

Ad hominem

■ Inval ■

In alweer een Limburgs kwakzalvershol is op 18 januari 2001 een politie-inval gedaan op verdenking van overtreding van de geneesmiddelenwet en de warenwet. De succesvolle zakenman D. van Eijsselsteijn, die een fortuin verdiende met cosmetica, verstrekt sinds enige tijd voedingssupplementen aan mensen met dampproblemen (o.a. colitis ulcerosa) en beweert dat gratis te doen en veel succes te hebben. Justitie beschikt over feiten, waaruit blijkt dat de man wel degelijk geld vroeg voor zijn pillen, die bestaan uit een mengsel van hop en granen. *'Politie-inval in kwakzalvershol'*: dat geeft ons een heerlijk ouderwets gevoel. Mocht best eens wat vaker gebeuren. ●

■ Vrijspraak ■

De Raad voor de Journalistiek heeft een klacht van ex-tv maker en kankerpatiënt Kees Braam tegen *Parool*-journalist Van Maanen afgewezen. Braam, frequent optredend als reclame-patiënt voor Valstar, had protest aangekend tegen een bespreking van de RTL 4-tv documentaire *Zo nodig dwars*, waarin Braam de hoofdrol vervulde. Van Maanen sprak van een 'bijna schamteloos reclamefilmje'. Dat de documentaire ook nog was medegefinancierd door het frauduleuze kankerkwakfonds NFK (*Actieblad* mei 2000, p. 10) maakte de zaak natuurlijk nog ernstiger. De beroemde Amerikaanse wetenschapper en diplomaat Benjamin Franklin (1706-1790), die in 1784 samen met Lavoisier en Guillotin deel uitmaakte van een onderzoekscommissie naar de waarde van Mesmer's nieuwe geneeswijze van het dierlijk magnetisme zei het eens zo: *'There are no greater liars than quacks except for their patients'*. En eens te meer kunnen wij constateren dat er weinig nieuws is onder de zon. ●

■ President ■

Prof.dr. H. Timmerman, actief bestuurslid van onze Vereniging, en in het dagelijks leven farmacochemicus aan de VU, werd in september 2000 te Bologna benoemd tot President van de European Federation of Medicinal Chemistry. Hij vervulde deze

functie reeds eerder in de jaren tachtig. De divisie farmacochemie van de KNCV telt 700 leden, die in Timmerman nu een sterk vertegenwoordiger hebben. ●

■ Herkenning ■

In het *NTvG* van 11 november stond een verontruste brief aan de redactie waarin werd gewezen op het feit dat patiënten zich soms kunnen herkennen in publikaties in het tijdschrift. Dat risico wordt soms versterkt als kranten uit medische tijdschriften gaan citeren en overnemen. De brieven schrijvers vinden dat de beschreven patiënt meer expliciet om toestemming moet worden gevraagd. Twee weken later deed zich een vergelijkbare situatie voor, toen in *Medisch Contact* (24 nov. 2000) een tuchtrechtelijke uitspraak werd besproken, waarbij er sprake was geweest van samenwerking bij de 'behandeling' van een AIDS-lijder door een arts, die ook ozontherapie toepaste, en een 'medisch ingenieur' die een onduidelijk 'Anti-HIV-serum' had geleverd. De arts werd door het Centraal Medisch Tuchtcollege berispt, een vrij zware maatregel. De tuchtrechtspraak is tegenwoordig openbaar, maar destijds nog niet (de klacht dateerde van 1997, het hoger beroep van 2000). De regio waarin de berispte ozon-arts werkzaam is, valt af te leiden aan de behandeling in eerste aanleg en dat betrof het regionaal tuchtcollege te Den Haag.

