op [www.orthofyto.com](http://www.orthofyto.com) bij het desbetreffende artikel.

## Pagina 12 | Kanker bezien als metabolische ziekte (Vera van Randwijk)

1. Seyfried TN. *Cancer as a Metabolic Disease, On the origin, Management, and Prevention of Cancer* (2012) Uitgeverij Wiley.
2. Warburg, O. (1925). *The metabolism of carcinoma cells I*. *The Journal of Cancer Research*, 9(1), 148–163. <https://doi.org/10.1158/jcr.1925.148>.
3. Gonzalez, F., & Gottlieb, E. (2007). *Cardiolipin: Setting the beat of apoptosis*. In *Apoptosis* (Vol. 12, Issue 5, pp. 877–885). Springer.
4. de Groot S., Lugtenberg R. T., Cohen D., Welters M. J. P., Ehsan I., Vreeswijk M. P. G., Smit, V. T. H. B. M., de Graaf H., Heijns, J. B., Portielje J. E. A., van de Wouw A. J., Imholz A. L. T., Kessels L. W., Vrijaldenhoven S., Baars, A., Kranenbarg, E. M. K., Carpentier, M. D. de, Putter, H., van der Hoeven, J. J. M., ... Kroep, J. R. (2020). *Fasting mimicking diet as an adjunct to neoadjuvant chemotherapy for breast cancer in the multicentre randomized phase 2 DIRECT trial*. *Nature Communications*, 11(1).
5. Seyfried, T. N., Mukherjee, P., Iyikesici, M. S., Slocum, A., Kalamian, M., Spinosa, J. P., & Chinopoulos, C. (2020). *Consideration of Ketogenic Metabolic Therapy as a Complementary or Alternative Approach for Managing Breast Cancer*. In *Frontiers in Nutrition* (Vol. 7). Frontiers Media S.A.

## Pagina 18 | Online: medicinale paddenstoelen bij kanker (Margot Lodewijk)

1. PDQ Integrative, Alternative, and Complementary Therapies Editorial Board. *Medicinal Mushrooms (PDQ®): Health Professional Version*. 2020 Oct 5. In: PDQ Cancer Information Summaries [Internet]. Bethesda

(MD): National Cancer Institute (US); 2002-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK401261/>

