

ingetrokken.

Over de gebeurtenissen rond de Houtsmuller-klucht vanaf het laatste Actieblad nog enkele nieuwtjes. Waar zijn uitgever lange tijd geweigerd zou hebben om de onjuiste versie van H.'s ziektegeschiedenis te corrigeren kon dat na het proces ineens wel: in het nog leverbare 'Het Dr Houtsmullerdieet' verscheen – overigens tergend langzaam (gedateerd "mei 1999", maar eerst in september ergens waargenomen!) – een inlegvel met correctie van de Grote Leugen. Van advertenties in kranten en dergelijke publiciteit heeft men afgezien en dat terwijl er al zo'n twintigduizend exemplaren in huis-kamers en bibliotheken aanwezig moeten zijn! In zijn Het Dr Houtsmullerdieet wordt als sterk kankerremmend middel Tardolyt aanbevolen. Dit middel bevat aristolochiazuur, een middel waartegen reeds in 1993 in het Geneesmiddelenbulletin werd gewaarschuwd: het kan de nieren vernietigen en zelfs kanker aan de urinewegen veroorzaken. Recent werden vanuit Engeland opnieuw gevallen van ernstige aristolochia-vergiftiging gemeld en apotheker De Smet bepleitte in het Pharmaceutisch Weekblad een verbod op het middel (zie pagina 12).

Wij eisten n.a.v. deze Engelse casuïstiek, dat Bohn Stafleu Van Loghum het betreffende boek nu dan toch maar onmiddellijk uit de handel zou nemen. Per omgaande (21 september 1999) berichtte directeur Snakkers ons echter slechts, dat het boek van een vernieuwd inlegvel zou worden voorzien. Bij het ter perse gaan van dit Actieblad hebben wij het vernieuwde inlegvel nog niet aangetroffen, maar daarvoor zullen ongetwijfeld respectabele redenen zijn.

Intussen heerst er in kringen van Moermanvereniging, niet-toxische tumor-artsen, KWF en orthomoleculaire zakenwereld grote opwindning en verdeeldheid. Directeur K.W. van de Poll van het KWF moest zich in het NTvG (9 oktober 1999) verdedigen tegen krachtige kritiek van o.a. F.L. Meyler, die het KWF bittere verwijten maakte en tegen andere briefschrijvers. Ook Houtsmuller kwam met omslachtige brieven, waarin hij het artikel van Renckens en Van Dam aanviel. Ook in de kwakzalversbladen Arts en Apotheker (5/99) en De Orthomoleculaire Koerier (okt. 99) veel aandacht voor de affaire. In het eerste blad bijval aan het adres van Houtsmuller van Valstar, Harrewijn en Maarten 't Hart en Nieuwenhuis, register-accountant en auteur van boeken over orthomoleculaire voeding. Deze laatste is overtuigd van de goede afloop van het hoger beroep 'gezien de inspanningen die worden

getroost voor de verdediging van Houtsmuller, en de kosmische waarheid achter zijn handelen'. (Hier is iemand aan het woord, die zijn nering in gevaar ziet komen of wij moeten ons al sterk vergissen)



Valstar

Maar het meest komisch is opnieuw Valstar, die in de Koerier van oktober 1999 zijn gram spuit over het "ondemocratisch handelen" van het KWF, maar ook nog appeltjes moet schillen met de eindredacteur van Uitzicht, het blad van de Moermanvereniging, en voorzitter Spinnewijn van diezelfde vereniging. De eenzijdige opschorting van de verspreiding van het boekje Wegen en Afwegen door het KWF is Valstar in het verkeerde keelgat geschoten. Valstar, die achter de rug van het KWF om zijn alternatieve NFK oprichtte, was niet in die beslissing gekend en hij was nog wel mede-auteur geweest! Ook een familielid van Houtsmuller, die een ton geschenken had voor de productie ervan, was buiten die beslissing gehouden. Zeer ernstig vond Valstar, dat Uitzicht zich gunstig had uitgelaten over het vonnis in de zaak-Houtsmuller en een ingezonden brief erover geweigerd had. Ook voorzitter Spinnewijn, die net als Houtsmuller optrad op het KWF-congres in de RAI, heeft het verbruid: deze voorzitter van de Moermanvereniging ('niet meer dan een simpele leek', aldus Valstar) was Moerman al jaren geleden afgevallen en dat was nu nog duidelijker geworden. De Moermanvereniging wil haar goede banden met het KWF niet in de waagschaal leggen, zo veel is wel duidelijk. (Men is ook tegen het verraderlijke NFK, waarvan de achtergronden door Renckens in zijn jaarrede werden onthuld). En als Heshusius echt gedacht had dat de ANTTT-artsen hun claim dat zij kanker soms kunnen genezen hadden laten vallen, dan is zij verkeerd aangesloten. De ANTTT zal zich niet meer door het KWF laten doodknuffelen en in 2000 met veel wetenschappelijke gegevens komen om hun therapeutische claims te staven. Aldus Valstar in de Koerier. In zijn nieuwe boek Betoverde wereld doet ook Dunning een venijnige uitval naar het KWF. Na eerst vastgesteld te hebben, dat in het nauw gedreven kankerpatiënten gemakkelijk

