

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TO EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam

Verschijnt 4 x per jaar

DUIDELIJKHEID GEWENST
WELKE HOUDING MOET DE HUISARTS
AANNEMEN ?

In augustus 1988 verscheen in Huisarts en Wetenschap, het maandblad van de wetenschappelijke huisartsen vereniging het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG), een verslag van de opzienbarende NIVEL-enquête over huisartsen en alternatieve geneeswijzen. Nadien is het merkwaardig stil gebleven. Wie had verwacht dat de onthullende uitkomsten van de enquête (47% van de huisartsen past één of meer alternatieve geneeswijzen toe, 60% beoordeelt manuele geneeskunde, homeopathie en acupunctuur positief, 91% verwijst wel eens een patiënt naar een alternatieve genezer) de oude discussie over de houding van huisartsen tegenover alternatieve geneesmethoden weer zou doen oplaaien, kwam bedrogen uit. Afgezien van een ingezonden brief in het novembernummer van Huisarts en Wetenschap van een lezer die zich geërgerd had aan het plaatsen als zodanig van het verslag, duurde het tot juni 1989 voordat het kritische deel van de huisartsengemeenschap weer van zich liet horen.

In het juninummer van Huisarts en Wetenschap verscheen namelijk een open brief aan het bestuur van het NHG geschreven door een aantal prominente huisartsen, hoogleraren en anderen, betrokken bij het medisch onderwijs.

Ernstige bezorgdheid

De auteurs spreken hierin hun bezorgdheid uit over het ontbreken van heldere gedragsregels voor huisartsen inzake de alternatieve behandelingswijzen. Aanleidingen voor hun bezorgdheid zijn de toegenomen tolerantie van beleidsmakers met betrekking tot de uitoefening van alternatieve behandelingswijzen, de dreigende opname van alternatieve medicatie zonder voorafgaande registratie door de geneesmiddelencommissie, de toenemende druk op huisartsen om alternatieve recepten mede te ondertekenen en de bij vacatures gesignaleerde vraag naar huisartsen met alternatieve behandelingswijzen in hun pakket. Deze signalen roepen naar de mening van de briefschrijvers de volgende vragen op:

- in hoeverre kunnen of moeten de alternatieve behandelingswijzen een plaats hebben binnen de huisartsgeneeskunde?
- welke plaats kunnen of moeten dientengevolge de alternatieve geneeswijzen krijgen in NHG, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de be-

roepsopleiding van huisartsen?

moeten rapporten als "Kenmerken van de huisarts", "Basistakenpakket van de huisarts" en het rapport van de curriculumcommissie beroepsopleiding huisartsen nu worden bijgesteld?

Een duidelijke hartekreet

De auteurs van de brief laten er geen twijfel aan bestaan dat zij zelf deze vragen met grote nadruk ontkennend beantwoorden, maar ze geven tevens als hun mening te kennen dat ook het Genootschap, als wetenschappelijke organisatie van huisartsen, genoemde vragen niet onbeantwoord mag laten.

Ze wijzen erop dat het Genootschap als uitgangspunt heeft gekozen... "een huisartsgeneeskunde die haar handelen wenst te toetsen aan de huidige stand van wetenschappelijke inzichten en die een houding aanneemt waarin ook kwalitatieve aspecten van het hulpverleningsproces open bediscussieerd en geëvalueerd kunnen worden."

Ze roepen het Genootschap op over hun bezorgdheid na te denken en concrete actie te ondernemen, met name door het formuleren van gedragsregels voor huisartsen in samenwerking met de LHV.

Na deze hartekreet van K. Bakx en anderen is het weer stil geworden. Slechts één reactie, in september, van een anthroposofische huisarts die "verontrust" is over de brief van Bakx c.s. en die en passant vaststelt dat de werkzaamheid van anti-biotica net zo min bewezen is als die van acupunctuur. Van het NHG nog geen reactie, al kan die natuurlijk niet uitblijven.

Spoedige stellingname nodig

Hoewel men er begrip voor kan hebben dat de positie van het NHG-bestuur in deze niet eenvoudig is — niet ten onrechte stellen Bakx c.s. dat het innemen van een standpunt inzake alternatieve behandelingswijzen vraagt om wijsheid en tact, rechtdoend aan wetenschaps-filosofische en inhoudelijke overwegingen en aan afwegingen van politieke aard — mag men toch een spoedige stellingname verwachten.

Niet alleen de huisartsen, maar ook andere werkers in de gezondheidszorg en niet in de laatste plaats de patiënten hebben daar recht op.

November '89

C.P. VAN DER SMAGT

Herinnert U zich nog de VASOLASTINE? Dat zoekt nu de "grijze markt".
Zie bladz. 3

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Oggericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

BESTUUR:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: H.A.M. Voorbij, Amsterdam
Leden: D. Uitterdijk, Medemblik
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Amsterdam

Adviserende leden:

S. Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van
Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam.

De **contributie** bedraagt thans minimaal f 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

VIJFMAAL PER JAAR

Met ingang van 1990 gaat ons Actieblad tegen de Kwakzalverij inplaats van vier maal per jaar vijfmaal verschijnen. En wel in de maanden februari, april, juni, september en november. Dit besloot de algemene vergadering van de vereniging gehouden op 23 september jongstleden. In 1990 gaat ons Actieblad zijn 101ste jaargang in — de strijd is nog bij lange na niet gestreden! Maar we gaan voort.

CONTRIBUTIE NU 40 GULDEN PER JAAR

De vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft het bestuursvoorstel goedgekeurd om met ingang van 1990 de jaarlijkse contributie voor gewone leden vast te stellen op (minimaal) 40 gulden. Met de hogere inkomsten aan contributie gepaard gaande aan een flinke aanwas van leden hopen wij de strijd tegen de alternatieve geneeswijzen te intensiveren. Het tot 1989 geldende contributiebedrag dateerde van 1981.

