

# Heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij altijd gelijk? (II)

C.N.M. Renckens

## De casus Macedonische kwakzalverij bij posttraumatische dystrofie

Op 12 maart 2004 brachten de huisarts J.W.Ek en de revalidatie-arts J.C. van Gijn, beiden afkomstig uit Hoogeveen, in *Medisch Contact* verslag uit van een bedevaart van twaalf patiënten met 'uitbehandelde posttraumatische dystrofie (PTD)', die zij hadden begeleid naar de Macedonische bergen, waar ene mevrouw Shinka zich heeft toegelegd op het hardhandig kraken van door PTD aangedane extremiteiten. Zij gaat daarbij 'ver door de pijngrens' en is pas tevreden als er een 'klik' klinkt. Direct daarna treedt vaak een opvallende verbetering van het beeld op, die volgens de auteurs nog onverklaarbaar was. Dat zou wellicht veranderen 'als alle filmopnames van de therapie zijn bestudeerd'. De twee Hoogeveense artsen pleitten voor invoering van de therapie in Nederland. Zij hadden dat op kleine schaal al in het Hoogeveense Bethesdaziekenhuis gedaan en hun eerste resultaten waren bemoedigend.<sup>1</sup>

Ik betoogde destijds dat MC met acceptatie van dit verhaal 'door een pijngrens is gegaan' en stelde ironischerwijze dat men bij het bespotten van de kwakzalverij een methode zouden moeten vinden, die minder ten koste van goedbedoelende, maar wat al te naïeve collegae gaat. En mevrouw Shinka, die het vak nog van haar vader had geleerd en de patiënten bij haar thuis behandelt, noemde ik een kwakzalfster.<sup>2,3</sup> Ook anderen betoogden in vriendelijker bewoordingen dat dit stuk niet geplaatst had mogen worden.<sup>4</sup>

Intussen is er enige tijd verstreken en blijkt de methode zich inmiddels in een toenemende populariteit te mogen verheugen: Van Gijn vertelde in een interview wekelijks revalidatie-artsen, neurologen en fysiotherapeuten uit het hele land te ontvangen die de methode komen afkijken.<sup>5</sup> Hij toont zich gegriefd door onze kritiek en beweerde zelfs ons uitgenodigd te hebben voor een bezoek aan zijn kliniek, maar daarover is ons niets bekend. Naast wat kritische en instemmende ingezonden brieven in MC kregen de Hoogeveners bijval en bewondering vanuit de universitaire Maastrichtse afdeling revalidatiegeneeskunde, die weliswaar methodologische kritiek had op het artikel, maar toch een parallel trok met een Maastricht-

se werkwijze bij patiënten met chronische pijnsyndromen, waarbij het overwinnen van bewegingsangst centraal staat.<sup>6</sup> De auteurs trachtten zelfs nog een verklaring te geven voor de met veel inspanning nagestreefde hoorbare 'klik', die het begin van het herstel zou inluiden, maar die is wel erg gewrongen. Verder meende men te kunnen stellen dat er van placebo-effecten of goeroegedrag geen sprake is. Het artikel van Ek en Van Gijn werd door *Medisch Contact* in de topvijf van de meest spraakmakende artikelen van 2004 en 2005 opgenomen en viel maar net buiten de prijzen in de race om de Zilveren Zeepkist.<sup>7</sup>

Intussen reizen steeds meer PTD-patiënten ook nog naar Macedonië, met wisselende resultaten, waarbij ons gevallen ter ore kwamen van patiënten die wel acht keer teruggegaan zijn.

