

De niet onderkende epidemie van de ziekte van Lyme

Hoe de pleomorfe, intracellulair optredende illusionist Borrelia burgdorferi artsen betovert met minstens 368 imitaties ...

door Désirée L. Röver © 2004

De ziekte van Lyme – of liever: borreliose – wordt veroorzaakt door de spirocheet Borrelia burgdorferi (Bb). De ware aard van deze spiraalvormige bacterie, en de schade die hij met zijn biotoxinen teweegbrengt, wordt door de meeste artsen nog niet doorzien. Door zich – met of zonder celwand – in verschillende gestalten te manifesteren en zijn activiteiten ook intracellulair te ontplooien, onttrekt deze virulente ziektekiem zich aan zowel de geaccepteerde testmethodes (Western blot, ELISA), als aan de toegepaste antibiotica. Vele malen beter nog dan zijn collega de syfilisveroorzaker Treponema, verleidt de inmiddels epidemisch optredende Borrelia burgdorferi artsen wereldwijd tot minstens 368 foutieve diagnoses, waaronder het chronisch vermoeidheidssyndroom, ME, MS, Alzheimer, Parkinson, fibromyalgie, syfilis(!), dementie, depressie, psychose, aangezichtsverlamming, autisme, AD(H)D, schizofrenie en Guillain Barré. De werkelijke oplossingen zijn vooral gevonden door artsen en wetenschappers, zelf besmet met Lyme

Geschiedenis

Het zijn twee moeders, Polly Murray and Judith Mensch, die vermoeden dat het plotselinge en ongewoon hoge aantal gevallen van juveniele reumatoïde artritis (JRA) in Old Lyme in de Amerikaanse staat Connecticut in de zomer van 1975 niet te wijten is aan een door de artsen gesuggereerde genetische oorzaak, maar aan milieuomstandigheden. Nog in datzelfde jaar publiceert reumatoloog Dr. Alan Steere deze eerste Lymegevallen onder de term 'Lyme arthritis' – een definitie die tot op de dag van vandaag bijdraagt tot de vele hardnekkige, en vooral gevaarlijke misverstanden die er rond de ziekte van Lyme heersen. Pas 10 jaar na Steere's interpretatie van de ziekte van Lyme als een arthritisachtige stoornis, dringt langzamerhand het besef door dat deze ziekte in staat is tot neurologische verschijnselen van aanzienlijk verwoestender aard.

De vasthoudende moeders – zij bombardeerden de autoriteiten met de minutieus uitgewerkte ziekteverslagen van alle JRA-patiënten – krijgen ten slotte gelijk. In 1981 ontdekt Dr. Wally Burgdorfer, entomoloog aan de National Institutes of Health (NIH), een nieuwe species spiraalvormige (spirochete) bacterie in het lichaamsvocht van de teek *Ixodes dammini*, ook wel *scapularis* genoemd. Burgdorfer bewijst dat Borrelia de oorzaak is, niet van 'Lyme arthritis', maar van een geheel nieuwe, veel bredere aandoening: 'de ziekte van Lyme'. Sinds Burgdorfers ontdekking zijn er in Amerika meer dan 100, en wereldwijd 300 Borreliastammen gevonden. Behalve in bovengenoemde teken, is Bb ook bewezen in de Lone Star teek (*Amblyoma americanum*), de westerse zwartpootteek (*Ixodes pacificus*), en de honden-, of bosteek (*Dermacentor variabilis*). Met andere woorden: iedere tekenbeet is in potentie een Bb-besmetting.

Meer informatie over teken is te vinden op www.path.sunysb.edu/labsvs/ticklab.htm

Bb – de gevaarlijke misvattingen

- *Borrelia burgdorferis* verspreidt zich via de beet van een hertenteek (vectorverspreiding);
- Wanneer zich rond deze beet geen rode kring (*bull's eye*) aftekent, of wanneer er geen *erythema migrans* optreedt, is er geen sprake van infectie;
- Borreliose moet zich manifesteren ≤ 30 dagen na de beet; de desbetreffende persoon moet in die periode in een door teken bewoond bosgebied zijn geweest;
- Een test op antilichamen is voldoende om de infectie vast te stellen;
- Een antibioticakuur van veertien dagen is voldoende om het gevaar van de ziekte van Lyme te keren;
- De neurologische verschijnselen verdwijnen na verloop van tijd vanzelf;
- Bb-besmetting van mens op mens komt niet voor;
- Infectie met *B. burgdorferi* leidt in een minderheid van de gevallen tot ziekte, maar geeft wel aanleiding tot antistofvorming.

