



Bijlage: Behandeling van elektrohypersensitiviteit (EHS)

Informatie voor artsen en gezondheidswerkers m.b.t. patiënten die lijden aan elektrohypersensitiviteit (EHS).

Abstract

Er is momenteel nauwelijks doorstroom van informatie naar artsen en gezondheidswerkers over een groeiende groep patiënten waar u weinig voor lijkt te kunnen doen: de EHS-patiënten.

Elektrohypersensitiviteit is voornamelijk niet opgenomen in het curriculum van de artsenopleiding of van andere medische beroepen. Het gaat bovendien om een omgevingsgerelateerde aandoening, en een arts kent de elektromagnetische omgeving van zijn/haar patiënten niet. Men mag ervan uitgaan dat EHS hierdoor onder de radar blijft en sterk ondergediagnosticeerd is.

Deze bijlage heeft als doel informatie te verschaffen over de behandeling van EHS, gebaseerd op wetenschappelijke referenties en ervaringen van EHS personen.

Voor technische vragen en lotgenotencontacten kunnen patiënten terecht bij VEHS Vlaanderen.

Behandeling

1. Blootstelling beperken

Net zoals bij andere overgevoeligheden, intoleranties of allergieën is de allereerste stap in de behandeling het vermijden - of zo veel mogelijk beperken - van de blootstelling en vooral 's nachts: wifi, TV, digibox, computers en smartphones en tablets uitschakelen of op vliegtuigmodus zetten. Wat niet kan uitgeschakeld worden, kan ook worden afgeschermd. U kunt de patiënt aanmoedigen uit te zoeken wat hij/zij al dan niet kan verdragen. En vooral hem/haar ondersteunen in zijn/haar zoektocht.

Een arts kan een grote rol spelen in het overtuigen van de gezinsleden van het belang van deze maatregelen. Een partner/vader/moeder/broer/zus die zich beter voelt, minder symptomen heeft, en begrip krijgt, is aangenamer in omgang en kan actief blijven in het gezin. Beperken van de blootstelling is bovendien gezonder voor iedereen.

De patiënt heeft thuis een stralingsarme woon- en slaapplek nodig. Er kan gestart worden met één kamer, waar de patiënt het meest verblijft. Er bestaan goede (dure) afschermingsmaterialen, maar uittesten kan met zilverpapier of reddingsdekens.

Ook de elektriciteit in huis zal mogelijk moeten aangepast worden. Hier kan men beginnen met de stroom uit te schakelen van de circuits rond de woon- en slaapplek.

VEHS Vlaanderen tracht de ontwikkelingen op technologisch gebied te volgen, u kunt de patiënt naar onze vereniging verwijzen. We kunnen ook doorverwijzen naar een meetspecialist. Soms zijn de kosten voor de aanpassingen erg hoog of is de enige optie om te verhuizen. Vooral dergelijke beslissingen te nemen, is het belangrijk om goed te meten. Een andere woning vinden voor uw patiënt kunnen we voornamelijk niet.

Er bestaat afschermende kledij en het is zeker nuttig die uit te proberen, al geeft dit niet altijd en niet voor iedereen een goed resultaat.

2. Andere behandelingen

Meerdere dokters en wetenschappers hebben een behandeling van EHS patiënten voorgesteld. We geven de belangrijkste mee in de referenties. Vooral de EUROPEAN EMF Guideline van 2016 geeft een heel scala van mogelijke behandelingen (vanaf pagina 22). Allen geven het beperken van de blootstelling als eerste maatregel aan.

Hieronder vermelden we nog een beknopt overzicht van andere mogelijke behandelingen. De ervaring is dat elk van deze behandelingen slechts een beperkt effect heeft en dus te evalueren is of de patiënt hiermee niet overladen wordt.

2.1. Recuperatie en rust

Werken is voor een persoon die lijdt aan EHS problematisch geworden wegens de alomtegenwoordigheid van elektromagnetische velden in het werkmilieu. Bijna steeds zal er ook sprake zijn van zware vermoeidheid.

Enkele weken of maanden ziekteverlof kan nodig zijn om uit te rusten. Voldoende rust zal steeds belangrijk blijven. Het komt er op neer om de blootstelling steeds zo kort mogelijk te houden en tussendoor voldoende te recupereren. De patiënt zal zelf moeten ervaren wat te veel is en hoeveel recuperatie er nodig is.

De ondersteuning van de huisarts om werkgevers te motiveren om thuiswerk toe te staan, een apart lokaal of afscherming te voorzien, een vaste telefoonlijn, een aangepaste computer, of eventueel aangepast werk aan te bieden, kan het reïntegratieproces sterk bevorderen.



U kunt de patiënt aanbevelen om tijdens het werk regelmatig te pauzeren, een gezonde snack te eten, wat beweging te nemen en uiteraard een stralingsarme omgeving op te zoeken.

2.2. Voedingssupplementen

Uit bloedanalyse kunnen tekorten (of relatief lagere waarden) blijken van vitamines, mineralen, bepaalde eiwitten; eigenlijk alle bouwstenen die celherstel moeten bevorderen. De patiënt zal waarschijnlijk zelf al supplementen nemen. Als arts kunt u waar nodig aanvullende vitamine- en mineralenpreparaten voorschrijven, opvolgen of ze goed opgenomen worden en dat er geen overdosering gebeurt.

We denken daarbij onder meer aan:: vitamine C en andere antioxidanten, vitamine D, vitamine B12, magnesium, ijzer, omega 3.

