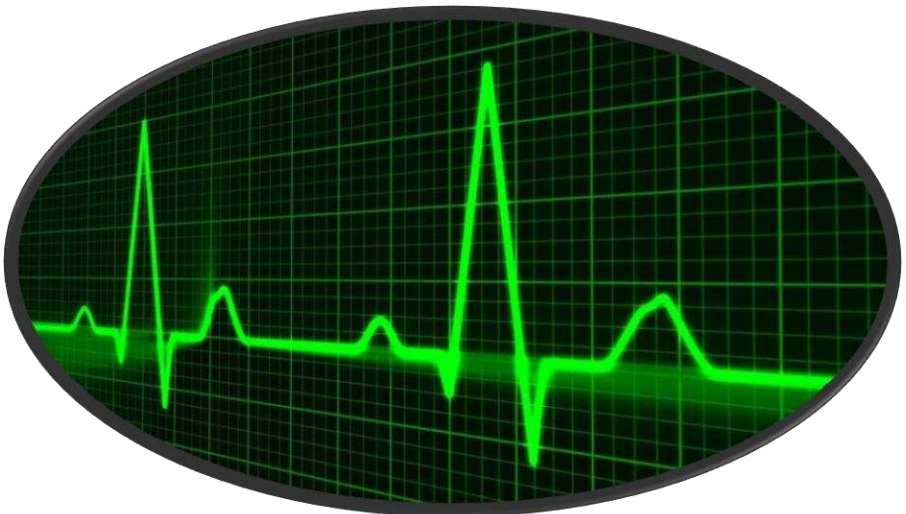


Na de diagnose



Martinus H. van Lies

Na de diagnose

Copyright 2025 © Martinus H. van Lies

Uitgeverij: Bookmundo

ISBN: 9789403824406

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, geluidsband, elektronisch of op welke wijze ook, zonder voorgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

DISCLAIMER

De inhoud van dit boek is zorgvuldig samengesteld op basis van wetenschappelijke bronnen, praktijkervaring en openbare gegevens.

Het is geen vervanging van medisch advies.

Raadpleeg bij gezondheidsklachten ALTIJD een gekwalificeerd behandelaar.

INHOUD

Voorwoord en inleiding

- **Hoofdstuk 1:** De nieuwe visie op kanker
- **Hoofdstuk 2:** Meten & Monitoren
- **Hoofdstuk 3:** Voeding & Maaltijden
- **Hoofdstuk 4:** Supplementen & Stoffen
- **Hoofdstuk 5:** Cannabis Totaal Kuur
- **Hoofdstuk 6:** Dagelijks herstelplan
- **Hoofdstuk 7:** Mind-Body & Mentale kracht
- **Hoofdstuk 8:** Toepassingen per kankersoort
- **Hoofdstuk 9:** Praktische tools & visueel
- **Hoofdstuk 10:** FAQ & ervaringen
- **Hoofdstuk 11:** Internationale samenvatting & VIP
- **Hoofdstuk 12:** Nawoord, dankwoord & biografie
- **Hoofdstuk 13:** Begrippenlijst
- **Hoofdstuk 14:** Bronnen & referenties
- **Hoofdstuk 15:** Index / Register
- **Hoofdstuk 16:** Community & feedback
- **Hoofdstuk 17:** Samenvattend actieplan

VOORWOORD & INLEIDING

MIJN VERHAAL

Mijn naam is Martinus Hendrikus van Lies.

Dit boek is geboren uit ervaring.

Uit liefde.

En uit frustratie.

Toen mijn moeder ziek werd, en later mijn tante van 77, werd ik telkens geconfronteerd met hetzelfde patroon.

Zodra iemand de diagnose kanker krijgt, verandert er heel veel.

Door de schrik ontstaat veel onrust.

Iedereen wil informatie, maar omdat er zoveel te lezen is, weet niemand waar te beginnen en wat te geloven.

Door de grote onrust heb je geen houvast; wat je ook tegen degene zegt die het aangaat: het gaat in de meeste gevallen aan ze voorbij.

Ik, als coach, heb urenlang gesprekken gevoerd met patiënten en de mensen die hen bijstonden.

Gemiddeld twee tot drie uur per persoon.

Keer op keer.

Om alles uit te leggen:

- ✓ Over voeding.
- ✓ Cannabisolie.
- ✓ Vasten.