## Posttraumatische dystrofie

Het ziektebeeld PTD stond eerder bekend als de zogenaamde Südeckse dystrofie en werd rond 1900 door Südeck beschreven. De appreciatie van het syndroom is in de loop der tijden aan nogal wat veranderingen onderhevig geweest en werd in een chirurgisch leerboek uit 1953 beschreven als een derailleren van de plaatselijke steriele ontsteking, die bij elke fractuur bestaat maar die tot aanhoudende klachten aanleiding geeft als er onvoldoende rust of vroegtijdige belasting is geweest.<sup>8</sup> In 1953 werd PTD nog uitsluitend in relatie tot verstoorde fractuurgenezing gezien. Als symptomen noemde het leerboek: pijnklachten en objectieve veranderingen van huid als oedeem, atrofie en veranderde zweetsecretie en haargroei. Genezing treedt heel vaak pas na ongeveer vijf à zes maanden in. In de moderne literatuur wordt PTD veelal als CRPS-1 betiteld: complex regionaal pijnsyndroom type 1. De criteria ervoor luiden: 1. ontstaan na een uitlokkende gebeurtenis; 2. spontane pijn of overgevoeligheid, disproportioneel gezien de uitlokkende gebeurtenis; 3. abnormale huiddoorbloeding, oedeem of afwijkend zweetpatroon in het pijnlijke gebied en 4. andere verklaringen voor de pijn en disfunctie ontbreken. Veel patiënten houden hun klachten tegenwoordig levenslang en worden als ongeneeslijk beschouwd.<sup>1</sup>

Van Gijn beschrijft in een interview een jonge

vrouw die hij na zes jaar PTD genas, waarbij er geen sprake was geweest van een fractuur maar slechts van een hand die tussen de liftdeuren had gezeten.<sup>4</sup> De uitlokkende gebeurtenis kan dus ook minimaal zijn: soms kan PTD ontstaan na een infausprik! Het ziektebeeld komt veel voor en de CBO-richtlijncommissie die thans de laatste hand legt aan een nieuwe consensus spreekt van 8000 nieuwe gevallen per jaar. Een effectieve reguliere therapie was er eigenlijk niet, de behandeling was symptomatisch met pijnstillers, soms infusen met mannitol, blokkades van regionale zenuwen en orthopedische ondersteuning alsmede adviezen binnen de pijngrens te blijven.

### Dr. Johann Georg Mezger (1838-1909)

Het moment lijkt angebroken om nu de figuur van Mezger te introduceren onder het motto 'wie de geschiedenis (van de kwakzalverij) niet kent, is gedoemd hem te herhalen'. Veel over deze destijds internationaal beroemde arts-masseur moest door zijn biograaf Kostelijk worden gehaald uit de populaire pers, want hijzelf publiceerde vrijwel niet en van collega-artsen viel hem weinig bewondering ten deel.<sup>9</sup> Een uitzondering is een artikel in het *NTvG* van jaargang 1889, toen C.B.Tilanus jr. hem noemde in een stuk 'Over mechanotherapie', waaruit het volgende citaat: 'Verder komen de distorsieën in aanmerking en de soms geheele onbruikbaarheid van het lid wordt dikwijls in weinig dagen door een doelmatige massage genezen. Dr. Mezger is een der eersten, die hierop gewezen heeft, in zijn dissertatie: *De behandeling van de distorsio pedis met fricties*.

De werkwijze van Mezger werd in 1879 in het geïllustreerde volkstijdschrift *Eigen Haard* uitvoerig beschreven. Hij liet de verslaggever toe tijdens zijn sessies in het Amsterdams Amstelhotel en dit portret eindigt als volgt: 'Dr. Mezger, hebben wij met dit portretje willen betogen, is een man, niet alleen met een uitstekend hoofd, maar tevens met een welwillend, medelijdend hart. Dit belet hem echter niet te knorren, als er reden toe mocht zijn. Dan gaat het er somtijds in alle liefde flink op los. Vastberaden, nooit driftig, maar zonder aanzien des persoons, schenkt hij klare wijn. In hun belang. En de delinquent geeft zich gedwee over. Daarop doet hij een greep uit de vetpotten van Egypte, gaat aan het wrijven, knijpen, beuken, pijnigen; men gilt het uit - doch bij slot van rekening wordt men toch door niemand zoo prettig pijn gedaan als door dr. Mezger.' Hardhandigheid behoorde kennelijk tot Mezgers handelsmerk, want de bezoekende Duitse arts Dr. H.F. Witt uit Sleeswijk-Holstein beschreef in

1875 dat Mezger bij het behandelen van de spier-, pees- en gewrichtsaandoeningen blijk gaf van 'eine grosse Kraft in den Fingern' en het was hem 'ängstlich zu Mute, wenn ich z.B. Gelenkcontracturen kleiner, graciler gebauter Mädchen und Knaben mit einer Kraftanwendung der sehr muskulös gebauten Dr. Mezger behandeln sah, als ob notwendig die kleinen, zarten Knochen ihm unter den Fingern zerbrechen mussten; allein, wie er mich auf das Bestimmteste versicherte, ist niemals ein Knochenbruch passiert.' Samenvattend bestond Mezgers behandeling uit: fricties, kneden, bekloppingen en bewegingen, zowel actief als passief, aldus Witt.