Wij moeten ons dus sterk vergissen als de gevraakte personen niet dezelfde zijn als waaraan o.a. *Vrij Nederland* in die periode veel aandacht besteedde: de Rotterdamse arts Trossel en de enige echte medisch ingenieur van ons land Mohamed 'Aqua Tilis Therapie' Essaidi uit Eindhoven, aan wij in dit blad (dec. 1996) al eerder aandacht werd besteed. ●

■ Ingetrokken ■

De niet onomstreden Weertse biochemicus dr. J. Kamsteeg, die eind 2000 naar buiten kwam met zijn grote ontdekking, de HPU-ziekte, laat niet met zich spotten. Toen het damesblad *Margriet* enige kritische geluiden uit de pers citeerde over de gefingeerde ziekte van Kamsteeg, toen eiste deze rectificatie en toen deze naar zijn zin niet ver genoeg ging, diende hij een klacht bij de Raad voor de Journalistiek. *Margriet* wenste niet volledig naar het pijpen van Kamsteeg te dansen en maakte zich op voor verweer. Even onverwacht als hij begonnen was trok Kamsteeg om onduidelijke redenen even later zijn klacht weer in. Zou hij tijdig tot het inzicht zijn gekomen dat zijn verhaal toch allemaal 'lulkoek' was, zoals endocrinologen tegenover *HP De Tijd* beweerden? Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald, zei mijn vader dan. ●

Drs. A.L. Ternee

Een nieuw missiegebied

Patiënten met een verstoring van de energibalans hoeven niet meer wanhopig te zijn.

Zij kunnen voor deze ernstige kwaal tegenwoordig op veel plaatsen in de gezondheidszorg terecht. Zo is er in het Medisch Centrum Alkmaar altijd wel een verpleegkundig specialist Therapeutic Touch (TT) te vinden die met behulp van TT het verstoorde energieveld weer in balans krijgt (Ruth Abbink in *Oncologica*, februari 2001). Deze moderne behandeling wordt niet alleen in Alkmaar gegeven, ook in het Brandwonden Centrum in Beverwijk en het AMC en ve-

le andere ziekenhuizen kan je je energie weer in balans laten strijken.

Het Van Praag Instituut voor Parapsychologie in Utrecht is het landelijk opleidingscentrum voor TT. Het VPI heeft de parapsychologie laten varen en zich in de strijd om het bestaan gestort op de lucratieve markt voor complementaire behandelwijzen. Haar doelstelling omschrijft het VPI op haar website (www.vanpraaginstituut.nl, bezoek die website en griezels) als volgt:

"Het Van Praag Instituut stelt zich ten doel middels trainingen en geleide discussies bij te dragen aan meer wezenlijke contacten tussen mensen. Bewustwording en ontwikkeling van de eigen geest vormen daarvoor een sleutel. Het belangrijkste werkveld van het Van Praag Instituut is de gezondheidszorg. Daar

maakt het VPI zich sterk voor de discussie op het gebied van complementaire zorg, middels discussiebijeenkomsten, congressen en informatievoorziening. Met de cursussen Therapeutic Touch geeft het VPI ook een praktische invulling aan de invoering van complementaire zorg in Nederland en België. Daarnaast wordt onderzoek bepleit en gedaan naar de effecten en ervaringen van en met TT".

Het VPI heeft al 2000 cursisten, voornamelijk verplegenden en verzorgenden opgeleid. Kosten van een zesdaagse cursus: fl. 925,- als de werkgever betaalt. Een kleine rekening leert dat er al een kleine twee miljoen is binnengehaald. Vele instellingen sturen hun verpleegkundigen naar de cursus TT van het Van Praag Instituut om zich te laten bijscholen tot TT-specialist. Op de website van het Van Praag instituut zijn allerlei tips te lezen hoe je de TT in de instelling van de grond krijgt. Tip 8: "Vraag tevreden patiënten die jou hun dank willen betuigen om een brief met hun ervaringen aan de directie te schrijven". Wat te doen met patiënten die een lachstuip krijgen wordt niet vermeld. Op 19 april verzorgt het VPI in de Reehorst in Ede haar jaarlijkse congres over de laatste ontwikkelingen op het gebied van complementaire zorg en TT. Zij doet samen met Elsevier Gezondheidszorg. Naast Numico is Elsevier dus nu het tweede AEX bedrijf dat zich op de alternatieve markt stort. Beter bewijs dat er groot geld te halen is met kwakzalverij is er niet!