NIEUWE BESTUURSLEDEN

Tot nieuwe bestuursleden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij koos de algemene vergadering van 23 september l.l. de huisarts C.P. van der Smagt en de hoogleraar aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, prof.dr. H. Timmerman. Van elk van de beide nieuwe bestuursleden treft men in dit nummer een bijdrage aan.

Je kunt het zo gek niet verzinnen of de alternatieven ontdekken wel nieuwe middelen om een graantje mee te pikken van 's mensen verlangen naar gezondheid. Wat te denken van de "nieuwe revolutionaire allergietester" waarmee sedert enkele weken de drogisterij annex schoonheidssalon Gonggrijp aan de Frederik Hendriklaan in Alkmaar is uitgerust? Het huis-aan-huisblad "Onze Krant" noemt het een regelrechte primeur voor Alkmaar. In Alkmaar begint immers de victorie.

Het is een vinding, zo wordt ons bericht, van een natuurgeneeskundig therapeut Ad Lindeman genaamd, die te Utrecht een praktijk heeft. Het is de eerste en enige testmethode in heel Europa waarbij ruim 500 middelen worden getest. In minder dan een uur tijd wordt dan duidelijk waar iemand allergisch voor is.

Het geheim schuilt in elektro-acupunctuur. Bij een allergie voor een bepaalde stof slaat het wijzertje uit. Zo eenvoudig is dat! De baardige Lindeman in witte jas kan men bezig zien op een foto. Maar liefst 540 mogelijke oorzaken van een allergie kunnen in 40 minuten worden opgespoord. "Ik zet een meetpen-tetje op iemands vinger dat in verbinding staat met een van de 540 te testen middelen. Is een persoon daar allergisch voor dan slaat de meter uit", vertelt Lindeman aan "Onze Krant".

Hij heeft ook een wetenschappelijke "onderbouwing" van de methode. "Alle zenuwuiteinden van een mens komen uit in je hand en voet en daar maak ik gebruik van". En wat is er te koop voor de patiënt? Welaan tegen de allergie heeft de firma Dolios een compleet arsenaal antistoffen. Is dat niet netjes geregeld? De test zelf kost f 75.

"MIJN DRUKKER DRUKT..."

Twee eeuwen oud — en zou er sedertdien niets zijn veranderd? Een nieuwe uitgeverij, te Alkmaar gevestigd, brengt in zijn fonds twee vertaalde werken van de grondlegger van de homeopathie, de 18de eeuwse Hahnemann: De chronische ziekten en Organon der geneeskunst. De boeken (geprijsd voor f 65) maken deel uit van het fonds van Homeovisie, waarin ook geheide homeopathen als Nauta en Huijsen hun bijdragen leverden. En in navolging van dr. (h.c.!) Vogels "Kleine dokter" is er een Homeopathie-Gids voor zelfmedicatie. Al 70.000 lezers hebben ervaren dat dit zo'n praktisch naslagwerk is, beweert Homeovisie.

OVER ACUPUNCTUUR

In de nummers 5 t/m 8 (mei t/m juli) van Huisarts en Wetenschap, jaargang 1989, verscheen een serie artikelen over de effectiviteit van acupunctuur. Aan deze artikelenserie, afkomstig van de Maastrichtse epidemiologie vakgroep van Knipschild zal in ons volgende Actieblad een uitgebreid commentaar worden besteed.

VASOLASTINE

NU ALS GERIATRISCH PREPARAAT

(- of: een niet zo goed produkt lijkt
op een zeer goede markt te hopen)

Onder de in ons land toegelaten verpakte geneesmiddelen bevinden zich zeer opvallende, opvallend omdat aan de effectiviteit waarvoor ze mogen worden voorgeschreven, in ernstige mate moet worden getwijfeld.

Eén van die opvallende "geneesmiddelen" is het curieuze preparaat Vasolastine. Dit product van de onderneming Enzypharm is in het verleden veelvuldig en heftig in het nieuws geweest. Het preparaat is uit plantaardig materiaal geïsoleerd en zou tegen een reeks van vasculaire klachten werkzaam zijn: aderverkalking, "open benen" zijn de genoemde indicaties.

De werkzaamheid zou verklaard worden, volgens de fabrikant, uit de aanwezigheid van enkele enzymen. Aan de werkzaamheid van het middel is door velen vanaf de introductie getwijfeld. De twijfel werd zekerheid toen Nederlandse onderzoekers aantoonde dat er nagenoeg geen eiwit in het preparaat aanwezig is —en het verwondert dus ook niet dat de geclaimde enzymactiviteit ook vrijwel afwezig is.

In 1980 werd het product van de markt verwijderd, om korte tijd daarna weer toegelaten te worden. De lobby van de "tevreden gebruikers" had goed(?) gewerkt.

Recentelijk zijn er weer geluiden die er op wijzen dat vasolastine toch zou verdwijnen. Zo heeft de VNZ (Vereniging Nederlandse Ziekenfondsen) onlangs geadviseerd het product niet meer voor te schrijven.

Nieuwe ijzers in het vuur

Eindelijk gerechtigheid? Het is immers toch al te dwaas dat producten als vasolastine voorgeschreven mogen worden. Het preparaat bevat actieve bestanddelen die voor de effectiviteit verantwoordelijk zouden moeten zijn niet of nauwelijks (voor drie van de vier enzymen die aanwezig zouden zijn is afwezigheid aangetoond, voor de vierde zou 10% aanwezig kunnen zijn).

Vasolastine exit? Ho maar. De fabrikant heeft een nieuw ijzer in het vuur. Nederland vergrijst en een markt ligt open. Vasolastine wordt een geriatrisch preparaat. Verlaging van de cholesterolspiegel, het oude gebied van de aderverkalking. In het tijdschrift LAB-ABC (juni-nummer 1989) verschijnt het artikel "Geriatric: Artherosclerose en Vasolastine" van de hand van de klinische chemicus Van Hellendoorn; het blad wijdt er ook nog een editorial aan. In dit editorial, waarin nogal wat onvergelykbare zaken toch worden vergeleken, wordt o.m. gezegd "Voor een objectieve beoordeling (het gaat om het VNZ-besluit, HT) lijkt het nuttig om in dit tijdschrift (m.i. een wat vreemde conclusie) een overzicht te geven van de 'state of the art' op dit moment, inclusief daarin een eigen onderzoek)".