in de greep van charlatans kunnen geraken, al of niet met artsdiploma, vervolgt hij even verder (p. 127): 'Bij het vijftigjarig bestaan van het Koningin Wilhelminafonds werden zowel de vorderingen van het celbiologisch kankeronderzoek breed uitgemeten als een plaats ingeruimd voor de charlatans en hun misleidende voorlichting, alles in het kader van de hoop op beter'.

Aan prominente geestverwanten ontbreekt het ons dus niet! En het hoger beroep? Dit zal vermoedelijk omstreeks januari 2000 dienen in het Gerechtshof aan de Prinsengracht te Amsterdam. Waarna wij ons hopelijk weer eens op ander zaken kunnen richten. ●

C.N.M. Renckens

Gezonde voeding

Feiten en speculaties.

De casus antioxidanten en chronische ziekten

Er is veel belangstelling voor antioxidanten in relatie tot gezondheid. Zij kunnen vrije radicalen vangen en daardoor mogelijk een rol spelen bij het voorkomen van verschillende vormen van kanker. Bovendien zouden zij oxidatie van LDL lipoproteïnen kunnen voorkomen waardoor het atherosclerotisch proces gunstig beïnvloed kan worden. Voorbeelden van antioxidanten zijn β -caroteen en vitamine E die vooral in plantaardige voedingsmiddelen voorkomen.

Uit epidemiologisch onderzoek kwam in de zeventiger jaren naar voren dat oranje en groen-gele groenten bescherming zouden bieden tegen het ontstaan van longkanker bij rokers. Vooraanstaande epidemiologen trokken hieruit de conclusie dat β -caroteen, een provitamine met een sterke antioxidatieve capaciteit, verantwoordelijk zou zijn voor dit effect. Vervolgens zijn 3 grote trials uitgevoerd waarin het effect van β -caroteensuppletie op het ontstaan van longkanker en totale sterfte is getest. Tegen de verwachting in bleek bij rokers de longkanker en de totale sterfte hoger te zijn bij diegenen die het supplement gebruikten t.o.v. gebruikers van een

placebo. De gebruikte dosis in deze trials was 20-30 mg/dag. Dit is 10 keer hoger dan de gemiddelde inname. Het zou daarom wel eens zo kunnen zijn dat deze dosis β -caroteen niet anti-carcinogeen maar pro-carcinogeen werkt.

Uit experimenteel onderzoek is bekend dat vitamine E de oxidatie van LDL lipoproteinen remt. Hierdoor kan gepostuleerd worden dat vitamine E bescherming zou kunnen geven tegen het optreden van coronaire hartziekten. Er is ook veel epidemiologisch onderzoek uitgevoerd naar deze relatie. Over het algemeen gaven cross-culturele en patiënt-controle onderzoeken op dit terrein negatieve resultaten te zien. Prospectieve cohort studies toonden een beschermend effect van vitamine E op coronaire hartziekten aan. De interpretatie van de uitkomsten van deze onderzoeken was echter niet gemakkelijk. Sommige studies vonden een beschermend effect voor de vitamine E inname en andere voor vitamine E supplementen. Tot nu toe zijn er 4 klinische trials uitgevoerd waarin het effect van vitamine E suppletie op coronaire

hartziekten, cardiovasculaire sterfte en totale sterfte is nagegaan. Alle 4 trials gaven voor deze eindpunten een negatief resultaat. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er onvoldoende bewijs is voor een relatie tussen vitamine E en coronaire hartziekten. Ook bij de vitamine E trials was door suppletie de vitamine E inname zeer hoog en bedroeg 10 keer de aanbevolen hoeveelheid.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat van een hoge dosis β -caroteen en vitamine E geen beschermend effect uitgaat in relatie tot resp. longkanker en coronaire hartziekten. Er is behoefte aan trials waarin een dosis wordt gebruikt die meer in overeenstemming is met de gebruikelijke inname en bijv. 2 keer de aanbevolen hoeveelheid bedraagt. Daarnaast is er behoefte aan onderzoek naar andere antioxidanten die in plantaardige voedingsmiddelen voorkomen zoals polyfenolen. De antioxidant (pro) vitamines vormen slechts een klein deel van de totale antioxidantcapaciteit van plantaardige voedingsmiddelen.