2. Ng TB: *A review of research on the protein-bound polysaccharide (polysaccharopeptide, PSP) from the mushroom Coriolus versicolor (Basidiomycetes: Polyporaceae)*. *Gen Pharmacol* 30 (1): 1-4, 1998.
3. Ying J, Mao X, Ma Q, et al.: *Icons of Medicinal Fungi from China*. Beijing, China: Science Press, 1987.
4. Tsukagoshi S, Hashimoto Y, Fujii G, et al.: *Krestin (PSK)*. *Cancer Treat Rev* 11 (2): 131-55, 1984.
5. Cui J, Chisti Y: *Polysaccharopeptides of Coriolus versicolor: physiological activity, uses, and production*. *Biotechnol Adv* 21 (2): 109-22, 2003.
6. Sakagami H, Aoki T, Simpson A, et al.: *Induction of immunopotential activity by a protein-bound polysaccharide, PSK (review)*. *Anticancer Res* 11 (2): 993-9, 1991 Mar-Apr.
7. Quayle K, Coy C, Standish L, et al.: *The TLR2 agonist in polysaccharide-K is a structurally distinct lipid which acts synergistically with the protein-bound -glucan*. *J Nat Med* 69 (2): 198-208, 2015.
8. Kono K, Kawaguchi Y, Mizukami Y, et al.: *Protein-bound polysaccharide K partially prevents apoptosis of circulating T cells induced by anti-cancer drug S-1 in patients with gastric cancer*. *Oncology* 74 (3-4): 143-9, 2008.
9. Akagi J, Baba H: *PSK may suppress CD57(+) T cells to improve survival of advanced gastric cancer patients*. *Int J Clin Oncol* 15 (2): 145-52, 2010.
10. Sadahiro S, Suzuki T, Maeda Y, et al.: *Effects of preoperative immunochromatotherapy and chemoradiotherapy on immune responses in patients with rectal adenocarcinoma*. *Anticancer Res* 30 (3): 993-9, 2010.
11. Fritz H, Kennedy DA, Ishii M, et al.: *Polysaccharide K and Coriolus versicolor extracts for lung cancer: a systematic review*. *Integr Cancer Ther* 14 (3): 201-11, 2015.
12. Nakazato H, Koike A, Saji S, et al.: *Efficacy of immunotherapy as adjuvant treatment after curative resection of gastric cancer. Study Group of Immunotherapy with PSK for Gastric Cancer*. *Lancet* 343 (8906): 1122-6, 1994.
13. Oba K, Teramukai S, Kobayashi M, et al.: *Efficacy of adjuvant immunotherapy with polysaccharide K for patients with curative resections of gastric cancer*. *Cancer Immunol Immunother* 56 (6): 905-11, 2007.
14. Toge T, Yamaguchi Y: *Protein-bound polysaccharide increases survival in resected gastric cancer cases stratified with a preoperative granulocyte and lymphocyte count*. *Oncol Rep* 7 (5): 1157-61, 2000 Sep-Oct.
15. Sakamoto J, Morita S, Oba K, et al.: *Efficacy of adjuvant immunotherapy with polysaccharide K for patients with curatively resected colorectal cancer: a meta-analysis of centrally randomized controlled clinical trials*. *Cancer Immunol Immunother* 55 (4): 404-11, 2006.
16. Upton R, ed.: *Reishi Mushroom: Ganoderma Lucidum: Standards of Analysis, Quality Control, and Therapeutics*. Santa Cruz, Calif: American Herbal Pharmacopoeia, 2000.
17. Ao PP, Lu W, Cui Y, et al.: *Ginseng and Ganoderma lucidum use after breast cancer diagnosis and quality of life: a report from the Shanghai Breast Cancer Survival Study*. *PLoS One* 7 (6): e39343, 2012.
18. Jin X, Ruiz Beguerie J, Sze DM, et al.: *Ganoderma lucidum (Reishi mushroom) for cancer treatment*. *Cochrane Database Syst Rev* 6: CD007731, 2012.
19. Yan J, Vetricka V, Xia Y, et al.: *Beta-glucan, a 'specific' biologic response modifier that uses antibodies to target tumors for cytotoxic recognition by leukocyte complement receptor type 3 (CD11b/CD18)*. *J Immunol* 163 (6): 3045-52, 1999.
20. Cheng CR, Yue QX, Wu ZY, et al.: *Cytotoxic triterpenoids from Ganoderma lucidum*. *Phytochemistry* 71 (13): 1579-85, 2010.
21. Wu GS, Guo JJ, Bao JL, et al.: *Anti-cancer properties of triterpenoids isolated from Ganoderma lucidum - a review*. *Expert Opin Investig Drugs* 22 (8): 981-92, 2013. [PubMed]
22. Chen S, Li X, Yong T, et al.: *Cytotoxic lanostane-type triterpenoids from the fruiting bodies of Ganoderma lucidum and their structure-activity relationships*. *Oncotarget* 8 (6): 10071-10084, 2017.
23. Gao Y, Tang W, Dai X, et al.: *Effects of water-soluble Ganoderma lucidum polysaccharides on the immune functions of patients with advanced lung cancer*. *J Med Food* 8 (2): 159-68, 2005.
24. Chen X, Hu ZP, Yang XX, et al.: *Monitoring of immune responses to a herbal immuno-modulator in patients with advanced colorectal cancer*. *Int Immunopharmacol* 6 (3): 499-508, 2006.
25. Sun LX, Li WD, Lin ZB, et al.: *Protection against lung cancer patient plasma-induced lymphocyte suppression by Ganoderma lucidum polysaccharides*. *Cell Physiol Biochem* 33 (2): 289-99, 2014.
26. Oka S, Tanaka S, Yoshida S, et al.: *A water-soluble extract from culture medium of Ganoderma lucidum mycelia suppresses the development of colorectal adenomas*. *Hiroshima J Med Sci* 59 (1): 1-6, 2010.
27. Siem H. *Medicinale paddenstoelen en geneesmiddelen*. OrthoFyto editie 6 2020 p.10-11.
28. Habtemariam S. *Trametes versicolor (Synn. Coriolus versicolor) Polysaccharides in Cancer Therapy: Targets and Efficacy*. *Biomedicines*. 2020 May 25;8(5):135.