Herkomst nieuwe species spirocheet

Burgdorfer identificeert de Borreliabacterie als een nieuwe species. Omdat de ziekteverschijnselen als gevolg van een tekenbeet vóór het Lyme-incident in 1975 aanzienlijk milder van karakter zijn, vraagt hij zich daarom hardop af: "Waar komen deze geïnfecteerde teken vandaan?" De voor de Nobelprijs genomineerde Amerikaanse microbioloog Dr. Garth Nicholson, verbonden aan het Institute for Molecular Medicine in Irvine, Californië, richt zich op bron van deze infectie, en herkent daarin de hand van de mens: "Het is zeer waarschijnlijk dat de ziekte van Lyme een combinatie is van ziektekiemen, ontsnapt uit een laboratorium: mogelijk vanuit Plum Island door vogels naar de kust verspreid..." En, specificerend: "Bb wordt vaak aangetroffen tezamen met mycoplasmabacteriën". In de laboratoria voor biologische oorlogvoering op het voor het publiek ontoegankelijke Plum Island is sinds de Tweede Wereldoorlog – als eerste door mede-oprichter Nazi-viroloog en eerste generatie biowarrior Dr. Erich Traub – uitvoerig met teken geëxperimenteerd, evenals met vele andere uitheemse mycoplasma's en ziektekiemen. Dit laatste dikwijls in samenwerking met Fort Detrick, het 'testinstituut voor biowapens' in Frederick, Maryland. De Amerikaanse landkaart van de gerapporteerde gevallen van de ziekte van Lyme in het jaar 2000 onderschrijft de juistheid van Nicholson's vermoedens. Het recent verschenen boek '*Lab 257*' (zie kader) brengt deze en andere ontsnappingen van levensgevaarlijke uitheemse pathogenen in deze regio direct in verband met de verdedigde activiteiten op Plum Island – een eiland pal voor de kust van het meest dichtbevolkte gebied van Amerika: Long Island en Connecticut.

Mechanismen waarmee *Borrelia burgdorferi* (Bb) het immuunsysteem omzeilt:

- Bb kan zich omhullen met een blokkade van menselijke antilichamen en zo onzichtbaar worden voor killer T-cellen;
- Bb kan zich bedekken met B-celmembranen, en zich omhullen met menselijke proteïnen;
- Bb kan zich door de weefsels voortbewegen;
- Bb kan binnendringen in onder meer hersenen, hart, blaas, gewrichten, pezen en huidcellen: plaatsen waar hij zich voor onbeperkte tijd kan schuilhouden voor het immuunsysteem en antibiotica;
- Bb kan zichzelf metabolisch inactief maken;
- Bb kan een celwandloze vorm aannemen, en daarmee buiten schot blijven voor vele van de antigenen die het menselijk immuunsysteem gewoonlijk voor de aanval inzet, alsmede voor antibiotica;
- Bb verbergt zich binnenin menselijke cellen.

Verspreiding door teken?

Een teek, samen met spinnen, schorpioenen, en (hooi)mijt behorend tot de familie der 8-potige arachniden, vindt zijn slachtoffers via de kooldioxide in hun uitademing. Met zijn mondhaken diep door de huid heen hecht hij zich met zijn speeksel nog steviger aan zijn gastheer vast. De op hem afgestuurde antigenen neutraliseert hij met een speciaal hormoon, terwijl hij met een anti-ontstekingsstof voorkomt dat jeuk zijn aanwezigheid verradert. Terwijl de teek zich volzuigt, reist de Borreliabacterie vanuit diens darmvloeistof en speekselklieren in groten getale de bloedstroom binnen van het niets vermoedende slachtoffer.

Borrelia, ook veel voorkomend onder muizen en vogels, kent vijf species en meer dan honderd gemuteerde subvormen. Zowel in de VS als in Europa gaat de borreliabacterie vaak vergezeld van *Babesia*, *Rickettsia rickettsii*, *Ehrlichia* en/of *Bartonella*. Lyme-borreliose kan in Europa, behalve door *Borrelia burgdorferi* ook worden veroorzaakt door *Borrelia afzelii* (uiting: huidmanifestaties) en *Borrelia garinii* (neurologische uitingsvormen).