Uit resultaten van de Zeven Landen Studie is naar voren gekomen

dat personen in Finland, Nederland en Italië die een voeding gebruiken die overeenkomt met de richtlijnen voor een gezonde voeding van de WHO een lagere sterfte aan cardiovasculaire ziekten en kanker en totale sterfte hebben vergeleken met personen die een voeding gebruiken die minder goed met deze richtlijnen overeenkomt. Uit interventietrials bij hartinfarctpatiënten blijkt dat een voeding die laag is in verzadigd vet of een redelijk hoeveelheid Q-linoleenzuur bevat of 2 keer per week vette vis of veel groenten en fruit, niet alleen de sterfte aan coronaire hartziekten, maar ook plotse dood en de totale sterfte gunstig beïnvloedt. Hieruit kan geconcludeerd worden dat een gebalanceerde voeding overeenkomend met de richtlijnen van de WHO een positief effect heeft op de sterfte en mogelijk de kwaliteit van leven. ●

Prof.dr.ir. D. Kromhout, Directeur Sector Volksgezondheidsonderzoek, Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven.

Levensgevaarlijke adviezen

Iedereen kan in Nederland de 'individuele geneeskunst' uitoefenen. Ongecontroleerd en ongestraft, behalve als de patiënt de rechter kan overtuigen dat hem ernstige schade berokkend is door de 'genezer.' De Alliantie van Alternatieve Genezers bestrijdt met een eigen tuchtcollege de beunhazerij in eigen gelederen.

IRISCOPIST V. uit Capelle aan de IJssel houdt vol dat hij met zijn iris-microscop in de ogen van mevrouw B. zag dat het goed ging met haar darmen. Dat zij afviel, koorts had en een abces had in haar buik, zo groot 'als een tennisbal', dat vond hij geen redenen haar terug te sturen naar haar huisarts. Die had haar naar specialisten in het ziekenhuis verwezen omdat hij de ziekte van Crohn vermoedde. Een darmziekte die inmiddels geleid heeft tot operatief verwijderen van een stuk van de dunne darm van mevrouw B. 'Als ik op tijd naar het ziekenhuis gegaan was, had ik medicijnen gekregen en had ik niet geopereerd hoeven worden', zegt mevrouw B. tegen de tuchtraad van alternatieve genezers, dinsdagochtend in Amersfoort.

Een vergaderzaaltje in De Tulip

Inn, gehuurd door de afdeling klacht- en tuchtrecht van de Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). Het tuchtrecht voor alternatieve genezers bestaat sinds januari. Ongeveer 1500 'alternatieven' hebben zich, via hun beroepsverenigingen, verplicht dit tuchtrecht te aanvaarden. De ANG wil controleerbaarheid en daarmee kwaliteitsbewaking van de alternatieve behandelaars garanderen. De tuchtrechtbank is net zo samengesteld als die van de erkende medici. Een jurist als voorzitter en twee beroepsgenoten van de aangeklaagde als leden.

Slechts 17 van de 107 beroepsorganisaties in de alternatieve gezondheidszorg zijn aangesloten bij de Alliantie. De vereniging van Iriscopisten hoort daartoe. De klaagster heeft een advocaat meegenomen, de aan-

geklaagde een getuige-deskundige, de voormalig voorzitter van het Gild van Iriscopisten.