- ✓ Supplementen.
- ✓ Suikervrije leefstijl.
- ✓ GKI-meting.
- ✓ Hoop.
- ✓ Rust.
- ✓ Structuur.

En tóch drong het niet altijd door wat ik vertelde.

Niet omdat mensen dom zijn, maar omdat paniek, angst en medische taal het denken blokkeren.

Omdat niemand hen ooit **een écht alternatief** aanreikt.

Omdat het systeem maar één route kent — en daar *mag* je niet van afwijken.

En dus dacht ik: dit moet uitgelegd worden in boekvorm.

Dit moet één keer goed worden uitgelegd.

Zodat ik het nooit meer keer op keer hoeft te herhalen, maar mensen het boek kunnen lezen en herlezen. Zo krijgen ze een beter inzicht over wat de andere mogelijkheden zijn.



WAAROM DIT BOEK NOODZAKELIJK IS

Op internet is veel informatie te vinden over dit onderwerp.

Je komt namen tegen als:

- professor Thomas Seyfried.
- dr. William Li, Joe Tippens.
- Rick Simpson en vele anderen.

En ja — veel van de te vinden informatie bevat waardevolle inzichten.

Maar:

- Niemand ordent het.
- Niemand zet het op volgorde.
- Niemand helpt je kiezen.

Daarom is dit boek geschreven.

Het is **niet bedoeld** als medisch advies, maar kan dienen als een kompas.

Zie het als een overzicht van wat mogelijk is op het moment dat je je verloren voelt.

Als je *uitbehandeld* bent verklaard.

Als het *systeem* je niet meer kan helpen en je wegstuurt.

Als niemand meer iets zegt, behalve: “Je moet ermee leren leven.”

Of erger: “De prognose is nog slechts een paar maanden.”

Dan is dit boek voor jou.

Niet om alles te vervangen, maar om te laten zien dat er ook andere wegen bestaan.

Op eigen verantwoordelijkheid, met kennis, structuur en hoop.

DE EINDCONCLUSIE

Na jaren praktijk, gesprekken, sterfbedden, herstelverhalen, literatuur en duizenden ervaringen durf ik het hardop te zeggen:

We financieren wereldwijd de zorg over de rug van de kankerpatiënt.

Het gaat niet over één arts of ziekenhuis, maar over het zorgsysteem als geheel, dat sterk afhankelijk is van de hoge kosten van kankerbehandelingen. Veel patiënten ervaren daardoor dat zij eerder een verdienmodel zijn dan iemand die écht geholpen wordt. En als je naar de cijfers kijkt, klopt het.

We blijven vasthouden aan oude protocollen, terwijl nieuwe wetenschap allang aantoont dat kanker geen puur genetische pech is, maar een metabool probleem.

Toch krijgen patiënten vaak nog steeds alleen standaardbehandelingen.

Geen informatie over bijvoorbeeld:

- Ketose.
- Vasten.
- Suikerreductie.
- DON.
- Fenbendazol.
- Stressverlichting.
- Cannabisextracten.

Zelfs als er niets meer regulier mogelijk is, worden deze strategieën zelden besproken.

En dat is niet alleen tragisch. Dat is beschamend!

WAAROM?

- Winst.
- Controle.
- Onwetendheid.

KRITIEK UIT DODELIJKE LEUGENS

In het boek *Dodelijke Leugens* beschrijft de auteur hoe vaak behandelingen schadelijker zijn dan de ziekte zelf.

Hoe mensen overlijden aan de behandeling, niet aan de tumor.

Hoe het systeem wordt aangestuurd door protocollen in plaats van logica. Hoe patiënten hun eigen keuzes niet mogen maken.

Daar moeten we iets tegenover zetten.

WAT BETEKENT 'UITBEHANDELD'?

Misschien wel het meest misleidende woord in de hele gezondheidszorg.

Want 'uitbehandeld' betekent vaak niet dat er niets meer mogelijk is. Het betekent meestal:

"Je valt buiten ons protocol."

Of:

"De verzekering stopt met betalen."

Niet omdat jij kansloos bent. Maar omdat het systeem daar stopt. Juist dan begint dit boek.

HOE HOOP WORDT MISBRUIKT

Nog één chemo. Nog één trial. Nog één poging.
Soms werkt het. Vaak niet.

Maar hoop wordt ingezet als verkoopmiddel.
Mensen krijgen de indruk dat ze nog ergens voor kiezen — terwijl er eigenlijk geen echte keuze is.

En alternatieven? Die worden vaak belachelijk gemaakt. Of doodgezwegen.