Ook al is de ziekte van Lyme in Nederland inmiddels een erkende beroepsziekte – risicogroepen zijn medewerkers van staatsbosbeheer, plantsoenendiensten, waterschappen, brandweer, politie, universiteiten (biologen), natuurbeschermingsorganisaties, campings, bungalowparken en maneges – ook hier hanteert men de ingesleten misvatting als zou de borreliabacterie zich uitsluitend via een tekenbeet verspreiden. In werkelijkheid heeft Bb een wereld passe-partout: behalve door welke teek dan ook wordt hij verspreid door muggen, vlooien en mijt, via zowel horizontale-, als congenitale overdracht van mens tot mens, en via voedsel. Post mortem werden bij de baby van een borreliosemoeder spirocheten aangetoond in milt, nieren, beenmerg en myocard.

De misvattingen

De overtuigingen die de kans op een juiste diagnose verhinderen, gaan door:

- een rode kring rond de tekenbeet is het signaal van een daadwerkelijke infectie;
- deze infectie is met een antibioticakuur van 10 tot 14 dagen afdoende afgehandeld;
- de zenuwfunctiestoornissen, in het Merck Manual beschreven als één van de verschijnselen van de ziekte van Lyme, verdwijnen na enkele maanden meestal volledig.

Een besmetting kan vele jaren latent zijn, om door de trigger van een andere infectie, een ongeluk, stress, een emotionele schok, of aspartaamgebruik plotseling actief te worden. Ook kan deze na zelfs de meest intensieve antibioticakuur onverwacht weer in alle hevigheid terugkeren.

Door al deze misvattingen wordt de ziekte van Lyme – borreliose – vaak niet als zodanig herkend, maar abusievelijk gediagnosticeerd als depressie, chronisch vermoeidheidssyndroom, fibromyalgie, een psychiatrische stoornis, of gevat in een andere term die de aard van de desbetreffende symptoomverzameling vanuit een lange lijst van ziektebeelden het dichtst benadert. Dit leidt tot een gevaarlijke onderrapportage van wat inmiddels rustig een wereldwijde borreliose-epidemie mag heten.

Bb – de realiteit

- Bb is niet uitsluitend een door dergelijke vectoren verspreide infectie;
- Bb verspreidt zich via teken, muskieten, vlooien en (hooi)mijt;
- Transhumane infectie vindt horizontaal plaats via semen, speeksel, tranen, urine, borstvoeding; en congenitaal via de placenta;
- Bb verspreidt zich in de voeding via besmet rauw vlees;
- Bb beweegt zich door de weefsels, hecht zich vast aan gastcellen, en ontwijkt het immuunsysteem;
- Bb gaat meestal vergezeld van de protozoa *Babesia*, een parasiet die zich nestelt in de rode bloedcellen, en enkele bacteriën uit de orde der *Rickettsia*'s: *Ehrlichia*, te vinden in de witte bloedcellen, *Bartonella* (in één of meer van de 25 (!) soorten), en *Coxiella*; en verder *mycoplasma*'s (L-vorm) en *virussen* (in het bijzonder cytomegalovirus en Epstein-Barr virus (Pfeiffer));
- De biotoxinen die Bb en deze andere pathogenen afscheiden, veroorzaken symptomen die meestal abusievelijk als één van minstens 368 andere aandoeningen worden gediagnosticeerd;
- Na besmetting, met of zonder erythema migrans, is een latente periode van vele jaren mogelijk. - In asymptomatische dragers kan de ziekte plotseling worden geactiveerd door: stress, een andere infectieziekte, emotioneel of fysiek trauma, of zelfs door gebruik van de suikervervanger aspartaam;
- 90% van de patiënten van het chronisch vermoeidheidssyndroom lijdt in werkelijkheid aan borreliose – Katrina Tang, Sierra Integrative Medicine Clinic, Reno, Nevada, VS;

- Borreliose is een factor in minstens 50% van alle chronische ziektegevallen;
- Borreliose kan bijdragen tot iedere psychiatrische aandoening geformuleerd in de Diagnostic Symptoms Manual-IV (DSM-IV) – Dr. Paul Fink, ex-president van de American Psychiatric Association;