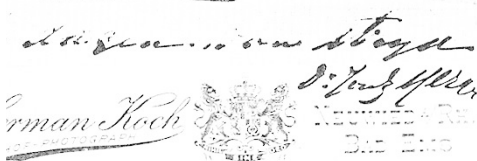
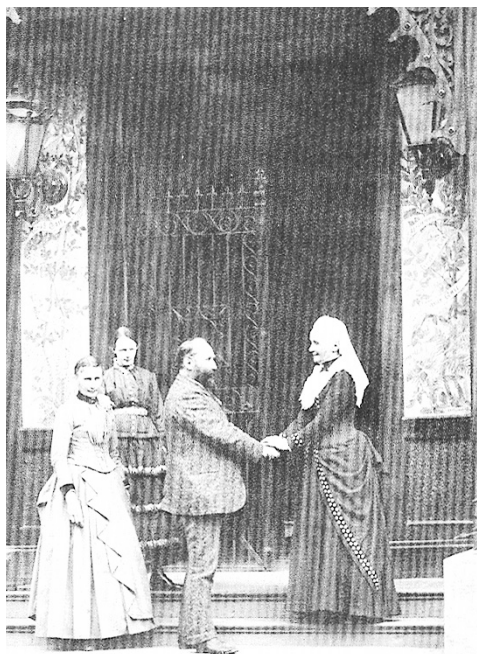
Wie was deze medicus die zeer vele vorsten en andere hooggeplaatsten uit binnen- en buitenland tot zijn cliëntèle mocht rekenen en die toen hij in 1870 zijn praktijk naar het Amstelhotel verplaatste, in één klap een einde maakte aan de exploitatieverliezen waarmee dit in 1867 gereedgekomen geesteskind van de Portugees-Joodse arts Samuel Sarphati te kampen had?



Mezger Mezger

Mezger was zoon van een uit Württemberg afkomstige Duitse immigrant, voortgekomen uit een geslacht dat al sinds 1727 uit slagers bestond. Hij ging aan het werk als slagersknecht te Amsterdam, waar hij zich op 18-jarige leeftijd vestigde. Hij zou eerst op 30-jarige leeftijd huwen met Etje Nijland, een uit Vollenhove afkomstige dienstmaagd. De latere medicus was het derde kind uit het gezin, waarin uiteindelijk tien kinderen geboren zouden worden en dat tot de kleine burgerij gerekend kon worden. De jonge Johann werd in 1856 als kwekling aangenomen op de Inricting voor Gymnastiek aan de Westermarkt en hij studeerde voor gymnastiekonderwijzer. Aan dat instituut vond ook behandeling van skeletdeformiteiten als scoliose plaats onder leiding van dr. Dussseau, die een aanstelling had als stadsorthopedist en die een groot stimulator was van de heilgymnastiek. Vermoedelijk heeft de jonge Johann deze figuur als een groot voorbeeld ge-