In het vuistdikke, min of meer officiële handboek over Verpleegkundige Interventies staat het volgende over TT te lezen: "Therapeutisch aanraken wordt *Definitie: uw interpersoonlijke energie via uw handen laten stromen om de patiënt te helpen of te belen.*

Beoefenaars TT voelen echt wat, het is geen verbeelding zeggen ze. Maar wat voelen ze nu eigenlijk. In het onvolprezen 'Tussen Waarheid & Waanzin, encyclopedie der pseudo-wetenschappen' wordt hier opheldering over geschafte. "Het kost maar een week om TT te leren en er hoort een geleerd verhaal bij. Les een is al heel eenvoudig. U brengt de handpalmen naar elkaar toe zonder ze aan te raken. Als ze vlak bij elkaar zijn voelen ze elkaars warmtestraling en u beeldt zichzelf in dat dit een energieveld is. De wil om de handen niet tegen elkaar te brengen resulteert in een gevoel of men iets veerkrachtigs indrukt. Die 'veerkracht' is reëel, dat zijn de antagonistische spieren, maar u moet zich weer inbeelden dat dat hetzelfde energieveld is. Als u er in geslaagd

bent warmtestraling en spierspanning voor een energieveld aan te zien, moet u onthouden dat dit een pandimensioneel veld is, en dan is les een al weer voorbij (wat pandimensioneel betekent hoeft u niet te weten). Na een week kunt u zich inbeelden dat u blokkades en plooiën in andermans velden gladstrijkt als u dat maar met voldoende liefdevolle aandacht doet. U kunt zich dan teven inbeelden dat u iets wezenlijks voor de patiënt betekend hebt".

In *Oncologica* (Oncologica, augustus 2000) het vakblad voor kankerverpleegkundigen, een tijdschrift dat maar weinig lezers van het *Actieblad* onder ogen krijgen, schreef ik een sarcastisch stuk over TT en dat leverde een stroom van reacties op (Oncologica, februari 2001).

Ook Martine Busch, directeur van het Van Praag Instituut voor Parapsychologie klom in de pen. Zij zag haar kip met de gouden eieren al met slacht bedreigt. "Waarom zijn verpleegkundigen nu geïnteresseerd in TT", schrijft zij. "Niet in eerste instantie vanwege het menselijk energieveld, maar omdat zij voortdurend op zoek zijn naar nieuwe, soms aanvullende, manieren om het de patiënt zo prettig en comfortabel mogelijk te maken. Therapeutic Touch is dan een optie. Het is een verpleegkundige interventie waarbij de zorgverlener de patiënt ontspanning aanbiedt. Zij/hij doet dat door het veronderstelde energieveld van de patiënt meer in evenwicht te brengen in de hoop zo het zelfhelend vermogen van de patiënt te stimuleren en spanning te verminderen". Overigens wordt in de cursus Therapeutic Touch het energieveld als werkhypothese gebruikt, gebaseerd op ervaringen van TT-verpleegkundigen én hun patiënten en op niet-westerse medische literatuur. Die werkhypothese kan best ingeleverd worden voor een andere als daar betere (échte) argumenten voor zijn". Nog nooit van een placebo effect gehoord denk ik dan, maar daar haal je natuurlijk geen fl. 2.000.000 mee binnen. Prof. Rob de Haan, klinisch epidemioloog en ex-verpleegkundige en epidemioloog, zegt er over in het AMC magazine van november 2000: "Vanuit mijn optiek wordt de patiënt bij TT bedrogen".