Biotoxinen en de Viagraconnectie

De vele biotoxinen die Bb samen met de meeliftende pathogenen (w.o. Babesia, Bartonella, Ehrlichia) produceert, zijn vele malen toxischer dan welk door mensen gecomponeerd vergif dan ook. Deze eiwitten brengen in de hersenen zowel op moleculair, structureel, als op functioneel niveau verschillende specifieke veranderingen aan, onder andere in neurotransmitters (dopamine, serotonine, GABA, acetylcholine, noradrenaline), neurale membranen van pre- en postsynapsen, verschillende soorten membraanreceptoren, hormonen en enzymen. Het zijn deze biotoxinen die verantwoordelijk zijn voor de slopende effecten van borreliose. En het is hierdoor dat er diagnoses ontstaan zoals het chronisch vermoeidheid syndroom (CVS), ME, psychiatrische aandoeningen, en alle andere ziekten, syndromen en aandoeningen, vermeld op de nog altijd groeiende lijst van 300 misinterpretaties. Door de toxische effecten die Bb en de hem vergezellende mycoplasma's hebben op het centrale, autonome, en het perifere zenuwstelsel, het endocriene systeem, en ook op het lichaam als geheel, kan borreliose ook zowel het libido, als het seksueel functioneren beïnvloeden. Deze aantasting van de functies van de paden van emotionele afstoting en aantrekking werpt ook een nieuw licht op het inmiddels ongebreidelde Viagra-gebruik. Diverse chronische borreliosepatiënten melden hoe hun genitalia ongevoelig worden, hoe penis en testikels atroferen, hoe libido afneemt. Er is ook een casus bekend van een vrouw die naar de andere kant van dit spectrum ging, en niet meer kon ophouden zichzelf te bevredigen. Verder zijn ook karakterveranderingen bekend, waarbij vredelievende patiënten plotseling kwaadaardige trekken krijgen.

Falende labtests

Hoewel de Amerikaanse Centers for Disease Control (CDC) in de klinische beschrijving en de casusdefinitie van de ziekte van Lyme van 1990 en 1996 benadrukken dat de beschreven normen zijn bedoeld voor de rapportage van ziektegevallen, en niet als maatstaf voor klinische diagnose, worden deze in brede kring wel als zodanig opgevat. Daaronder valt onder meer dat men niet langer dan 30 dagen tevoren in een voor Lyme endemisch bekend staand bebost gebied moet zijn geweest (Vol. 39 / No. RR-13 MMWR 21). En omdat ditzelfde instituut de staten afzonderlijk de vrije teugel geeft in de interpretatie van laboratoriumuitslagen, wordt het voor patiënten nog moeilijker om erkenning te vinden. Door de eis dat bij de conventionele labtests altijd 5 lijnen te zien moeten zijn, valt de helft van de patiënten al direct buiten de boot: vrouwen hebben er namelijk meestal niet meer dan 4, mannen normaliter 6.

De moeilijkheid is dat in het geval van borreliose de conventionele labtests veelal falen. Zoals Hindle in zijn artikel in *Parasitology* (1912; Vol. IV, p.133) aantoonde, zijn spirochetes alleen in laboratoriumcondities monomorf. In vivo gedragen zij zich tijdens hun levenscyclus van 9 dagen pleomorf: zij nemen verschillende gestalten aan, waaronder spiraal, filament, cyst, granule, gehoekte staaf, elleboog. Al deze pleomorfe gedaanten zijn door het Lister Institute, de plaats waar zij voor het eerst werden bestudeerd, beschreven als L-vormen. Het zijn actieve metabole centra voor de productie van de celwand deficiënte (CWD) pleomorfe Bb.