zien en deze heeft hem waarschijnlijk ook een Franse publicatie over de grote waarde van frictiemassage uit 1859 ter hand geteld, die hij later in zijn dissertatie uitvoerig zou bespreken. Mezger nam in 1860 ontslag bij de Inricting en ging geneeskunde studeren. Eerst aan de Klinische School, maar hij stapte na twee jaar al over naar een universitair-medische opleiding aan het Atheneum Illustre, waar hij na het afleggen van een colloquium werd toegelaten. De examens moesten in Leiden worden afgelegd en hij behaalde in 1866 zijn kandidaats en in 1868 zijn doctoraalexamen. Tijdens zijn studie verbleef hij een half jaar in Berlijn en Bonn, in welke laatste plaats hij stage liep bij Parow, hydrotherapeut en orthopeed, die met behulp van *Heilmechanik* vruchteloos scoliosen trachtte te behandelen. Zelf kreeg hij al tijdens zijn studie toestemming om frictiemethoden te beproeven op patiënten met enkeldistorsies en hij zou op dat onderwerp drie maanden na zijn doctoraal examen op 15 september 1868 promoveren. De dissertatie *De behandeling van distorsio pedis met fricties* telde 47 pagina's en hij zou zijn gehele verdere carrière op dit werk baseren. Niet alles uit die periode is bekend, maar een bericht in de *Rhein- und Ruhrzeitung* van 12 januari 1870 maakt melding van de succesvolle genezing in Bonn van een bejaarde vrouw die na een val jarenlang bedlegerig was geworden. Hij sloot er vriendschap met de 'Dozent' Carl von Mosengeil die in een Duits chirurgisch tijdschrift zijn waardering voor Mezgers methode uitsprak en zich verzette tegen degenen die hem als 'berucht' betitelden en hem van charlatanerie beschuldigden. Ook in eigen land verwierf hij snel bekendheid en nadat hij de oudste zoon van koning Willem III succesvol had behandeld, benoemde de koning hem op 22 mei 1870 tot 'specialiteit in het behandelen van gewrichtsaandoeningen' en verkreeg hij zijn eerste koninklijke onderscheiding: Officier in de Orde van de Eikenkroon (welke de voorloper is van de huidige Orde van Oranje-Nassau). Vanaf 1870 voerde hij zijn behandelingen uit in het Amstelhotel, maar bleef ook af en toe in Bonn praktiseren. Daar maakte hij kennis met de vorstin Marie von Wied, woonachtig in slot Monrepos te Neuwied. Dit was een dweepzieke vrouw met een grote hang naar mystiek en een grote belangstelling voor geneeskunde en met name voor bijzondere geneeswijzen. Zij was eens aan de benen verlamd geraakt na de geboorte van een gehandicapt kind en was van die verlamming afgeholpen door massage en heilgymnastische behandeling in Parijs. Zij was het die erop aandrong dat haar 13-jarige neef prins Gustav (de latere koning Gustav V van



Mezger met Marie von Wied, 1877

Zweden), die na een val op zijn heup invalide was geworden, zich zou laten behandelen door Mezger. Na het joch te hebben onderzocht stelde Mezger dat hij hem binnen drie weken weer zou kunnen laten lopen, maar hij eiste dat hij daarvoor naar Amsterdam zou komen. De prins arriveerde op 21 november 1871 te Amsterdam en met zijn tweemaal daags uitgevoerde massages liep het ventje reeds weer na tien dagen. Hij zou vervolgens tot op hoge leeftijd een actief tennisser blijven. Het leverde Mezger behalve veel roem zijn tweede onderscheiding op: ridder in de Orde van de Poolster. Veel Zweden kwamen bij hem stage lopen en als enige eis stelde Mezger dat ze arts moesten zijn en ten minste drie maanden moesten blijven. Afgezien van een casuïstische mededeling over een hemangioom dat hij met behulp van massage tot verdwijning had gebracht publiceerde Mezger niets, maar vanuit Scandinavië zouden er over zijn methode wel artikelen in de medische vakpers geschreven worden. Daaruit is onder meer bekend dat hij in hoog tempo werkte: hij kon gemakkelijk 50 patiënten in zes uur behandelen. In 1872 was hij al buitengewoon lid van de Zweedse en Noorse artsverenigingen en in 1873 ontving hij in Noorwegen

het Commandeurschap in de Orde van St. Olaf. Hij behandelde ook opnieuw leden van de Nederlandse koninklijke familie als koningin Sophie en de kroonprins, hetgeen hem in 1875 het ridderschap in de Orde van de Nederlandse Leeuw opleverde. Binnen het Noors medisch genootschap werd over de waarde van Mezgers methode fel gediscussieerd en zijn aanhangers kregen forse kritiek van professor Nicolaysen, die massage als een reeds lang bekende vorm van volksgeneeskunde betitelde en de therapeutische successen toeschreef aan de bijzondere eigenschappen en lichaamskracht van de arts. Voor- en tegenstanders zouden over Mezger blijven discussiëren en in een bewaard gebleven brief aan zijn verloofde repete hij over 'een drom van vijanden' en van 'benijders'. Hij riep vijandschap op bij zijn collega's door de ongemeen felle wijze waarop hij de toen gebruikelijke immobiliserende behandelingen afwees en bij het gemeentebestuur door zijn kritiek op hun beleid. Vanaf 1872 verschijnen er in de Duitse, Scandinavische en Russische medische pers publicaties over Mezger en een treffend citaat is van Berghmann, die in 1875 in de *Nord. Med. Arkiv* schreef: 'Zij hebben, niet zonder verwondering, kunnen waarnemen, dat men bewegingen als geneesmiddel gebruikte gelijk met massage en dat het doel met zekerheid en snelheid werd bereikt. In plaats van ontstekingen te geven gaan de actieve en passieve bewegingen deze juist tegen, terwijl terzelfdertijd de stijfheid der gewrichten wordt vermeden. Zij staan de patiënten toe hun werkzaamheden voort te zetten tijdens de duur van de behandeling.'