Ziekenhuizen die TT binnen hun poorten tolereren nemen hun eigen verpleegkundigen niet serieus. In plaats van TT cursussen te financieren en hun patiënten daarmee bloot te stellen aan ongetwijfeld goed bedoeld bedrog, zouden de directies beter eens kunnen bedenken hoe zij hun verpleegkundigen kunnen leren zin van onzin te onderscheiden en wat evidence based nursing inhoudt. Waarom ziekenhuizen dan

toch TT binnen hun muren toelaten daar kan je over speculeren. Ik denk dat het iets te maken heeft met de angst van directies van ziekenhuizen om in deze tijd van schaarste de verpleegkundigen al te veel voor het hoofd te stoten. Beter een verpleegkundige die een patiënt zo nu en dan strijkt, dan helemaal geen verpleegkundige zo zal de redenering wel zijn.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft er met de verpleegkundige beroepsgroep fondsen een nieuw missiegebied bij. Om over Elsevier nog maar niet te zwijgen. ●

Frits van Dam

Een slecht business plan

"**T**hese therapies promise real benefits", zo probeerde het beroemde Memorial Sloan Kettering Kanker Ziekenhuis in New York het afgelopen jaar haar patiënten aan de kwakzalverij te krijgen. Veel patiënten voelen zich nu eenmaal aange trokken tot alternatieve behandelingen zo redeneerde men in het MSK en het is beter dat wij die behandelingen dan maar aanbieden dan dat de patiënten het buiten de deur zoeken. Dat kost ons geld. Het MSK richtte een hele alternatieve etage in, waar iedere alterneut z'n eigen bordje op de deur kreeg: Tai Chi, Tibetan Sound Therapy, you name it. Ik schreef er over in het *Nederland Tijdschrift voor Geneeskunde* van september 2000, er van uitgaande dat wat in de VS gebeurt na een tijdje ook naar ons overwaait. Dat gevaar is niet denkbeeldig, in het Diakonessen Ziekenhuis in Utrecht heeft zich het Helen Dowling Instituut al gesetteld heeft en Therapeutic Touch is een officiële verpleegkundige interventie geworden (zie elders in het *Actieblad*). Ook de Aroma therapie schijnt al te worden toegepast in verschillende ziekenhuizen. Met de kwakzalverij in het MSK is het niet goed afgelopen. De patiënten bleven weg en de directie denkt er over haar afdeling kwakzalverij alweer op te heffen. Achteraf gezien een slecht business plan vond de directie. Misschien kunnen Nederlandse ziekenhuizen met een hang naar het alternatieve, zich dat in de oren knopen. ●

Frits van Dam

De Simeonstherapie

Een hardnekkige vorm van medische kwakzalverij is het gebruik van het zwangerschapshormoon humaan chorion gonadotrofine (hCG) in het kader van de zgn 'Simeonstherapie'.

De Britse huisarts dr. Simeons, die in Duitsland en Zwitserland werd opgeleid en in India en Rome prakticeerde, heeft al in 1954 beschreven dat hCG in lage dosis (125 eenheden) zou kunnen worden gebruikt in combinatie met een 500 kcal dieet, om af te vallen¹. Hij stelde overigens met name dat mensen door de hCG niet méér afvielen, maar dat de vetverdeling anders werd: met name zou er meer vet afgaan op de buik, de billen en de bovenbenen – nou net de plaatsen waar de meeste vrouwen dat vet kwijt willen – en niet op de borsten en het gelaat.

Mensen die de Simeonstherapie trouw toepassen vallen af. Maar dat ligt niet aan de hCG, maar aan het dieet. De hCG werkt net zo goed als een placebo, hetgeen ook is gepubliceerd in een meta-analyse van alle goed opgezette gerandomiseerde prospectieve dubbelblinde studies, door de groep van prof. G. van der Wal, in het *British Journal of Clinical Pharmacology*². Hij heeft, in zijn hoedanigheid als inspecteur van de volksgezondheid, naar aanleiding van klachten bij de inspectie over dit oneigenlijk gebruik van medicijnen, ook in *Medisch Contact* in 1996 een waarschuwing gepubliceerd, waarin hij artsen met klem afraadt dit middel voor deze indicatie voor te schrijven³. Maar meer kon hij ook niet doen.