Mevrouw B. ging naar de alternatieve genezer omdat zij bang was voor hetgeen haar in het ziekenhuis boven het hoofd hing. Ze had vertrouwen in V. omdat hij de bronchitis van een van haar kinderen behandeld had. Hij gaf haar een drankje en zei dat ze niet naar het ziekenhuis moest gaan omdat haar spijsvertering nooit meer normaal zou worden als er een stuk dunne darm weggehaald zou worden. Bij haar zesde bezoek beloofde hij dat hij volgende week haar buik zou 'inzwachtelen'. Mevrouw B. was tien kilo afgevallen, voelde zich ellendig en hield het voor gezien bij V. Ze ging beschaamd naar haar huisarts en werd met spoed opgenomen voor operatie. Iriscopist V. is door het alternatieve tuchtcollege eerder dit jaar veroordeeld tot drie maanden schorsing uit zijn beroep. Hij ging in hoger beroep en houdt ook bij deze zitting met groot vertoon van zelfingenomenheid vertogen over koorts als 'louteringskuur' en het behandelen van levensgevaarlijke abcessen met 'homeopathische antibiotica'.

Zijn eigen gilde-meesteres zal hem tijdens de zitting uiteindelijk door de mand doen vallen door haar eerlijke antwoord op de ter zake kundige vragen van Josephine Beck Kok, verpleegkundige en alternatief therapeut. Beck nam, samen met mr. C. Coster, het initiatief tuchtrecht voor alternatieve genezers te organiseren. 'Ik zou juichen als er wettelijk tuchtrecht was voor iedereen die een bordje met therapeut boven zijn deur hangt', zegt zij. 'Maar zolang minister Borst op de radio zegt dat ze 'de piskijkers' niet wil registreren, zal er ook geen wettelijk tuchtrecht komen'.

Wettelijk is er niets geregeld om de kwaliteit van de alternatieve behandelingen te controleren. Nog steeds mag iedereen de 'individuele geneeskunst' uitoefenen, behoudens een aantal handelingen als katheteriseren en injecties geven. De wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG), die eind vorig jaar in werking ging, verplicht acht beroepsgroepen zich te registreren en daarmee ook medisch tuchtrecht te aanvaarden. Dat zijn: artsen, tandartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychiaters, officieel erkende psychotherapeuten en psychologen. Alle anderen die tegen betaling behandelen, moeten volgens artikel 96 van de wet BIG, zelf een beroepsprotocol maken en zich daar aan houden. Als ze schade veroorzaken, zijn ze strafbaar. Het Comité tegen misbruik van macrobiotiek heeft in november opnieuw aangifte gedaan tegen de al eerder aangeklaagde Amsterdamse macrobioot A. Nelissen en het Kushi-Instituut. De macrobioot zou, aldus initiatiefnemer en gemeenteraadslid Roel van Duijn, levensgevaarlijke adviezen hebben gegeven aan twee mannen, een vrouw en de ouders van een kind met een hersentumor. In totaal heeft het comité nu tien klachten tegen de macrobioot ingediend. Josephine Beck: 'Er zijn mij tot nu toe maar drie arresten van de Hoge Raad tegen alternatieve genezers bekend. Mensen stappen niet snel naar de civiele rechter. Of ze weten de weg niet te vinden. Een patiënt een reguliere behandeling onthouden is het ergste wat een alternatieve genezer kan doen. Als wij zo'n klacht krijgen over iemand waar we geen greep op hebben omdat hij geen lid is van een van de aangesloten verenigingen, wijzen we de weg naar de Nederlandse Patiënten-consumenten Federatie, naar een vertrouwensarts en een civiele procedure.' ●

Ineke Jungschleger

(Dit stuk verscheen eerder in De Volkskrant van 2 december 1998)

Kwakvoeding

Het nieuws was dat Johnson & Johnson zijn smeerkaas terug moest trekken van de markt. Niet omdat er gif in zat, of glasscherven, maar omdat ze er hetzelfde als in Benecol in gestopt hadden, een cholesterolverlagend product 1 en het voedingsmiddel was nog niet goedgekeurd door het Ministerie van Volksgezondheid. Zo ver is het nu dus gekomen, aan voedingsmiddelen worden geneesmiddelen toegevoegd. Of dat allemaal heilzaam is, is nog de vraag. Het idee dat je voeding tevens medicijn is, is al eeuwen oud. De oudste kookboeken werden vaak door artsen geschreven, maar toen had men het nog over de eigenschappen van de voedingsmiddelen zelf.

'Onlangs nam het bedrijf dat we als Nutricia kennen, bekend van Chocomel en babyvoeding, een grote Amerikaanse producent van voedingsmiddelen over. De angst slaat je om het hart bij die combinatie. Niet alleen staan drogisterijen en apotheken nu al vol van soms niet geheel ongevaarlijke supplementen, er zijn winkels die niets anders verkopen, zonder doktersvoorschrift, en floreren. En nu moeten ze dus in het karretje van de supermarkt. Zelfs dat is niet nieuw, Vitamine A in de margarine, jodium in het brood, fluor in het water, het werd door de overheid goedgekeurd of zelfs dwingend voorgeschreven en slechts weinigen protesteerden tegen deze gedwongen medicijneninnamen.