Th. Billroth,  
1829-1894

Ook de beroemde Weense hoogleraar in de chirurgie Billroth mengde zich in het debat en hij stelde in 1875: 'Mann kann jeden Theil der ärztlichen Kunst, wie jeder anderen Kunst mit mehr oder weniger Talent, Geschmack, Raffinement betreiben. Die gewöhnlichsten Dinge erscheinen in den Händen eines geschickten

Mannes neu; die Aufmerksamkeit wird wieder mehr darauf gelenkt und das hat sein Gutes. So kommen von Zeit zu Zeit alte, halb vergessene Arzneien und alte wenig mehr beachtete Methoden wieder zur Ehren; die Menschen wollen einmal von Zeit zu Zeit immer wieder etwas Neues haben, und da für dieses Bedürfnis das wirklich Neue nicht ausreicht, so holt man Altes unter dieser oder jener Form wieder hervor und putzt es schön heraus, dass es sich wie neu ausnimmt.'<sup>10</sup>

Behalve de goede resultaten bij organische afwijkingen werden ook wondergenezingen gemeld bij patiënten met functionele en psychogene aandoeningen, destijds wel 'Gelenkneuralgien' genoemd. Het begrip PTD was in die tijd nog geen welomschreven ziektebeeld, maar het fenomeen zal zeker wel bestaan hebben. Bij zijn Nederlandse collega's was hij weinig geliefd, met uitzondering van de militaire artsen, die zich veelvuldig bij hem meldden voor een leerstage. Maar het ontbreken van een theoretische basis, het ontbreken van publicaties en de associatie van Mezgers methode met die van de leken-krakers, die geen al te goede reputatie hadden, werkte hier in zijn nadeel.

In 1879 nadert hij het hoogtepunt van zijn roem en uit die periode dateert de beschrijving in *Eigen Haard*, waaruit hierboven reeds werd geciteerd. Hij bleef weigeren verslaggevers te woord te staan en kon ook tegen zijn patiënten nogal bars optreden. Vorstelrijke personen kregen geen voorrang en hij stelde zelfs boeren eerder te helpen, want die moesten immers weer snel aan het werk. Armen hielp hij soms gratis. In 1878 verwierf hij de Wendische Kroonorde na behandeling van de groothertog Von Mecklenburg Schwerin, Frederik Francois II, de vader van onze latere Prins Hendrik en in 1881 werd hij Commandeur in de Orde van de Poolster 1ste Klasse, de allerhoogste Zweedse onderscheiding na een behandeling van koningin Sophie.

In 1882 kwam hij met een zeldzame en tevens laatste publicatie toen hij in een wijdlopieg verhaal in het *Algemeen Handelsblad* 'Aan de Moeders van Nederland' het frequent optreden van ruggegraatsverkrommingen (scoliosen) toeschreef aan de kinderstoelen en het dragen van de kinderen door kindermisjes. De kinderen moesten veel meer op hun buik liggen, want dan oefenen zij hun spieren veel meer, aldus Mezger.

In 1884 verhuisde Mezger naar Den Haag wegens onmin met het Amsterdamse gemeentebestuur over een gasbuis in zijn huis aan de Sarphatistraat, terwijl hij zich al veel langer er-

gerde aan het geringe politietoezicht op straat, waar zijn koninklijke gasten soms werden lastig gevallen ('straatschenderijen') en over de bedelarij op straat rond het Amstelhotel. Hij zou enige tijd praktiseren in hotel Des Indes en in die periode ook de grillige en verwende Oostenrijkse keizerin Elisabeth ('Sissie') behandelen, die met Mezger dweeptte juist omdat hij zo kortaf tegen haar was. Amsterdam probeerde hem terug te krijgen en men bood hem zelfs een hoogleraarschap aan, maar dat weigerde Mezger 'omdat hij het daarvoor veel te druk had'. In december 1885 reisde hij af naar Rome, waar paus Leo XIII een nieraandoening bleek te hebben en daaraan kon Mezger niets doen. Opvallend was dat hij de gebruikelijke kniebuiging voor Zijne Heiligheid weigerde: Mezger knielde alleen voor God, naar hij zei. In 1886 werd Mezger, na behandeling in St. Petersburg van de tsarina, door tsaar Alexander III benoemd tot ridder in de keizerlijke Orde van St. Stanislaus.

