

Een getuige a décharge

Brief van prof.dr. B. Smalhout, arts. Specialist voor anaesthesiologie, endoscopie en luchtwegproblemen. Adviseur medische zaken

**Aan de weledelgeleerde Vrouwe Mevrouw
Dra. M. Sickesz**

Bosch en Duin, 24 Mei 2005

Zeer geachte Collega,

Kortgeleden verzocht U mij om een verklaring betreffende mijn persoonlijke ervaringen met de door U toegepaste behandelingstechnieken. Aan dit verzoek voldoe ik gaarne.

Hoewel ik reeds lang geleden van orthomanuele therapie had gehoord, had ik daar tot 1993 nog geen enkele persoonlijke ervaring mee gehad. Na een in 1992 ondergane hartoperatie leed ik aan uiterst hinderlijke pijnen in mijn rug, vermoedelijk veroorzaakt door de vrij grove dislocatie van de costo-vertebrale gewrichten tijdens de thoracotomie. Alleen sterke pijnstillers brachten verlichting. Wijlen prof.dr. Piet Vroon adviseerde mij toen U te consulteren.

Bij onderzoek constateerde U diverse ongerechtigdheden aan mijn thoracale wervelkolom, die U behandeld heeft. Na korte tijd waren de pijnen verdwenen en zij zijn nooit meer teruggekomen. Na die tijd heb ik diverse patiënten met uiteenlopende problemen naar U verwezen. Het waren allen patiënten met ernstige pijnen waar de reguliere geneeskunde niet in staat was de klachten te verminderen. Alle patiënten waren in zeer korte tijd van hun problemen af. Zij waren uiterst dankbaar voor Uw behandeling. Zeer succesvol was Uw behandeling bij diverse patiënten met een whiplash-syndroom. Tot die patiënten behoorden o.m. twee van mijn eigen kleinkinderen. Een zeer bijzonder geval was een patiënte uit Ierland, die ik toevallig in een Utrechts ziekenhuis tegenkwam. Zij was daar voor een *second opinion* vanwege ondraaglijke oorsuizingen die ontstaan waren onmiddellijk in aansluiting aan een thoracotomie. Noch in Ierland, noch in Nederland werden de klachten serieus genomen omdat men ervan uitging dat men van een thoracotomie geen oorsuizingen kon overhouden. Op grond van mijn lange ervaring als anaesthesioloog wist ik echter, dat een te grove techniek van endotracheale intubatie, waarbij het hoofd van de bewusteloze patiënt zeer sterk naar achteren wordt gebogen, wel zeker een whiplashlaesie kan veroorzaken, met als gevolg de meest uiteenlopende klachten. Ik heb de betreffende patiënt on-

B. Smalhout



middellijk naar U toegestuurd, waarbij u haar direct heeft behandeld. Enige weken later kwam zij speciaal uit Ierland over om mij te bedanken, want reeds na de eerste behandeling was het ondraaglijke oorsuizen een stuk verminderd en thans is het zelfs verdwenen.

Uw theorie over de relatie van aberrante wervelposities enerzijds en psychische stoornissen zoals depressie en schizofrenie anderzijds werd door mij aanvankelijk met een zekere skepsis aangehoord. Totdat ik een demonstratie bijwoonde, waarbij U uit een groep van zeker meer dan twintig u onbekende mensen feilloos kon aanwijzen wie er vermoedelijk aan schizofrenie leed en wie met zekerheid niet. U deed dat op grond van palpatie van de halswervelkolom. Bij die gelegenheid sprak ik ook met een paar familieleden van patiënten die rapporteerden over de aanzienlijke verbetering die zij hadden opgemerkt nadat U de zieken had behandeld.

Hoewel het precieze werkingsmechanisme van Uw therapie door mij nog niet helemaal wordt begrepen ben ik, na twaalf jaar observatie, van de waarde van Uw behandeling overtuigd geraakt. De resultaten van de door U ontwikkelde therapie heeft U inmiddels in diverse publicaties vastgelegd. Het aantal patiënten met min of meer ernstige neuro-vegetatieve klachten, waarvoor de reguliere geneeskunde geen aandacht of geen behandeling heeft, is zeer groot. Dat merk ik aan de duizenden schriftelijke aanvragen om medische hulp die mij ieder jaar bereiken. Ik ben er dan ook van overtuigd dat orthomanuele therapie een waardevolle aanvulling is van de reguliere geneeskunde. ●

Inmiddels verblijf ik, met de meeste hoogachting