Werking "als van"

Aannemend dat het editorial de publicatie van Van Hellendoorn bedoelt wordt die publicatie de moeite waard om te lezen. Van Hellendoorn beschrijft het complexe probleem in minder dan twee pagina's. Het grootste gedeelte van de publicatie betreft bekende feiten ten aanzien van artherosclerose, waarna iets gezegd wordt over enzymtherapie. Opvallend is dat wanneer vasolastine wordt geïntroduceerd in het verhaal gesproken wordt van ".....bestaat uit componenten met een werking *als* van lipase, vetzuuroxidase, tyrosinase en monoamine-oxidase". "Als van"; toch iets van de vroegere kritiek aangetrokken?

Het 'eigen onderzoek' waar het editorial op doelt bestaat uit een heel beperkte proefneming. In een proefje wordt aan vier¹⁾ proefpersonen het preparaat eenmalig toegediend. Er worden enkele veranderingen geconstateerd in de spiegels van de diverse bloedlipiden. Maar waar is de vergelijking met de placebo-behandelde "groep", waar is de statistiek? Voor twee van de vier proefpersonen zijn de waarden vóór de behandeling zelfs afwezig. Het valt op dat de verschillen tussen de blanco-waarden van de vier proefpersonen beduidend groter zijn dan de waargenomen effecten. Statistisch onderzoek zal moeilijk gaan zonder controle: maar dan moet publicatie ook gewoon achterwege blijven.

Toch nog een proefpersoon

Maar er is nog een proef gedaan, nu met, jawel, een proefpersoon. Deze kreeg het product 22 keer (steeds op de derde dag) toegediend. Vermeld wordt dat de LDL-(de kwade pier) en VLDL-spiegels zijn gedaald en de HDL-spiegel gelijk bleef. Dat lijkt mooi.

Als dit een serieuze proef was, moet er serieus naar gekeken worden. Maar het is niet serieus te nemen. Het "aantal" proefpersonen, het ziektebeeld wordt niet beschreven, de afwezigheid van enige controle. Voor ieder geneesmiddel zou een dergelijk onderzoek als waardeloos moeten worden bestempeld. Dus nu ook voor vasolastine. De conclusie van Van Hellendoorn is: "...zal het duidelijk zijn dat Vasolastine ... een duidelijke aanwinst is (als was het iets nieuws, HT) voor de bestrijding van risicofactoren bij hart- en

1) "Grappig" is dat de auteur zegt "aan een aantal proefpersonen" ...

HAP, HAP, HAP-TONOMIE?

We moeten nog even aan het woord wennen, maar de haptonomie is in opmars. Bladerden we daar niet even in het prestigieuze orgaan Medisch Contact en daar trof ons oog een advertentie van Otto Huizinga uit Enschede. Hij deelt ons mede dat hij een opleidingsgroep zou starten. Haptonomie! De opleiding omvat, zo lezen wij, een "basistraining in de relationele en affectieve aspecten van de personale en transpersonale ervaringswerelden". En dat binnen het kader van "begeleidings- of therapie-situaties". Otto himself heeft de leiding.

vaatziekten". Een waardeloze conclusie, die een goede onderzoeker onwaardig is.

Waarom zoveel aandacht voor dit verhaal. Wel, de vasolastine-aanhangers zijn kennelijk weer actief. En ze hebben al succes. Op 9 september 1989 schrijft Piet Vroon in zijn rubriek *Signalement* in *De Volkskrant* onder de titel "Middel": "...beschrijft (hij bedoelt Van Hellendoorn, HT) effecten van Vasolastine op de bloedsamenstelling die er op het eerste gezicht niet om liegen". Jammer dat Piet Vroon die toch wel van wanten weet op dit gebied dan niet twee keer heeft gekeken. Had ook hij kunnen zien wat er werkelijk aan de hand is en wat het editorial van LAB-ABC onder de 'state of the art' verstaat.

Het reeds enkele malen genoemde editorial zegt ook nog dat het is geschreven "...om de rechtbank dié informatie te verschaffen die een heroverweging in deze problematiek (de VNZ affaire, HT) zinvol maakt". Moge dit commentaar er toe bijdragen dat er inderdaad een zinvolle(!) heroverweging t.a.v. Vasolastine plaats vindt.

H. TIMMERMAN

LEES MEE MET DRS. A.L. TERNEE

Haargroeibevorderaars

Kaalhoofdigheid is zo oud als de mensheid en is nog steeds nauwelijks te behandelen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat er voor deze kwaal van oudsher talrijke kwakzalversmiddelen in omloop waren. In de eerste twintig jaar heeft onze Vereniging deze middelen onderzocht, waarbij stevast bleek dat zij nutteloos waren en soms zware vergiften bevatten, met name lood. Zo verschenen in het maandblad analyseverslagen van middelen met welluidende namen als "Haarmiddel van John Craven Burgleigh" (1907), van de "Lotion Capillaire "Hoora" no. 1" (1912), van "Réparateur infaillible des cheveux" (1902) en van "The New London Royal hairrestorer, De Salp's Lotion" (1883).

In de officiële geneeskunde vindt thans een evaluatie plaats van een nieuw middel tegen kaalheid, het minoxidil. Volgens de fabrikant is het middel effectief bij 8 procent van de "patiënten". Blijkens een ingezonden brief in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde zijn de huidartsen De Groot en Nater zelfs hiervan niet overtuigd. Zij besloten een ingezonden brief (1989, nr. 29, pag. 1468) als volgt: "Het meest benadrukte effect van minoxidil was steeds de statistisch significante toename van het aantal haren. De minoxidil-affaire zou wel eens de geschiedenis kunnen ingaan als een geactualiseerde versie van het sprookje "De nieuwe kleren van de Keizer", waarbij "De nieuwe haren van de Patiënt" hoofdzakelijk voor statistici zichtbaar waren.