Nu ook de industrie zich hiermee gaat bezighouden, vooral om hun producten aantrekkelijker te maken en er meer van te verkopen wordt het heel wat bedenkelijker. Het begint al bij de naam: novel foods of functional foods noemen ze het eufemistisch. Zelfs al gaat het om toevoegingen die, van nature, ook al in voedsel voorkomen, dan nog kan het gevaarlijk zijn, want de meeste stoffen hebben een bovengrens waarboven het toxisch gaat worden – en bovendien reageert niet iedereen hetzelfde, al was het maar omdat het lichaamsgewicht een factor is.

Zo stuit de industrie ook op internationale problemen, want stoffen die in het ene land vrij mogen worden toegevoegd, zijn in een ander land alleen op doktersvoorschrift verkrijgbaar. Zie Benecol en ook producten als foliumzuur, door zwangeren geslikt tegen open ruggetjes. Nog bedenkelijker is dat de industrie zich vaak baseert op een te klein aantal wetenschappelijk verantwoorde onderzoeken – we we-

ten vaak niets over de effecten op langere termijn terwijl je bij voedsel altijd in lange termijnen moet denken. Nog bedenkelijker is dat die onderzoeken vaak met het geld van diezelfde industrie zijn uitgevoerd, ook bij ons in Wageningen bijvoorbeeld, al komen er ook vanuit datzelfde Wageningen niet van de afdeling Humane Voeding, maar van de divisie Toxicologie (Rietjens en Koeman in 'Voedingsmiddelentechnologie') geluiden die tot voorzichtigheid manen: 'Gezondheid is niet te koop' is de kop boven hun artikel. Ze waarschuwen dat de weg naar een verantwoord en acceptabel gebruik van 'functional' foods nog heel lang is. De industrie lijkt zich daar niet veel van aan te trekken, en zo is de grens tussen massavoeding en kwakzalverij wel heel dun aan het worden. ●

F.S.A.M. van Dam

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19,
8446 CD Heerenvveen,
Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens,
vrouwenarts, Hoornt
H. de Vries

Secretaris apotheker, Heerenveen,
e-mail: antikwak@dds.nl,
internet: http://www.dds.nl/~antikwak.

Penningmeester I.H. Harms,
dierenarts, Hardenberg

Leden P.M. Siegel,
psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam,
medisch adviseur
Den Haag

prof. dr. F.S.A.M. van Dam,
hoogleraar, Amsterdam
mr. Th. Douma,
advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt,
huisarts, De Bilt
dr. H. Timmerman,
hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema,
huisarts, Joure

Adviserende leden S. Lelie,
geneeskundig inspecteur (i.r.)
Middelburg
P.C. Bügel,
psycholoog, Groningen

Redactie J. Geerling, internist,
Keverdijk 69
1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op
Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zults met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

De gevaren van Chinese kruiden

Eenige tijd geleden beschreven Belgische artsen¹ een aantal patiënten met ernstige progressieve nierafwijkingen door het gebruik van Chinese kruiden. Lord e.a.² maken nu ook melding van twee Engelse patiënten die na jarenlang gebruik van Chinese kruiden voor eczeem een terminale nierinsufficiëntie bleken te hebben waarvoor hemodialyse en niertransplantatie noodzakelijk waren. Bij histologisch onderzoek werd het karakteristieke beeld gezien van de reeds eerder beschreven Chinese – kruiden-nefropathie, namelijk een uitgebreid verlies van corticale tubuli met interstitiële fibrose. De kruidenmengsels bevatten bij analyse dezelfde nefrotoxische stoffen aristolochinezuur 1 en 2 die ook in België waren gevonden. Momenteel zijn in België ruim 100 patiënten bekend met een Chinese-kruiden-nefropathie. In al deze gevallen werd aristolochinezuur aangetroffen in vermageringspillen.

Ook na staken van de behandeling met deze kruiden is het ziektebe- loop progressief en wordt de nierin- sufficiëntie terminaal. Tevens blijkt de kans op blaascarcinoom ver- hoogd³. In Engeland zijn naar schat- ting ruim 3000 klinieken waar Chi- nese kruiden worden voorgeschre-

ven voor uiteenlopende aandoenin- gen. Een mogelijke verklaring voor de aanwezigheid van aristolochine- zuur is het ontbreken van enige controle op de samenstelling van de betreffende kruiden. Ook in België bleek het kruid *Stephania tetrandia* vervangen te zijn door het giftige *aristolochia fang chi*!