Terwijl er wél strategieën bestaan om het lichaam te ondersteunen.
Om kwaliteit van leven te verlengen.
Om het sterfproces zachter te maken.
En soms — zelfs — om herstel te zien.

GEBRUIKSINSTRUCTIES

DIT BOEK IS GEEN VERVANGING VOOR JE ARTS.

Het is een gids.
Een overzicht.
Een kompas.

Gebruik het als:

- Aanvulling op wat je al doet.
- Beginpunt voor je eigen onderzoek.
- Overzicht om met je familie te delen.
- Laatste hoop als je het nergens anders meer vindt.

Alles wat je leest is educatief.

Niet bindend.

Niet verplicht.

Gebaseerd op wetenschap, praktijkervaring en duizenden gesprekken met mensen zoals jij.

DOELGROEP

- Mensen met kanker die ‘uitbehandeld’ zijn verklaard.
- Mensen die openstaan voor andere benaderingen.
- Families die willen helpen maar niet weten hoe.
- Coaches, therapeuten en begeleiders.
- Iedereen die de regie wil terugpakken.

DISCLAIMER

Alles in dit boek is bedoeld als educatief overzicht.

Het bevat geen medische claims, geen garanties.

Toepassing is altijd op eigen verantwoordelijkheid.

Overleg bij twijfel altijd met een arts of behandelaar.

Dit boek bevat geen producten, geen diagnoses, geen beloftes.

PSEUDONIEMVERKLARING

Om privacy te beschermen en juridische barrières te vermijden, *worden sommige namen van wetenschappers of ervaringsdeskundigen **als pseudoniem** vermeld.*

De inhoud is waarheidsgetrouw.

Wil je bronverificatie? Dan kun je contact opnemen via:

info@wietoliepuur.nl

TOT SLOT

Als je dit leest, weet dan:

JE BENT NIET ALLEEN.

Je hebt er zeer zeker niet voor gekozen ziek te worden.
Maar je kunt wél kiezen hoe je ermee omgaat.

En dit boek helpt je daarbij.

Martinus Hendrik van Lies



DE NIEUWE VISIE OP KANKER

1.1 INLEIDING: HET PARADIGMA VERSCHUIFT

In de afgelopen tien jaar hebben toponderzoekers wereldwijd een nieuwe benadering van kanker zichtbaar gemaakt.

De tijd van “pech met genen” als hoofdverklaring is voorbij.

Steeds meer studies wijzen op een metabole oorsprong van kanker: een cel die in overlevingsstand blijft hangen door verstoorde energieproductie.

Kanker is geen willekeurige mutatie, maar een vorm van celstofwisselingsverstoring.

Deze inzichten openen deuren naar aanvullende strategieën:

- Ketose.
- Vasten.
- Zuurstof.
- Vetverbranding.
- Rust.
- Mitochondriaal herstel.

En precies daarop is dit traject gebaseerd.

1.2 KANKER ALS METABOLE ZIEKTE

(Seyfried, Warburg)

De Amerikaanse professor **Thomas Seyfried** bouwt voort op het werk van Otto Warburg (Nobelprijs 1931).

Warburg ontdekte dat kankercellen energie maken via fermentatie van glucose, zelfs wanneer er voldoende zuurstof aanwezig is.

Dit noemen we het Warburg-effect.

Seyfried stelt:

Herstel je de energiehuishouding van de cel via de mitochondriën, dan kan ook de normale celfunctie herstellen.

Doe je dat niet, dan blijven mutaties en wildgroei ontstaan.



1.3 PRESS–PULSE-STRATEGIE

Seyfried introduceerde een tweedelige aanpak:

- Press: continue metabole druk op de tumor via ketose, vasten, suiker- en glutaminebeperking.
- Pulse: tijdelijke ‘aanvallen’ met therapieën zoals hyperbare zuurstof, warmte, beweging of middelen als fenbendazol.

Deze combinatie verstoort het energetisch voordeel van de tumor, zonder gezonde cellen te schaden.

1.4 KETOSE, VASTEN & AUTOFAGIE

(Jason Fung, Eric Berg, Longo e.a.)

Door minder vaak te eten, suiker te schrappen en vet als brandstof te gebruiken, activeer je:

- Ketose → vetverbranding + ketonen.
- Lage insuline → minder ontsteking.
- Autofagie → cellen ruimen zichzelf op.