Denemarken

1. Manuële therapie wordt in de opleiding onderwezen en door veel huisartsen toegepast.

2. Acupunctuur vindt een bescheiden toepassing.
3. Homeopathie wordt negatief beoordeeld en niet door artsen toegepast.

Uit een reisverslag van de huisarts T. Wind-Zeilstra (Medisch Contact 1989, nr. 10, p. 330).

Zo toxisch is varkensvlees!

"De verwantschap tussen varkens- en mensenvlees vergemakkelijkt de biochemische uitwisseling van stoffen en dat geldt zeker ook in verband met de vaststelling van Prof. Lettré dat moleculen zich verplaatsen daar waar ze biologisch thuis horen. Omgekeerd geldt ook dat stevige menselijke weefsel-elementen geruild worden voor de slijmige factoren van het varken. Op deze manier verslijmt het bindweefsel van de mens in de mate waarin het met varkensvlees verrijkt wordt; zodanig dat de varkensvleesverbruiker op de lange duur zelfs uiterlijk gaat lijken op de dieren waarmee hij zich voedt".

Dr.med. Hans Heinrich Reckeweg, homeopaat en natuurarts. Geciteerd in A.I.G. Nieuwsbrief, febr. 1989 (blad van de Belgische Akademie voor Integrerende Geneeswijzen).

Opleiding

"De opleiding tot natuurarts omvat tien weekeinden van ieder twaalf lessen à 45 minuten. Thema's die aan de orde komen zijn onder meer: natuurgeneeskundige methodieken en de geschiedenis van de natuurgeneeskunde. Het basisbioregulatiesysteem, verschillende vormen van reinigen (water, sap, Mayer), fysiologie van het vasten. Diverse voedingsystemen zoals vegetarisme, veganisme, macrobiotiek en symbiontherapie. Water- en reflex-therapieën, stress-invloed en yoga, voedingsallergieën. Moerman- en biologische kankertherapie, orthomoleculaire voeding, stoornisdiagnostiek en -therapie, neurale therapie, electroacupunctuur, homeopathie en fytotherapie, sporenelementanalyse, immuunstatus; iriscopie en kinesilogie".

Natuurarts R. Linschoten in NG - 20.06.1989.

ZIEKE KIES

Wie een druppeltje kruidnagelolie voor een zieke kies gebruikt bedrijft aromatherapie. Er is zelfs al een naslagwerkje, Aromatherapie, geschreven door ene John Kerchner. Arcada in Rotterdam levert U dat voor f 29,50 plus f 5,50 verzendkosten, zo bericht ons Paula de Bruin. Men krijgt er een overzicht bij van de etherische oliën die in Nederland verkrijgbaar zijn. Tea Tree Oil oftewel *Melauleuca Alternifolia* wordt gebruikt bij een schimmelinfectie, *Candida albicans*, de spruw. Niet minder dan 101 etherische oliesoorten worden in het naslagwerkje beschreven, geïndexeerd nog wel op ziektebeeld en met een volledige beschrijving van de therapeutische werking.



Knipsels, vouwbladen?

De redactie van ons Actieblad tegen de Kwakzalverij houdt er zich voor aanbevolen

OOK IN DE GENEESKUNDE GELDT NOG ALTIJD

DAT DE WAARHEID HET LANGST DUURT

**Tovert de Overheid soms nog meer onaangename
konijnen uit een hoge hoed?**

Op 23 september j.l. hield voorzitter C.N.M. Renckens zijn jaarrede. Wij laten de toespraak hier in extenso volgen.

Tijdens onze jaarvergadering wil ik samen met u een korte terugblik werpen op de markt van kwakzalverij en alternatieve geneeskunde zoals die zich in het afgelopen verenigingsjaar heeft gepresenteerd. Ik zal daarbij niet streven naar volledigheid, maar een aantal actuele feiten en ontwikkelingen noemen die onze aandacht verdienen. Ik zal daarbij de volgorde niet chronologisch laten zijn, maar wel bij de onderwerpen die ik ter sprake breng een zodanige volgorde aanhouden dat de later aan de orde gestelde punten belangrijker en zwaarder kunnen worden geacht dan de eerder genoemde.

Zo kan ik niet nalaten nog eens te wijzen op de mazelenepidemie die in januari 1988 plaatsvond, waarbij vrijwel alle kinderen, die slachtoffer werden van de mazelen, in de niet gevaccineerde groep vielen. Naast kinderen afkomstig uit streng godsdienstig milieu viel daarbij op dat een groot aantal *antroposofische* kinderen het slachtoffer zijn geworden. Het deed ons genoeg dat het ziekenfonds Rotterdam naar aanleiding van deze epidemie besloten heeft in zijn aanvullingsfonds geen vergoeding meer uit te keren voor hulpverlening door antroposofische artsen. Dit voorbeeld verdient ons inziens navolging.

Oneindig verdund

Even genoemd moeten worden toch beslist de geruchtmakende publicaties in het tijdschrift *Nature* van de Parijse professor *Benveniste*, verbonden aan het gezaghebbende instituut INSERM te Parijs. Uit een zogenaamd multicenter onderzoek zou hij hebben aangetoond dat oneindig verdunde oplossingen hun biologische werkzaamheid behielden. Bij een contra-expertise door de hoofdredacteur Maddox van *Nature* de bekende Amerikaanse goochelaar James Rand, en een derde, Stewart, bleken de bevindingen van *Benveniste* niet reproduceerbaar te zijn. Duidelijk werd ook dat de reis- en verblijfkosten van het drietal betaald werd door een homeopathische firma.