'Off label use' is het gebruik van medicijnen voor toepassingen waarvoor deze niet zijn geregistreerd. Het komt op grote schaal voor. Soms wordt het ondersteund door de farmaceutische industrie, zoals in het geval van het gebruik van GnRH agonisten bij IVF, soms wordt het gedoogd maar niet geregistreerd, zoals in het geval van nifepidine als medicijn tegen vroegtijdige weeën en soms wordt het door de industrie niet goedgekeurd. Dit is het geval bij het gebruik van hCG, maar tegen 'off label use' kan ook deze niets ondernemen: het is de volle verantwoordelijkheid van een arts om een medicijn voor oneigenlijk ge-

bruik voor te schrijven. Speciaal in het geval van hCG, is dat vrouwen op vrijwillige basis meewerken aan het verzamelen van urine vroeg in de zwangerschap (Moeders voor Moeders), in de veronderstelling dat dit bij de behandeling van onvruchtbaarheid wordt toegepast, en daarna erachter komen dat het ook in vermageringsinstituten wordt toegediend. Het kan zijn dat het aantal vrijwilligers, dat al niet te groot is, door dit gebruik afneemt.

Er werd wel eens gesuggereerd dat de industrie (in Nederland zijn vooral Organon en Serono de voornaamste aanbieders, resp. als Pregnyl en Profasi) ook zou verdienen aan deze toepassing. Dat is apert onjuist. Een ampul hCG van 5000 E kost fl 9,60. Deze wordt in vermageringsinstituten verdund tot doses van 125 E, zodat je 40 eenheden kunt krijgen uit één ampul. Deze worden per kuur van tien ampullen (inclusief 'begeleiding' en injectie) verkocht voor fl 1000,-. Het hCG is commercieel voor de industrie al lang niet meer interessant, maar het is noodzakelijk in combinatie met andere hormonen.

Recent, op 14 augustus 2000, is in het programma 'RTL nieuws' aandacht voor deze materie geweest. De Voorburgse gynaecoloog dr. C.A.M. Jansen stelde tegenover de pers, dat hier sprake was van kwak-

zalverij en sprak de wens uit dat het misbruik van door Moeders voor Moeders verkregen hCG zou stoppen en dat men een ander 'julapium' zou vinden om het gewenste effect te bereiken.

Ook in Zeeland wordt deze kwakzalverij actief gepropageerd, zelfs via advertenties, die door een onzer leden zijn voorgelegd aan de Reclame Code Commissie. Een zich noemende dr. P.J.C. Riethoven, M.D. ('Jack' voor intimi) werkzaam te Vlissingen, beweert grote successen te behalen in de strijd tegen het overgewicht. Deze ex-sleepbootkapitein stopte zijn medische studie na zijn basis-artsexamen en bekwaamde zich verder in de acupunctuur, in de Houtsmullertherapie en de chelatietherapie. Ook in Assendelft moet een kwakzalver dit misbruik van hCG op enige schaal toepassen, maar er zijn in ons land ongetwijfeld nog meer plekken, waar de beklagenswaardige dikzakken worden 'getild' door toepassing van dit door edelmoedige vrouwen belangeloos afgestane hormoon. ●

C.R.

Referenties.

- 1 Simeons ATW. The action of chorionic gonadotropin in the obese. *Lancet* 1954;ii:946-7
- 2 Lijesen GK, Theeuwes I, Assendelft WJ, Van Der Wal G. The effect of human chorionic gonadotropin (hCG) in the treatment of obesity by means of the Simeons therapy: a criteria-based meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*. 1995 Sept;40(3):237-43.
- 3 Van der wal, G. Simeonstherapie: geen verantwoorde zorg. *Medisch Contact*, 1996, 667

Recensie

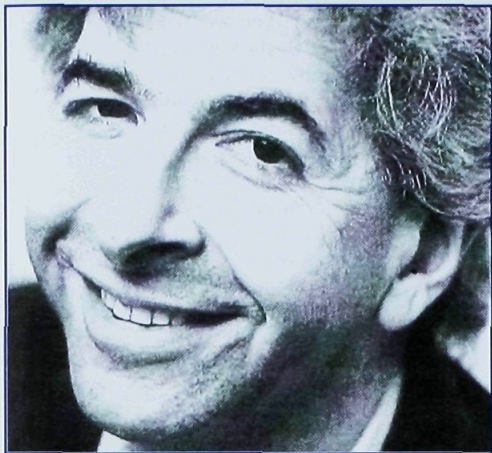
Geestig, maar o zo serieus: Leven uit het lab van Plasterk.