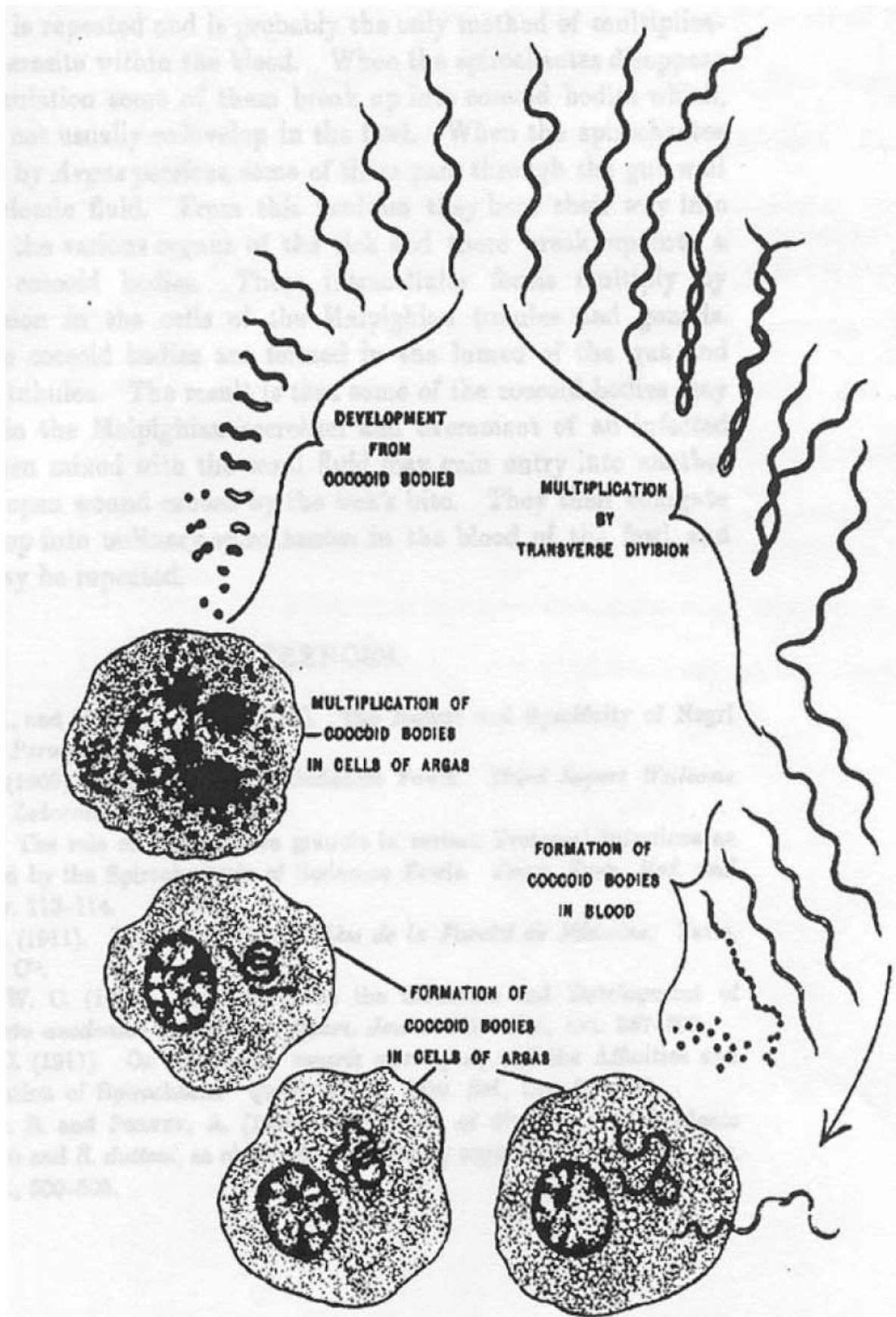


Diagram A. The life-cycle of *Spirochaeta gallinarum* (diagrammatic).

Hindle E. 1912.

De in microscooponderzoek vaak als artefacten geïnterpreteerde zwarte stipjes, blijken in werkelijkheid Bb-sporenvormen. Volgens Hindle (1912) treden deze vooral op tijdens de

crisisperiode van de ziekte, of na behandeling met antibiotica. Daarmee bevestigt hij de donkerveld microscoopwaarnemingen van andere spirocheten, gedaan door Balfour (S. duttoni, 1911) en Bosanquet (1911, S. anodontae).

Cysts blijken langdurig in bijvoorbeeld de hippocampus te kunnen vertoeven (MacDonald AB, 1988). In vivo zijn zij een verklaring waarom een borrelia-infectie af en toe kan sluimeren, waarom een reactivering van de ziekte plaatsvindt wanneer de omstandigheden voor Bb weer gunstig zijn, en ook waarom de infectie na behandeling met antibiotica (telkens) weer kan terugkeren (Brorson O; Brorson SH, 1997).