Voor het grote publiek was het niet duidelijk geworden dat *Benveniste* een aanhanger van homeopathie was en de kracht van zijn argumentatie berustte voor velen op het feit dat hij als onafhankelijk en onbeooroordeeld onderzoeker deze experimenten had uitgevoerd. Wij kunnen u echter verzekeren dat de naam *Benveniste* reeds in het begin van de jaren '80 in diverse homeopathische tijdschriften is aan te treffen. Dit is een onthulling die de belangeloosheid van de onderzoeker destemmer in twijfel moet brengen!

In Nederland werd in het afgelopen verenigingsjaar de Vereniging voor *Fytotherapie* opgericht. De financiering van deze vereniging werd grotendeels gedragen

door de homeopathische firma's VSM en Biohorma. De "medische socioloog" Aakster werd secretaris van deze vereniging. Hoewel de Vereniging tegen de kwakzalverij geen enkel bezwaar heeft tegen kruidengeneeskunde, moet het ons toch bevreemden dat anno 1988 een dergelijke vereniging wordt opgericht. Veel geneesmiddelen die thans nog gebruikt worden zijn afkomstig van plantaardige producten. Enige kennis van de geschiedenis der geneeskunde leert ons echter dat juist bij de toepassing van plantaardige producten enorme vooruitgang werd geboekt toen in de tweede helft van de vorige eeuw een begin kon worden gemaakt met het isoleren van de werkzame bestanddelen uit deze planten. Vanaf dat moment was het mogelijk om exact te doseren en hoefden onder- en overdosering niet meer plaats te vinden. De theorie van veel aanhangers van de kruidengeneeskunde dat toepassing van kruidenmiddelen werkzamer is dan aanwending van de individuele bestanddelen, die deel uitmaken van het kruid, is nimmer aangetoond. De vereniging organiseerde een prestigieus congres in mei 1989 met als belangrijkste gastspreker professor Benveniste! uit Parijs.

The Quack-busters

Veel van de ontwikkelingen op het gebied van de alternatieve geneeskunde in ons land lopen parallel met soortgelijke verschijnselen en tendenzen in de ons omgevende landen. Homeopathie, acupunctuur, etc. bloeien in Duitsland, België, Frankrijk en Engeland, zoals ook bij ons. Met genoeg namen wij kennis van het feit dat recent in Engeland een *zusterorganisatie* is opgericht, die zich eveneens bezighoudt met de bestrijding van de kwakzalverij en oplichting in de gezondheidszorg. Uw bestuur heeft inmiddels de eerste contacten gelegd met deze door professor Baum, een Londons chirurg, opgerichte vereniging "the Quack-busters".

Een nationaal fenomeen, grenzend aan folklore, is echter de *Moermanmethode*. In augustus 1988 is Moerman op 95-jarige leeftijd overleden. En hoewel onze vereniging in het verleden felle botsingen heeft gehad met Moerman, achten wij het niet passend om nu nog al te veel kritische woorden aan zijn adres te richten. Hoewel het voor velen nauwelijks te geloven zal zijn achten wij het mogelijk dat Moerman, die zoveel van zijn patiënten heeft zien overlijden, toch behoort bij die groep "dwalende lieden die in hun dogmatische zekerheid geheel te goeder trouw zijn". Het is, zoals professor Jongkees op zijn feestrede voor onze vereniging in 1956 al eens zei, de categorie mensen waar onze vereniging het meest mee te stellen heeft. Moerman, die in 1949 zijn dieet bekend maakte (verboden o.a. vlees, vis, aardappelen, thee en suiker) heeft nog steeds een aantal volgelingen. Ze zijn gedeeltelijk verenigd in de in 1974 opgerichte patiëntenvereniging Amnestie.

En ook in parlementaire kring zijn er met de regelmaat van de klok mensen geweest die het voor Moerman meenden te moeten opnemen. Ook nadat een rapport van de Amsterdamse internist Delprat reeds in de vijftiger jaren aantoonde dat het Moerman-dieet geen effect had op kanker. De op het oog vrij willekeurige samenstelling van zijn dieet laat zich op geen enkele manier rijmen met thans bekende gegevens over kankerverwekkende stoffen in onze voeding. Toch werden in 1979 opnieuw kamervragen gesteld, waarin om nieuw onderzoek werd gevraagd.

In 1982 ging de Moermanarts Wiese van start met een prospectief onderzoek naar het effect van deze therapie; hij kreeg steun en financiering van het ministerie van WVC, terwijl ook het Koningin Wilhelmina Fonds werd gedwongen f 1.200.000,00 in deze affaire te stoppen. In 1985 moest worden geconstateerd dat voornamelijk door gebrek aan medewerking van de Moermanartsen het onderzoek als mislukt moest worden beschouwd. In 1986 kreeg Wiese opnieuw een bedrag (ditmaal f 120.000,00) toegewezen voor een retrospectief onderzoek naar de waarde van de Moermantheorie. Het onderzoek zou eigenlijk 1 maart 1988 moeten zijn afgerond, maar een eindrapport is nog niet verschenen.

Uitgelekte gegevens

Hogelijk verontrustend vinden wij persberichten, die in juli 1989 verschenen, waarbij gegevens uit het binnenkort te verschijnen rapport zijn uitgelekt. Er is daarin sprake van 34 gevallen waarbij een opvallend gunstig beloop zou zijn gevonden van de kwaadaardige ziekte bij patiënten die het dieet gebruikten. Commentaar op deze bevindingen is pas mogelijk als het rapport definitief verschijnt, maar reeds thans willen wij hier twijfel uitspreken over de waarde van deze bevindingen. Ten eerste kan de heer Wiese niet als onafhankelijk onderzoeker worden beschouwd, hij is overtuigd aanhanger van Moerman geweest en geniet verder faam als acupuncturist, natuurarts en werd recent nog genoemd in een alternatieve sekstherapie waar hij samen met ex-prostituees impotentie behandelt. Veel zal dus afhangen van de boven hem gestelde begeleidingscommissie, maar ook hier is een woord van twijfel op zijn plaats.