In 1887 was er sprake van dat Mezger naar Duitsland zou vertrekken, waar men hem aantrekkelijke aanbiedingen deed, maar tot opluchting van de Amsterdamse middenstand bleef hij nog. Eind 1888 vertrok hij toch naar Wiesbaden, waar voor hem een grote badinrichting en Kurort gebouwd zouden worden. Hij zou er behalve zijn massage ook hydro- en elektrotherapie kunnen toepassen. Zijn Duitse gastheren kwamen hun toezeggingen echter niet na en Mezger moest procederen. Om dat beter te kunnen doen liet hij zich tot Pruis nationaliseren. In 1893 was hij uitgekeken op Wiesbaden en vertrok hij - een lokroep uit Italië weerstaand - naar Parijs, waar hij temidden van de 'grande monde' als een eenvoudige man bleef leven en werken. Hij was daar even statenloos, maar besloot in 1894 te repatriëren en herkreeg weer het Nederlandschap.

Mezger had al in 1887 een villa 'Irma' nabij Domburg aangeschaft, waar hij 's zomers graag verbleef en waar hij ook patiënten ging behandelen. Na zijn terugkeer in Nederland bracht Mezger de zomers door in Oost-Kapelle en de rest van het jaar toch nog in Parijs. Zijn Zeeuwse activiteiten zouden krachtig bijdragen aan de opkomst van Domburg als badplaats vanaf 1900. In 1901 maakte Mezger zich volstrekt belachelijk in de medische wereld door mee te werken aan het verschijnen van de brochure *Het hamersysteem van Dr. Mezger*. Een methode tot zelfgenezing geschreven in opdracht van Dr. Mezger, door J.C. Bouman, Administrateur der Registratie enz. Hierin werd beweerd dat ook interne ziekten konden worden behandeld met masseren, dat meteo-



Mezgers monument in Domburg

risme jicht zou veroorzaken, dat jicht de moeder van de kanker was en dat jicht ook tuberculose en andere infectieziekten zou voorbereiden. Aanhangers verspreidden deze dwaalleer via lezingen in het land. De inhoud van de brochure kwam hem op ongemeen scherpe kritiek te staan van artsen en er verschenen ook spotprenten in de kranten. In Amsterdam vertoonde Mezger zich al lang niet meer. In 1908 werd zijn 70ste verjaardag groots gevierd in Domburg. Hij begon problemen met zijn gezondheid te krijgen, maar vertrok toch najaar 1908 traditiegetrouw weer naar Parijs, waar hij begin 1909 overleed. Zijn stoffelijk overschot werd naar Oost-Kapelle overgebracht en daar begraven. Het *Ned. T.v. Geneeskunde* besteedde geen aandacht aan zijn overlijden, maar in het centrum van Domburg staat nog altijd een klein bronzen borstbeeld, dat herinnert aan die eens zo beroemde plaatsgenoot.

### Epiloog

De overeenkomsten tussen Mezgers werkwijze en die van de Macedonische vrouw dringen zich op. Grote roem wegens kennelijke therapeutische successen, geen echte publicaties in de medische vakpers, geen plausibele verklaring voor het werkingsmechanisme (afgezien van het placebo-effect), associaties met kwakzalverij en volksgeneeskunde, alsmede de noodzaak tot het maken van een grote reis naar de verlossende therapie.