Artsen en therapeuten die gebruik maken van levend bloed analyse (LBA) weten de vele gedaanten van de borreliabacterie pas juist te interpreteren nadat zij zich van dit fenomeen bewust zijn geworden, bijvoorbeeld door de videobeelden van microscoopopnamen door de Deense onderzoeker Dr. Marie Kroun. Sommigen roepen daarop die patiënten terug van wie zij zich herinneren deze vormen in het bloed te hebben gezien. Kroun's werk toont onder meer hoe uit bloedcellen, gedood door verhitting, even later springlevende parasieten tevoorschijn komen.

Geen Parkinson, maar Lyme

De microbioloog professor Lida Mattman, auteur van het boek *Cell Wall Deficient Forms: Stealth Pathogens*, bestudeert spirocheten al 50 jaar. Zij isoleerde levende Bb spirocheten uit muggen, vlooien, mijt, semen, urine, bloed, plasma en liquor. Wat zij ontdekte dat Bb zo gevaarlijk maakt, is dat deze bacterie kan overleven en zich verspreiden zonder celwand (CWD, Cell Wall Deficient). Antibiotica op de afbraak van de celwand gebaseerd, worden hiermee waardeloos. In 1995 vond prof. Mattman via haar *Gold Standard Culture Method* positieve Bb-kweken in 43 van een groep van 47 chronisch zieke patiënten. In de controlegroep van 23 personen, was er slechts één positief. Niet alleen vond zij Bb in 8 van de 8 Parkinson-gevallen en in alle gediagnosticeerde Alzheimerpatiënten, maar ook (een celwandvrije Bb) in 25 van de 25 fibromyalgiepatiënten. Zij trof Bb aan in traanvocht, en legt uit hoe gemakkelijk Bb daardoor via de handen kan worden overgedragen. Er zijn al vele gezinnen bekend van wie alle leden aan borreliose lijden, maar waarvan ieder, vóór de constatering daarvan, een ander diagnostisch etiket droeg, met de daaruit volgende (niet effectvolle) medicatie.

Hoe ziek een individuele patiënt wordt, hangt af van de hoeveelheid spirocheten op het moment van besmetting, van zijn vermogen tot ontgiften, en van zijn stressniveau. Een sluimerende Bb-infectie kan na jaren plotseling worden geactiveerd door stress, een andere infectie, een ongeluk, emotioneel trauma, maar ook door het gebruik van de suikervervanger aspartaam. Op een manier vergelijkbaar met hoe aspartaam vanuit de lichaamsweefsels gedenatureerde menselijke proteïnen creëert, maakt Bb de stof Osp. A tot constante component van zijn buitenkant; dit is een licht gedenatureerde variant van LFA-1 (Lymfocyte Function associated Antigen-1), het meest bekende, immunologisch dominante menselijke eiwit. Dit kleine verschil is genoeg om mensen met een geringe immunocompetentie tot hyperautoïmmuniteit aan te zetten.

Prof. Mattman: "Het feit dat met behulp van de juiste therapie een compleet herstel werd bereikt in patiënten met terminale amyotrofe laterale sclerose (ALS), laat zien hoe belangrijk de juiste diagnose bij de ziekte van Lyme is". Zij voegt daaraan toe: "Het wordt in de Verenigde Staten steeds moeilijker om, voor het beschikbaar hebben van negatieve menselijke controles, Bb-vrij bloed te vinden". Gelet op haar levensreddende rol in de onderkenning van de ziekte van Lyme, is het ronduit verbazend dat deze in 1988 voor de Nobelprijs genomineerde wetenschapper inmiddels op bevel van het Michigan State Attorney's Office (op straffe van detentie, of van een boete van 5000 dollar per dag) haar labtests in het onweerlegbaar vaststellen van borreliose heeft moeten staken. Eveneens opmerkelijk is dat verschillende Amerikaanse artsen in bekende 'Lyme-gebieden' hebben laten weten van officiële zijde zeer nadrukkelijk te worden tegengewerkt in hun behandeling van Lyme-patiënten.

Effectieve labtests

Zodra de infectie niet voortdurend actief is en in contact met het door bloed getransporteerde immuunsysteem, stopt het lichaam met de productie van antilichamen. Terwijl hun niveau daalt, is de infectie nog steeds aanwezig, ook al is deze diep weggestopt in hersenen, pezen, hart, zenuwen, blaas, ogen of gewrichten. Er is dus grote behoefte aan een test die Bb ook in deze situaties kan constateren.