Een ander veel gebruikt Chinees kruidenmengsel is Jui dat *Taxus cus- pidata* bevat, waaruit taxoiden (o.a. paclitaxel) worden bereid voor de behandeling van maligne tumo- ren. Een bekende bijwerking van deze stoffen is een dosisafhankelijke trombocytopenie. Azuno e.a.⁴ be- schrijven nu de eerste patiënte met een ernstige acute trombocytopenie die bleek te berusten op een over- gevoeligheidsreactie voor Jui. Deze 51 jarige dame gebruikte dit middel voor haar suikerziekte.

Tot slot is het van belang om in het kader van het Chinese-kruiden- gevaar melding te maken van de publicatie van Keane e.a.⁵. Deze En- gelse huidartsen zagen een toene- mend aantal patiënten die met goed resultaat alternatieve zalven gebruik- ten voor eczeem. Omdat de kosten van deze zalven de pan uitrezen (ruim 100 gulden per week), wen- den deze patiënten zich weer tot de auteurs met het verzoek de alterna-

tieve behandeling op kosten van het National Health system voor te schrijven. Omdat de kruiden-zalven wel eens steroïden zouden kunnen bevatten, werden 11 zalven van 10 patiënten nader geanalyseerd. Hier- bij bleken er 8 dexamethason te be- vatten in een gemiddelde concentra- tie van 456 µg/g (range 64-1500 µg/g). Op geen van de potjes waarin de zalven werden afgeleverd stond de samenstelling vermeld. De zalf met de hoogste concentratie dexamethason werd meerdere ke- ren per dag op het eczeem van een 4 maanden oude baby gesmeerd. Alle patiënten verkeerden in de ver- onderstelling dat de zalven geen ste- roïden bevatten. Omdat de bijwer- kingen niet beperkt blijven tot fi- nanciële oplichterij maar ook lichamelijk schade toebrengen, drin- gen de auteurs aan op regulering en strengere controle op de samenstel- ling en het voorschrijven van krui- denmengsels. ●

E Bosch

1 Vanherweghem JL. et al.

Lancet 1993;342:387-91

2 Lord GM. et al. Lancet 1999;354:481-2

3 Cosyns JP. et al. Am J Kidney Dis 1999; 33:304-5;1011-17

4 Azuno Y. et al. Lancet 1999;354:304-5

5 Keane FM. et al. BMJ 1999;318:563-4

Dissertatie biedt geen helderheid over het voorschrijven van alternatieve middelen door huisartsen

Op 6 October j.l. promoveerde de huisarts in ruste G.B. Kamps op het proefschrift met de titel "Formularia en het voorschrijven door huisartsen". Zijn vraagstelling luidde: wat is de aard en de omvang van farmacotherapeutische richtlijnen in Nederland? Stemmen ze overeen? Hoe snel en in welke mate veranderen ze? En vervolgens: in welke mate schrijven huisartsen compliant met hun regionale farmacotherapeutische richtlijnen i.c. hun reguliere formularium voor? Hij ging dit na bij 23 huisartsen uit de regio Groningen en bij 38 uit de regio Nijmegen. Hij analyseerde o.a. 6087 voorschriften. De Groningen groep schreef in 75% van de voorschriften een middel voor dat in het formularium was vermeld maar in slechts 35% van de voorschriften werd dat middel toegepast bij gezondheidsproblemen waarvoor het formularium het middel geïndiceerd acht. De overeen-

komstige cijfers voor de Nijmeegse groep waren 67- en 26%. Alternatieve geneesmiddelen werden in de regio Groningen voor- geschreven door 10 huisartsen in 29 voorschriften en in de regio Nijmegen door 13 huisartsen in 32 voorschriften, samen iets meer dan 1% van de totaal voorgeschreven medicijnen. Dit lijkt niet veel. Echter, de cijfers sluiten niet uit dat daarnaast "alternatieve" middelen zijn geadviseerd, maar dan zonder recept, aangezien homeopathie en kruiden niet worden vergoed.

Kamps GB. *Formularia en het voorschrijven door huisartsen. Proefschrift. Uitg. Meditekst, Amsterdam 1999.*