In zijn recent verschenen *Leven uit het lab*, een bundeling van eerder gepubliceerde columns (*Synaps*, *Intermediair* en *Volkskrant*) beschreef Plasterk op pagina 271 een goed idee voor een TV-programma, dat Big Brother snel zou kunnen doen verbleken. Gebaseerd op de (Britse) schatting dat 10% van alle kinderen niet afkomstig zijn van de wettige vader gaat zijn productieve fantasie aan het werk: Het programma heet Vader ja, vader nee en de voorbereiding van het programma is als volgt:

'Vaders kunnen zich met een van hun kinderen opgeven, de enige voorwaarde is dat ze uit intacte gezinnen komen. De kinderen zijn tussen de tien en twintig jaar, en ze wonen nog thuis. De producent, ik dacht zelf aan Van den Ende, laat een DNA-test doen, waaraan afgelezen kan worden of de wettige vader ook de natuurlijke vader is. Die test kan uitgevoerd worden door een bedrijf in Leiden, er is geen speciale vergunning voor nodig. Van den Ende kiest geschikte koppels voor de uitzending. De uitslag van de DNA-test vertelt bij aan niemand. In het programma worden drie koppels van vader en kind uitgebreid onderzocht door een panel van bekende Nederlanders, zeg Martin van Amerongen, Jacques d'Ancona en Joke Bruis. De vragen zijn erop gericht om te helpen beoordelen of de wettige vader ook de natuurlijke vader is. Tevoren staat vast dat één van de drie vaders dat niet is!

Het gaat bij de vraagstelling om aanleg: kun je zuiver zingen? Kun je

je tong oprollen? Laat je oren eens goed aan de camera zien! Aan het eind moet het panel kiezen welk van de drie kinderen niet van de wettige vader is. Vervolgens moet ook het aanwezige publiek stemmen, met drie kleuren petjes, is kind rood, blauw of geel buitenechtelijk verwekt?



Ronald Plasterk

Dan komt professor Smalhout, met een witte jas aan, en hij laat de DNA-testresultaten zien. Eerst koppel 1, het rode koppel. Professor Smalhout trekt een doek weg: de DNA-test laat zien: het DNA-patroon van vader en zoon komt voor 50 procent overeen: het is de vader wel! Het publiek juicht. Vader en kind vallen elkaar in de armen; ze hadden natuurlijk al die tijd wel gedacht en gehoopt dat moeder de vrouw destijds niet vreemd was gegaan, maar de rode vader en zijn veertienjarige zoon hadden toch een beetje in de rats gezeten. Mannen huilen niet, maar nu hebben ze het toch even te kwaad. Dan wordt het pas echt spannend. We weten nu dat een van de twee andere vaders al vele jaren hoorns draagt, zonder dat hij of de kinderen het wisten. We weten ook dat een van de twee moeders (de camera zoemt herhaaldelijk in op de eerste rij van de tribune, moeder blauw en moeder geel zijn op van de zenuwen), dat één van hen donders goed weet hoe het gegaan is destijds. (einde citaat).

Iedereen die wil weten hoe dit afloopt leze zelf over het bloedstollende vervolg van deze quiz, waarin op ludieke wijze gebruik wordt gemaakt van de zegeningen van de hedendaagse genetica. Plasterk is moleculair geneticus en zal slechts bij nog weinigen introductie behoeven: hij is niet alleen – ondanks zijn jeugdige leeftijd – een gelauwerd wetenschapper, maar tevens een scherp en helder columnist. Hij treedt bovendien sinds anderhalf jaar om de andere week op in het veelbekeken