Het is Dr. Jo Anne Whitaker gelukt *Borrelia* in de cel te fotograferen. En ook zij toont aan dat vrijwel iedere Parkinsonpatiënt positief test voor borreliose. Is dit de reden waarom men in de hersenen van zeer vele jong overleden 'Parkinsonpatiënten' (30- en 40-jarigen) de voor deze ziekte zo kenmerkende tekenen van degeneratie niet aantreft?

Zelf ernstige Lyme-patiënt, ontwikkelde Dr. Whitaker de '*Positive Bowen Rapid identification profile test*' (RIBb©). Deze op levend bloed gebaseerde test volgens een fluorescente antilichamen techniek geeft binnen een uur uitsluitsel. Iedere van Whitaker's oorspronkelijke testresultaten werden door prof. Mattman gecontroleerd, en bleken 100% correct. Met haar volgende stap, de '*Quantative Rapid Identification of Bb*' (Q-RIBb©) weet Dr. Whitaker niet alleen de aanwezigheid van de borreliabacterie aan te tonen, maar ook de mate van besmetting. Dit laatste is bepalend voor de therapie.

Oplossing

Het kan niet vaak genoeg worden gezegd: de ziekte van Lyme wordt omgeven door vele vormen van mis-, en disinformatie. De interpretatie van borreliose als één van ruim 300 ziektebeelden, min of meer beantwoordend aan de desbetreffende symptomen, leidt wereldwijd tot het gebruik van veel zinloze medicatie, en brengt patiënten geen verlichting in de vaak zo belastende verschijnselen. Eén van de weinige tot nu toe succesvol gebleken manieren om deze te doen afnemen dan wel verdwijnen, is een Peruaanse variant van Cat's Claw (*Uncaria tomentosa*). Dit fytotherapeuticum is rijk aan POA's (pentacyclische oxindole alkaloiden) en vrij van de daarop antagonistisch werkende tetracyclische oxindole alkaloiden (TOA's) en kenmerkt zich onder meer door krachtige immuunmodulerende eigenschappen (voor een uitgebreide toelichting op deze medicinale plant uit het Amazonegebied zie A&A 2004/6). Deze TOA-vrije Cat's Claw geeft de patiënt de kracht om zijn zelfgenezend vermogen te wakker te roepen en te versterken. Bij borreliose toegepast in combinatie met een specifiek Noni-concentraat (*Morinda citrifolia*) en een ontgiftingsprotocol ter afvoering van de vele biotoxinen van Bb en zijn pathogene (mycoplasma) gezellen, blijken vele patiënten, hun normale capaciteiten terug te krijgen, nadat zij jarenlang niet meer normaal hebben kunnen functioneren. De krachtige synergie tussen TOA-vrije Cat's Claw en het Noni-concentraat kan bij zware microbiële belasting een Herxheimer healing crisis te zien geven, een teken van de goede weg, maar waarbij allerlei symptomen plotseling verergeren. In dat geval moet de aanvangsdosis van één druppel worden verlaagd, en daarna per drie dagen voorzichtig worden opgebouwd tot de therapeutische dosis van tweemaal 5 tot 15 druppels per dag, of meer. Indien er inderdaad sprake is van borreliose, kunnen de belastende symptomen zeer snel afnemen. En overeenkomstig met de bevindingen van prof. Mattman en Dr. Whitaker is dat het beste bewijs dat de gediagnosticeerde Alzheimer geen Alzheimer was, CVS geen CVS, depressie geen depressie, enzovoort...

Lab 257

In het zojuist verschenen boek "*Lab 257, The disturbing Story of the Government's secret Plum Island Germ Laboratory*" beschrijft jurist Michael C. Carroll de ijzingwekkende connectie tussen teken, moedwillig geïnfecteerd met *Borrelia burgdorferi*, en Plum Island. Dit eiland ligt voor de kust van Long Island en Connecticut, 2 mijl verwijderd van het meest dichtbevolkte gebied van Amerika. In de laboratoria ('257' en '101') zijn daar vanaf 1947 in het kader van biologische oorlogvoering ultrageheime (dier)experimenten uitgevoerd met allerlei virulente uitheemse pathogenen.