2.3. Levensstijl

Belangrijk is dat de patiënt veel tijd doorbrengt in de buitenlucht, bij voorkeur in de natuur. Buiten is er meestal minder straling én minder elektrische infrastructuur. Vaak hebben patiënten met EHS een tekort aan melatonine, waarvan de aanmaak door daglicht wordt bevorderd. Buitenactiviteiten met voldoende zonblijftelling hebben ook een positieve invloed op het vitamine D gehalte. Veel personen met EHS merken verbetering door blootstelling aan zonlicht. Een deel is er dan weer overgevoelig aan en zal zich tegen de zon moeten beschermen.

Sportbeoefening is aan te raden, doch zonder zich te forceren. De patiënt moet zelf aanvoelen wat kan. Vaak zal hij/zij pas nadien (één of meerdere dagen later) voelen dat het te veel is geweest. Ervaringsgewijs moet hij/zij de trainingen dan aanpassen.

Roken en het gebruik van alcohol of drugs is uiteraard af te raden, dit kan symptomen onderdrukken maar belast het lichaam nog meer.

2.4. Voeding

Aan te raden is een zeer gevarieerde voeding met veel groenten en fruit. Ook eiwitten en gezonde vetten zijn belangrijk. Indien de patiënt absoluut een vegetarisch dieet wenst te volgen, is goed op te volgen of er geen tekorten ontstaan. Biologische voeding heeft de voorkeur indien de financiële middelen beschikbaar zijn.

Omdat EHS vaak gepaard gaat met allergieën en intoleranties is het daarbij uiteraard belangrijk om na te gaan of er sprake is van voedselintoleranties. Voeding die men niet of niet goed verdraagt, is uiteraard te mijden, dit belast het lichaam onnodig. EHS patiënten zouden ook baat kunnen hebben bij een histamine-arme voeding.

EHS personen melden ons dat ze na blootstelling een enorme honger kunnen hebben, en er zich draaierig en ijl in het hoofd door voelen. U kunt dan ook aanraden dat ze ervoor zorgen steeds een gezonde snack mee te hebben.

2.5. Medicatie

Er is geen medicatie op de markt voor de behandeling van EHS. Er zijn meerdere oorzaken van EHS, zodat geen algemene richtlijnen kunnen worden gegeven. Sommigen merken verbetering met antihistaminica of immuunonderdrukkende middelen. Ook hier is het belangrijk om met de patiënt te bekijken wat voor hem of haar werkt.

Indien u andere aandoeningen kon vaststellen en er specifieke medicatie beschikbaar is, kan u in samenspraak met de patiënt uittesten of dit eventueel ook voor EHS verlichting geeft.

Symptoombestrijdende middelen zoals pijnstillers, slaapmiddelen, antidepressiva, kalmeermiddelen of antipsychotica zorgen er door het dempende effect voor dat de patiënt zichzelf minder beschermt. Uit onderzoek en ook via interne bevestigingen bij patiëntengroepen blijken ze op termijn de gezondheidstoestand negatief te beïnvloeden.

2.6. Psychotherapie

Vaak wordt cognitieve gedragstherapie aanbevolen voor de behandeling van EHS. Uit onderzoek is echter gebleken dat dit weinig effectief is bij personen met EHS omdat het geen psychische aandoening betreft.

Een ondersteuning bij de moeilijkheden die de EHS persoon door zijn aandoening in het dagelijkse leven ondervindt, en het verwerken van eventuele oude psychische trauma's die door de fysieke verzwakking en vermoeidheid niet meer kunnen gedragen worden, kan wel heilzaam zijn.

Er moet dan een therapeut in de buurt gevonden worden die bereid is om af te zien van het gebruik van draadloze toestellen. Ook boeken en online cursussen of – therapie kunnen helpen. En VEHS Vlaanderen biedt ondersteuning via lotgenotencontacten.

Het belangrijkste is dat de patiënt het gevoel krijgt gehoord te worden en erkend wordt in zijn/haar moeilijkheden om in de huidige technologische maatschappij overeind te blijven.

2.7. Maatregelen bij ziekenhuisopname

Een ziekenhuisopname is voor patiënten met EHS bijzonder belastend omwille van de aanwezigheid van een wifi-netwerk en andere mobiele telecomnetwerken en moet steeds zo kort mogelijk worden gehouden. Thuisverpleging en revalidatie in de



nabije omgeving genieten de voorkeur. Voor aanpassingen in het ziekenhuis verwijzen we naar een aparte folder.

Wetenschappelijke referenties:

'Electromagnetic Hypersensitivity: A Summary by Dr Erica Mallery-Blythe', te vinden op de website van Physicians' Health Initiative for Radiation and Environment (PHIRE) (zie:

<https://phiremedical.org/resources/pdfs-for-electromagnetic-hypersensitivity/>

Belyaev I, Dean A, Eger H, Hubmann G, Jandrisovits R, Kern M, Kundi M, Moshhammer H, Lercher P, Müller K, Oberfeld G, Ohnsorge P, Pelzmann P, Scheingraber C, Thill R. EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses. Rev Environ Health. 2016 Sep 1;31(3):363-97. doi: 10.1515/reveh-2016-0011. PMID: 27454111.

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/reveh-2016-0011/html?lang=en>

Havas, Magda. (2013). Electrosmog and electrosensitivity: What doctors need to know to help their patients heal. Anti-Aging Therapeutics - 2012 Conference Year. 37-47. [Link](#)

EHS&MCS Research and Treatment European Group, site de L'Association pour la Recherche Internationale sur l'Electrohypersensibilité (EHS) et la sensibilité chimique Multiple (MCS), dite A.R.I.E.M., <http://www.ehs-mcs.org/>

Ervaringen van EHS personen

Deze bijlage is opgesteld op basis van de bovenvermelde wetenschappelijke referenties en de ervaringen van Vlaamse EHS-persoonen.

Uitgever:
VEHS Vlaanderen
mei 2024
www.vehs.be
contact@vehs.be