De begeleidingscommissie bestaat uit D. Meyer, ook al een Moermanarts, drs. (waarin?) W.F. Haak, ambtenaar bij WVC en bekend als bestuurslid van de Vereniging Iris, ter bevordering van de antroposofische gezondheidszorg. Het enig commissielid dat afkomstig is uit de reguliere geneeskunde is radiotherapeut de Graaf. Wij hopen dat laatstgenoemde vanuit zijn minderheidspositie voldoende relativering kan aanbrengen bij de conclusies over een retrospectief onderzoek bij een zeer geselecteerd patiënten-materiaal!

Huisarts en homeopathie

Het volgende onderwerp dat ik met u wil bespreken is het onderzoek van de psycholoog G.J. Visser uit december 1988 naar de attitude van de huisartsen in

Nederland ten opzichte van alternatieve geneeswijzen. Visser is verbonden aan het NIVEL, instituut voor onderzoek van de eerstelijns gezondheidszorg. Dit NIVEL wordt grotendeels gesubsidieerd door het ministerie van WVC. De resultaten van zijn, op een uitgebreide enquête gebaseerde, onderzoek vinden wij in hoge mate verontrustend. Er blijkt langzamerhand sprake te zijn van een zeer grote tolerantie c.q. acceptatie van alternatieve geneeswijzen bij een niet onbelangrijk deel van de Nederlandse huisartsen. Enkele getallen uit zijn onderzoek willen wij noemen: 80% van de huisartsen staat positief ten opzichte van manuele therapie en 40% wil zelfs zover gaan dat de vergoeding hiervoor moet worden opgenomen in het basispakket van het ziekenfonds; 60% van de huisartsen staat positief ten opzichte van acupunctuur-behandeling en 23% wenst opname in het ziekenfondspakket; eveneens 60% staat positief ten opzichte van homeopathie, een anachronisme uit de vorige eeuw, en 15% hiervan wenst opname in het ziekenfondspakket; van diegenen die dergelijke behandelmethoden niet in het ziekenfondspakket opgenomen wensten te zien, wil toch tweederde enige vorm van vergoeding hiervoor in het verzekeringspakket zien worden opgenomen; 40% van alle huisartsen past homeopathie toe, hoewel slechts een kwart van hen enige opleiding in de homeopathie heeft gevolgd.

Waarde uiterst omstreden.

Hoewel dit waarschijnlijk betekent dat de meeste huisartsen de homeopathische receptuur slechts als placebo-therapie gebruiken willen wij waarschuwen voor het feit dat bij patiënten die bij herhaling dergelijke recepten krijgen voorgeschreven allicht de indruk kan ontstaan dat hier een erkende en waardevolle therapie wordt toegepast. Dat gevaar willen wij duidelijk signaleren. Een ander gegeven uit het onderzoek betrof de vaststelling dat jongere artsen op grotere schaal alternatieve geneeswijzen toepassen dan oudere huisartsen.

Algemene conclusie uit het onderzoek kan zijn dat een niet onaanzienlijk deel van de Nederlandse huisartsen met de regelmaat van de klok het pad van de universitaire geneeskunde verlaat en behandelmethoden toepast die een totaal andere achtergrond hebben en waarvan de waarde uiterst omstreden en dubieus is. Het is ronduit verbazend te noemen dat de gegevens van dit onderzoek zo weinig aanleiding tot discussie zijn geweest binnen de huisartsenkring. Met name binnen de universitaire huisartseninstituten en binnen het Nederlandse huisartsengenootschap zouden deze gegevens tot grote onrust aanleiding moeten geven. Immers het streven van met name het NHG om te komen tot bepaalde standaarden in de huisartsgeneeskunde en meer systematiek en protocollering binnen de huisartsgeneeskunde ingang te doen vinden, verdraagt zich absoluut niet met de volstreekte willekeur die toepassen van alternatieve geneeswijzen binnen de huisartsgeneeskunde met zich meebrengt.

Wij willen bij deze dan ook de hoogleraren in de huisartsgeneeskunde en het Nederlandse Huisartsengenootschap oproepen om zich op dit punt ondubbel-

zinnig en duidelijk uit te spreken. Alternatieve behandelmethoden zouden pas toegepast mogen worden in de geneeskunde als voldoende gegevens bekend zijn over effectiviteit, indicatiegebied, veiligheid en werkingsmechanismen. Aan deze elementaire toelatingseisen voldoen de thans toegepaste alternatieve behandelmethoden in het geheel niet!

Grote, grote verbazing

Het laatste onderwerp dat ik hier met u nog even wil bespreken betreft een faux pas van onze overheid. Per 1 mei j.l. heeft staatssecretaris drs. Dees een wijziging aangebracht in het verstrekkingspakket farmaceutische hulp van ziekenfondsverzekerden. Zoals bekend zijn de ziekenfondsen vanaf dat ogenblik verplicht alle homeopatische en antroposofische middelen volledig te vergoeden. Hoewel vrijwel alle adviserende lichamen zich hier tegen hadden verklaard, heeft Dees gemeend deze absurde maatregel toch te moeten nemen. In een tijdperk van bezuinigingen het ziekenfonds uit te breiden met vergoeding van middelen waarvan de werkzaamheid op zijn minst omstreden en in feite nooit aangetoond is, wekt grote, grote verbazing. Om de uitbreiding van het ziekenfondspakket kostenneutraal te houden, heeft Dees tegelijkertijd een aantal geneesmiddelen met goede en bewezen werkzaamheid uit het pakket gestoten. Hij heeft zich hierbij beperkt tot die geneesmiddelen die ook vrij bij de drogist verkrijgbaar zijn. Het betreft dus betrekkelijk eenvoudige geneesmiddelen voor eenvoudige kwalen, maar als u bijvoorbeeld denkt aan *laxeermiddelen*, *pijnstillers*, *middelen tegen schimmelinfectie*, *middelen tegen acné vulgaris*, dan beseft u toch dat hierbij voor het eerst een stukje uit de reguliere geneesmiddelenvoorziening is geamputeerd om financiering van volstrekt waardeloze medicatie mogelijk te maken en kostenneutraal te houden.