Aanvankelijk onder de paraplu van het Amerikaanse ministerie van Defensie, later (vanaf juli 1954) onder de USDA (het Ministerie van Landbouw), en sinds '11 september' onder de *Home Security Act*, hetgeen een terugkeer betekent tot de oorspronkelijke doelstellingen: biologische oorlogvoering. De laboratoria op Plum Island werden mede opgezet door Hitler's topman in de ontwikkeling van biologische wapens, de joodse(!) virusexpert Erich Traub (1906-1985). Deze was in de oorlog als directe ondergeschikte van Himmler werkzaam op het Baltische eiland Riems, een geheim laboratorium voor biologische oorlogvoering; in de jaren '30 was hij student van Amerikaanse experts aan het Rockefeller Institute in Princeton, New Jersey. In 1949, na zijn spectaculaire ontsnapping uit de USSR, werd Traub onder project '*Paperclip*' naar Amerika gehaald. Plum Island, Fort Detrick's offshore laboratorium voor dierziekten ten behoeve van biologische oorlogvoering, werd opgezet volgens de gedetailleerde informatie die Traub gaf over zijn activiteiten op het eiland Riems en voor de Russen. In 1953 keerde deze grondlegger van Plum Island weer naar "*Das Vaterland*" terug om zijn activiteiten voort te zetten op een geheim virologisch laboratorium aan de universiteit van Tübingen, waar hij in 1960 na een financieel schandaal gedwongen werd ontslag te nemen. Tot die tijd was er een levendige uitwisseling van bezoeken, gegevens en virussen tussen Plum Island en Tübingen.

De borreliabacterie, mede door Traub in diverse tekensoorten geïntroduceerd, heeft zich vanaf Plum Island naar het vasteland kunnen verspreiden via overzwemmende herten, en 140 soorten vogels die het eiland op hun migratietochten als rustplaats gebruiken. Rond 1975 waren er meer virulente pathogenen op Plum Island dan ooit, terwijl de veiligheid en voorzorgsmaatregelen steeds verder waren afgenomen.

Op de afbeelding van de 'Reported Cases of Lyme Disease, United States, 2000' van de Centers for Disease Control (CDC) is de oorsprong van deze verspreiding onmiskenbaar:

http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/lyme/Lyme_map_2000.htm

Literatuur

- Michael C. Carroll – "*Lab 257, The Disturbing Story of the Government's Secret Plum Island Germ Laboratory*" – ISBN 0.06.001141.6

- Afbeelding Reported Cases of Lyme Disease, United States, 2000,
http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/lyme/Lyme_map_2000.htm

- Pachner AR, Steere AC. The triad of neurologic manifestations of Lyme Disease: Meningitis, cranial neuritis, and radiculoneuritis. *Neurology* 1985;35:47-53

- Harvey WT, Salvato P, 'Lyme disease': ancient engine of an unrecognized borreliosis pandemic?
<http://www.ilads.org/harvey.pdf>

- Case definitions for infectious conditions under public health surveillance. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 1997;46(RR-10): 1-55.

<ftp://ftp.cdc.gov/pub/Publications/mmwr/rr/rr3913.pdf>

- CBO Lyme richtlijn:

<http://www.cbo.nl/product/richtlijnen/folder20021023121843/lymebor2004.pdf>

- Pleomorfisme: <http://www.lymeinfo.net/LDAdverseConditions.pdf>

- Lijst van 300 misdiagnoses: http://www.samento.com.ec/nutranews/pdfs/nnutranews1003_high.pdf

- Schlessinger PA, Duray PH, Burke BA, Steere AC, Stillman MT. Maternal-fetal transmission of the Lyme-disease spirochete *Borrelia burgdorferi*. *Ann Intern Med* 1985 Jul;103(1):67-8.

- Quantitative-Rapid Identification of *Borrelia burgdorferi* (Q-RIBb©):

<http://www.samento.com.ec/nutranews/story010.html>

- Dr. Jo Anne Whitaker is President and Director of Research at Bowen Research & Training Institute, Inc. 38541 US Highway 19 North, Palm Harbor, Florida, +1.727.937.9077

E-mail: JoAnne@bowen.org, website: www.bowen.org;

- Stein Sara L et al, A 25- Year-Old Woman With Hallucinations, Hyper sexuality, Nightmares, and a Rash, Clinical Case Conference, *American Journal of Psychiatry* 153:4, April 1996;