Omdat het aanroepen van een placebo-effect natuurlijk geen echte verklaring biedt, brengen wij nog eens een citaat van de grote Billroth in herinnering:

'Die Eitelkeit der Patientinnen, ein interessanter Fall zu sein, thut oft dazu, die Behandlung in die Länge zu ziehen und sie erst dann wirksam zu lassen, wenn ganz aussergewöhnliche Dinge vorgenommen werden, z.B. eine Reise nach Amsterdam; man reist sonst nicht allzu häufig nach Amsterdam. Ich bin überzeugt,

dass Herr Dr. Mezger, dessen Geschicklichkeit ich keineswegs bestreite, für viele Fälle die vierfache Zeit zur Behandlung brauchen würde, wenn er dieselbe hier in Wien bei den gleichen Fällen von Anfang an in Anwendung gezogen hätte. Auch halfen die meisten Patienten selbst durch ihren Willen mit zum Gelingen der Kur; es kehrt doch Niemand gern nach Hause zurück mit dem Geständniss, nach Aufwendung so vieler Mittel nichts erreicht zu haben. Mann sollte Patienten, die zu so etwas Neigung haben, immer dringend rathen ihren stillen Wünschen nachzugeben; denn die Befriedigung des Reizes, wenigstens in einem Punkte etwas Ausser-gewöhnliches zu sein, hat oft eine gewaltige, beruhigende, psychisch erhebende Einwirkung auf die gesammte Thätigkeit des Nervensystems, die bei reizbaren Menschen nicht zu unterschätzen ist'.<sup>10</sup> De entourage van de behandeling biedt patiënten die afstand willen doen van hun secundaire ziekte winst een gedekte aftocht.

### **Kwakzalverij?**

Moeten wij Mezger en *mutatis mutandis* mevrouw Shinka nu eigenlijk wel of niet als kwakzalvers beschouwen? Ik meen eigenlijk nog

steeds van wel, hoezeer de therapeutische successen natuurlijk respect afdwingen. Ze zijn echter het gevolg van een 'fortuinlijke dwaling', zoals Bügel de placebo-effecten van alternatieve geneeswijzen eens noemde: de methode zelf is onbelangrijk en vaak gebaseerd op een onzinnige hypothese, maar desondanks knappen mensen soms op. Billroth beoordeelde het iets anders: '(...) Doch es wäre falsch, diese Fälle (wondergenezingen bij functionele klachten, CR) so mit der Massage zu kombinieren, dass man letztere zu einem rein psychischen oder Charlatanmittel machte. Ich habe für alle erwähnten Indikationen eine Reihe günstiger Erfahrungen, und habe die Massage seit längerer Zeit in meiner Klinik durch meine Assistenten ausüben lassen.' Maar dat is inmiddels ruim 130 jaar geleden. Doorslaggevend zijn slechts de bereidheid van de patiënt om afstand te doen van zijn secundaire ziekte winst en het stoppen met het 'luisteren naar het lichaam' (een bij functionele klachten funest advies). De Macedonische methode zelf is en blijft kwakzalverij van het zuiverste water. ●

### **Literatuur**

1. Ek JW, Van Gijn JC. Een wonderbaarlijke genezing. Macedonische methode succesvol bij posttraumatische dystrofie. *Med Contact* 2004; 59:401-403.
2. Renckens Cees. Commentaar: Medisch Contact worstelt met zijn geweten. [www.care4cure.nl/commentaar](http://www.care4cure.nl/commentaar) 10 mei 2004.
3. Renckens CNM. Kwakzalverij bij posttraumatische dystrofie. *Ned Tijdschr tegen de Kwakzalverij*. 2003;2:17-18.
4. Geertzen JHB, Dijkstra PU. Een wonderbaarlijke genezing (2). *Med Contact* 2004;59:764.
5. Brinkman A. 'Geen ontzag meer voor CRPS-1'. *Mednet Magazine* 2005, no 15: 16-19.
6. Ruijgrok JM, Jong JR de. Macedonie in de polder. *Med Contact* 2005;60: 160-162.
7. Maassen H. Prof. Guy Rutten wint Zilveren Zeepkist. *Med Contact* 2005;49:1961.
8. Zwaag van der GL. *Algemene Heelkunde*. 3e druk. 1967. Uitg. Erven Bohn NV Haarlem. Hoofdstuk Fracturen, p. 144-147.
9. Kostelijk PJ Dr. Johann Georg Mezger 1838-1909 en zijn tijd. 1971. *Universitaire Pers Leiden*. 102 pagina's.
10. Billroth Th. Zur Massage. Zur Diskussion über einige chirurgische Zeit- und Tagesfragen. *Wiener Med Wochenschrift* 1875; 45:979-980.

Een verkorte versie van dit artikel verscheen in *Medisch Contact* van 30 juni 2006.