Reden tot ongerustheid

Kon het tot vóór 1 mei nog zo zijn dat bij ons in de reguliere geneeskunde enigszins tolerant en welwillend opstelden ten opzichte van de alternatieve geneeskunde, thans is het punt gekomen dat wij verdergaande tolerantie en erkenning van deze methoden een gelijktijdige *afbraak* van het stelsel van de reguliere gezondheidszorg dreigt!

Dit zijn grote woorden en velen van u zullen misschien zeggen: ach, zo'n vaart zal het niet lopen, maar toch geeft het feit dat een dergelijke maatregel genomen is reden tot ongerustheid voor de toekomst. Een overheid die dit doet kan geacht worden nog meer onaangename konijnen uit een hoge hoed te toveren. We zijn hierop bepaald niet gerust en roepen op de beroepsorganisaties binnen de gezondheidszorg en de patiëntenorganisaties op tot grote waakzaamheid en kritische zin in dit opzicht. De punten die ik in het voorafgaande heb aangeroerd versterken uw bestuur en hopelijk ook u allen in de overtuiging dat er in ons land nog altijd behoefte is aan een groep die in de discussie over alternatief en regulier een *onafhankelijk en compromisloos standpunt* durft in te nemen. Ook in de geneeskunde geldt dat de waarheid het langst duurt. We zullen er ook in het komende verenigingsjaar met z'n allen aan moeten

werken om deze waarheid zoveel mogelijk boven tafel te krijgen en te houden.

AAN INFORMATIE ALTERNATIEVE GE-NEESMIDDELEN MANKEERT VEEL

"Tussen Scylla en Charybdis: alternatieve geneesmiddelen evenwichtig beoordeeld", noemde dr. P.A.G.M. de Smet, apotheker, de voordracht die hij op onze jaarvergadering in het ziekenhuis van de Vrije Universiteit te Amsterdam hield. Het was, zo stelde de heer De Smet, plaatsvervangend secretaris wetenschappelijke zaken van de Kon. Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Pharmacie, zijn persoonlijke visie en niet die van de KNMP. Deze visie komt er op neer dat men een tussenpositie zal moeten innemen tussen het Scylla van het doen alsof alternatieve geneesmiddelen er niet zijn en het Charybdis van het omarmen van deze middelen.

Echt big business, zo noemde de spreker de tegenwoordige situatie van de alternatieve geneesmiddelen. Volgens een Amerikaans rapport werden in 1986 in Europa voor 1.4 miljard dollar aan alternatieve geneesmiddelen omgezet. Tot 1991 wordt een stijging tot twee miljard verwacht. De snelste groei wordt verwacht bij de voedingssupplementen. Een recent rapport van Nefarma over zelfmedicatie schat dat in Nederland 90 miljoen gulden per jaar aan homeopathische en fytotherapeutische middelen wordt omgezet.

Krachtens de z.g. 1 mei-maatregel (van staatssecretaris Dees) worden nu homeopathische en antroposofische middelen door de ziekenfondsen vergoed (terwijl men pijnstillers zelf moet betalen.) De maatregelen zijn een uitvloeisel van een motie in de Tweede Kamer aangenomen. Wat spreker overigens verbaasde is dat de aanduiding "antroposofische middel" voldoende lijkt om voor vergoeding in aanmerking te komen. "De acceptatie is er dus ook in de politiek", constateerde hij na eerder opgemerkt te hebben dat 40 pct van de huisartsen homeopathische middelen voorschrijft en dat tweederde van de huisartsen voorstander is van vergoeding van deze middelen.

Kanaliseer deze geweldige golf

Het lijkt er op dat de noodzaak wetenschappelijke bewijzen voor de werkzaamheid aan te voeren ondergeschikt wordt gemaakt aan het principe van de therapeutische vrijheid. Bovendien lijkt men bij WVC meer geïnteresseerd in de mogelijkheid om via alternatieve gezondheidszorg de kosten te drukken dan in de effectiviteit er van. Dr. de Smet pleitte er voor om deze geweldige golf te kanaliseren omdat een dam opwerpen om de golf te keren niet meer zal lukken. Hij onderscheidde naast een farmacologische werkzaamheid ook een sociale werkzaamheid ("het werkt niet maar helpt wel"). Hij constateerde ook dat niet alles wat in de alternatieve hoek zit onwerkzaam is. Zo blijkt moederkruid goed werkzaam te zijn ter voorkoming van migraine-aanvallen.

Rad voor de ogen

We zouden onszelf dan ook een beetje een rad voor ogen draaien wanneer we een al te absolute scheiding tussen orthodox en niet-orthodox suggereren. Maar hiermee belandde De Smet bij een kernpunt van zijn betoog. Het algemeen aanvaarde principe dat toepassing van een geneesmiddel alleen verantwoord is, wanneer het verwachte nut opweegt tegen de mogelijke risico's moet naar zijn oordeel altijd worden gehanteerd, of het nu om een orthodox of om een niet-orthodox geneesmiddel gaat. Meer concreet gezegd, hij kan er mee leven dat een geneesmiddel farmacologisch gezien niet erg baat, als maar aan ieder geneesmiddel de stringente voorwaarde wordt gesteld dat als het niet baat het ook zeker niet mag schaden. Niemand heeft immers behoefte aan een alternatief middel dat erger is dan de kwaal. De potentiële voor- en nadelen moeten dus zorgvuldig tegen elkaar worden afgewogen. En hiermee kwam dr. de Smet op een volgend kernpunt van zijn verhaal.

Bepaalde voorstanders van alternatieve behandelwijzen poveren maar al te vaak dat hier sprake zou zijn van therapieën zonder enige risico en hiermee was hij het bepaald niet eens. Om dit te illustreren gaf hij diverse voorbeelden van problemen die bij alternatieve middelen kunnen voorkomen.