Veel mensen ervaren hierdoor al na enkele dagen:

- Betere slaap.
- Minder pijn.
- Betere eetlust.
- Meer rust.



YouTube Autophagy



1.5 IMMUNOLOGISCHE RESET EN MITOCHONDRIAAL HERSTEL

Ketose en vasten hebben bredere effecten dan alleen vetverbranding. Ze activeren meerdere herstelsystemen:

- NK-cellen en T-cellen worden gevoeliger.
- Mitochondriën worden groter en efficiënter.
- Microbioom geeft minder toxines af (minder darmlekkage).

❖ *Resultaat: een minder tumorbevorderende omgeving.*

1.6 MUKHERJEE: KANKER ALS OVERLEVINGSMECHANISME

In *The Emperor of All Maladies* beschrijft dr. Siddhartha Mukherjee kanker niet als een vijand, maar als een cel die de controle kwijt is over zijn eigen overlevingsstrategie.

“A cancer cell is an ordinary cell that has forgotten how to die.”

Deze visie sluit aan bij de metabole benadering:

- ✓ herstel de celomgeving, en je activeert het vermogen tot zelfvernietiging (apoptose) of stilstand.

1.7 HET RISICO VAN PUNCTIES EN BIOPSIES

Soms lijken medische handelingen onschuldig, zoals een biopsie. Maar bij bepaalde tumoren kunnen prikken of snijden leiden tot versnelde verspreiding via bloed of lymfe.

Overweeg altijd of beeldvorming (MRI, PET, echo) veiliger is dan ingrijpen — zeker bij uitgezaaide tumoren.

1.8 CANNABIS ALS METABOLE REGULATOR

Cannabinoïden zijn méér dan pijnstilling.

Ze kunnen invloed uitoefenen op het metabolisme van de tumorcel:

- CBD / THC remmen bloedvatgroei (angiogenese).
- Induceren apoptose (geprogrammeerde celdood).

- Remmen ontsteking (minder immuunstress).
- Verbeteren eetlust, slaap, stemming en herstel.

1.9 SAMENVATTING: WAAROM DIT PERSPECTIEF WERKT

- ✓ Kanker is vaak een metabole ontregeling, geen genetisch noodlot.
- ✓ Je kunt die ontsporing beïnvloeden via voeding, slaap, beweging en supplementen.
- ✓ Immuunherstel, mitochondriën en microbiom reageren direct op ketose.
- ✓ Het hele traject in dit boek is gericht op het verhogen van metabole druk op tumorcellen – zonder schade aan gezonde cellen.





METEN & MONITOREN

2.1 INLEIDING: METEN IS MACHT (EN RUST)

Zonder inzicht is er geen richting.

Wie meet, krijgt grip.

Niet om obsessief te worden, maar om rust te creëren: je ziet wat werkt en waar bijsturing nodig is.

In dit hoofdstuk leer je hoe je zelf eenvoudig kunt meten:

- Je glucose-ketonenverhouding (GKI).
- Je gewicht en lichaamssamenstelling.
- Je slaapkwaliteit en herstelvermogen (HRV).
- Je microbiom en voedingsrespons (Viome).

Deze gegevens helpen je begrijpen hoe jouw lichaam reageert op het traject.



GKI-meter

2.2 GKI – GLUCOSE-KETONEN INDEX

De GKI (Glucose-Ketonen Index) laat zien of je in ketose bent. Dit getal is cruciaal bij kankerherstel, vooral in een ketogeen traject.

Berekening:

$GKI = \text{Glucose (in mmol/L)} \div \text{Ketonen (in mmol/L)}$

Interpretatie:

- $GKI > 9$ = geen ketose.
- $GKI 3-6$ = lichte ketose.
- $GKI 1-3$ = therapeutisch (bij kanker <2).

Meetmomenten:

- Nuchter vóór het ontbijt.
- 60–90 min na de maaltijd.

Wat betekent je GKI-waarde?

GKI-waarde	Toelichting	Toepassing
>9	Geen ketose	Standaard voeding / geen therapie
6-9	Matige ketose	Gewichtsverlies / preventie
3-6	Stabiele ketose	Metabole ondersteuning
1-3	Therapeutische ketose	Kankerherstel / neurologisch herstel
<1	Maximale metabole druk (diepe ketose)	Geadviseerd bij kanker (Seyfried)

 **Doel bij kanker:** streef naar $GKI < 2$ – liefst rond 1,0

Bron: keto-mojo.com, perfectketo.com