De kwaliteit van de informatie over het alternatieve produkt wordt schromelijk verwaarloosd. De gebruiker heeft er bijvoorbeeld recht op de *samenstelling* te weten. Dit staat echter lang niet altijd op de verpakking. Een tweede zorg betreft de geclaimde *indicaties*. Dr. de Smet noemde een voorbeeld dat Chinese pillen als indicatie suikerziekte hebben waarvoor uitstekende orthodoxe geneesmiddelen bestaan. Ook *contra-indicaties* laten zeer te wensen over. Over *bijwerkingen* krijgt men niet altijd eerlijke voorlichting zomin als over het gebruik bij zwangerschap en lactatie. De *dosering* baart mij ook zorgen, aldus de spreker. Een waarschuwing voor overdosering ontbreekt gewoonlijk.

Dure naam, gewone thee

Met de overheadprojector toonde de heer De Smet zijn gehoor een aantal twijfelachtige produkten. Sou Tsianteethe — prijs in Duitsland bijna 1 DM per buidelkje; in Nederland ook verkrijgbaar — bleek gewone thee te zijn. Guarana de Amazonas uit Brazilië (op molenstenen gemalen!) blijkt alleen cafeïne te bevatten. Voor het aphrodisiacum Catusba wordt op een slimme manier gebruik gemaakt van een publicatie van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO). Dit laat zien dat de producenten wel kennis nemen van wetenschappelijke publicaties maar daar soms alleen aan ontlelen wat in hun kraam te pas komt.

“Uit de apotheek van God”

Uit Maria Trebens “Uit de apotheek van God” komt een middelje dat 40 pct. alcohol blijkt te bevatten. Er worden 46 wonderbaarlijke effecten van dit middel genoemd, waaronder het effect dat twee eetlepels van deze kruidenbitter een dronken mens zouden ontnuchteren. Volgens een boekje van de Ned. Vereniging van Reformhuizen zou de smeerwortel geen schadelijke bijwerkingen hebben. Deze plant kan echter de lever onherstelbaar beschadigen en is in proefdieren kankerverwekkend gebleken.

Alternatieve geneesmiddelen worden niet vooraf beoordeeld en de bewijslast ligt bij orthodoxe groepen. Deze moeten maar zien aan te tonen dat een middel *onveilig* is. Dit in tegenstelling tot niet-alternatieve geneesmiddelen, waar de fabrikant vooraf moet laten zien dat zijn middel voldoende veilig is. Tenslotte ging dr. De Smet in op de rol die de apotheker ten aanzien van alternatieve geneesmiddelen kan spelen.

Volksgezondheid centraal

De volksgezondheid dient hierbij centraal te staan. Nu het veilige deel van de markt niet strikt wordt gescheiden van het onveilige deel van de markt ligt er voor de apotheker een kans om het kaf van het koren te scheiden wanneer hem wordt gevraagd naar een alternatief middel. De apotheker kan dan de gebruiker informeren en waar nodig bijsturen. Om deze voorlichtende rol van de apotheker te ondersteunen heeft de KNMP een publieksfolder voorbereid over het “Veilig gebruik van kruidenmiddelen”.

Er volgde nog een levendige discussie op deze voordracht. Aanmelding van de alternatieve middelen bij een centraal punt leek de heer De Smet wel het beste dat moet gebeuren. Wat gevaarlijk is moet uit de markt worden genomen. Hij pleitte voorts voor kwaliteitsgaranties en meer objectieve informatie.

STRAF ITALIAANS OPTREDEN TEGEN HOMEOPATISCHE MIDDELEN

Het onderstaande bericht verscheen in *SCRIP* No 1419, 9 juni 1989, p.5:

Italian rules on homeopathic remedies:

The Italian Health Minister has published its provisions on the production and marketing of homeopathic remedies which will apply to all such products as of October 1st this year. The provisions state that homeopathic remedies must not be “packaged or presented as medicinal specialties, must make no therapeutic claims, and must not contain wording likely to promote self-medication”. The sale of such products is restricted to pharmacies, and no promotion thereof is permitted. The rules also state that “products derived from dilutions of tinctures prepared from live or attenuated viral or bacterial cultures” and those “derived from organs, tissues or fluids of human origin” may not be sold.

Het zou de Nederlandse overheid niet misstaan eens zorgvuldig na te gaan welke wildgroei met betrekking tot allerlei alternatieve geneesmiddelen is ontstaan (men leze het *Actieblad* er op na) en adequate maatregelen (zie de Italiaanse) te nemen.

H. Timmerman

(Derhalve met ingang van 1 oktober j.l. homeopatische middelen in Italië alleen nog maar in apotheken! En dat onder strenge voorwaarden. Er mag geen reclame voor worden gemaakt. De middelen mogen bovendien niet verpakt of tentoongesteld worden als medische specialités. Er mag niet worden geclaimd dat ze genezende waarde hebben en het is verboden om in teksten woorden te gebruiken die zelf-medicatie bevorderen. Bovendien zijn regels vastgesteld dat produkten die zijn ontleend aan verdunningen van tincturen bereid uit levende of verdunde virale of bacteriale culturen niet mogen worden verkocht. Dat geldt ook voor produkten die gemaakt zijn van menselijk weefsel, van menselijke organen of vloeistoffen. Red.)

DUBBELOP

In de Postiljon, een befaamd huis-aan-huisblad in het Zuidhollandse viel ons oog op de advertentie van iemand die aan het woord therapeut niet genoeg had maar zich “genezingstherapeut” noemt. Het klassieke voorbeeld van de dubbele porte-brisée zal hem in zijn schooljaren zijn ontgaan. Deze bewoner van Capelle aan den IJssel helpt bij het wegnemen van hoofd- en rugpijnen, angsten en fobieën alsmede magraine. Kom maar op!