zondagse TV-discussieprogramma Buitenhof, een serie optredens die hij opende met een felle aanval op Houtsmuller, die toen net een kort geding tegen de VtdK had aangespannen. Jaren geleden viel Plasterk de VtdK al eens op welsprekende wijze bij toen wij met VSM in de clinch lagen. Zo iemand kan in onze ogen natuurlijk nog nauwelijks enig kwaad doen en wij namen de bundel dan ook ter handen - veel van zijn columns al gelezen hebbende - in de veronderstelling dat wij die absoluut met instemming zouden lezen, maar dat er van veel verrassing geen sprake zou zijn. Hierin vergisten wij ons echter: het boek overtrof onze verwachting nog aanzienlijk en bleek talrijke parels te bevatten, die ook voor de geestverwante en redelijk geïnformeerde lezer nog buitengewoon palatable waren. De lekker korte stukken zijn soms leerzaam, vaak zeer geestig, steeds puntig en bevatten een vrij stereotiepe, maar onontkoombare logica. Behalve een handzaam overzicht van zijn anti-kwakzalvers-stukken (gebundeld onder het hoofdje Geneesheer of kermisklant?) is er nog veel lezenswaardigs. Naast onderwerpen uit de biologie en genetica zijn er prachtige tirades tegen een bepaald type medisch ethicus, waarvan Heleen Dupuis het prototype vormt. Deze laatste heeft volgens Plasterk overall een mening over, die echter niet veel beter is dan die van de gemiddelde taxichauffeur, waarbij de laatste echter nog het voordeel heeft dat je tegelijkertijd nog van A naar B wordt vervoerd. Dupuis schreef in haar laatste boek dat de reguliere geneeskunde eigenlijk een soort geloof is en wordt om die uitspraak op handen gedragen door de makrobiot Nelissen en de advocaat van Houtsmuller. Heel goed dat haar eens flink de oren worden gewassen! Ook Harry Mulisch, het koninklijk huis, de Mattheus Passion, het Christendom en Voskuil's Bureau komen bij de 'vrolijke agnosticus' Plasterk (Dunning) aan de orde.

In een van zijn stukken noemt hij als zijn grote idolen Tamar, Karel van het Reve en Komrij. De laatste vindt hij de grootste en pas daar verschil ik voor het eerst graduueel met Plasterk van mening. Natuurlijk is Komrij een virtuoos en vlijmscherp essayist, maar mijn bezwaar tegen hem is dat er zo weinig sprake lijkt te zijn van een consistent wereldbeeld of een afkeer van een duidelijk omschreven mistand in de wereld. Hij schrijft prachtig en briljant, maar wekt te vaak de indruk dat hij met zijn techniek wil schitteren, waarbij elk onderwerp geschikt gemaakt kan worden. En hoewel dit bezwaar ook wel enigszins opgaat bij eminente polemisten als Multatuli en WF Hermans, het bevalt

mij toch niet helemaal. Natuurlijk moet Komrij ook leven, maar de slappe teksten die deze nu als 'Dichter des Vaderlands' produceert doen in mijn ogen toch wel afbreuk aan zijn reputatie als scherpshijper en reuzendoder.

Maar dit zijn details: de lezer van dit boek heeft een zeer gevarieerd boekje in handen van een man, die niet alleen op zijn vakgebied geleerd is, maar bovendien aangenaam 'streetwise' is en ook de 'lower culture' in zijn beschouwingen betreft. Hij weet wat 'Ghostbusters' zijn, wat er in de Privé stond, wie er in de voetbalwedstrijd Duitsland- Nederland in 1974 scoorde en wat Pokémons zijn, dus zelfs uw kinderen of domme broertje vinden er nog herkenbare passages in. En ieder die, zoals ondergetekende, diverse kranteknipsels met stukjes van de auteur bewaarde, die heeft nu alles netjes bij elkaar en hoeft nooit meer te zoeken. Dit boek kortom wordt u door mij zeer aangeraden.

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht	1 januari 1881
Correspondentie-adres	Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur	
Voorzitter	C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris	H. de Vries 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 psychologie, Amsterdam mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt prof.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
Erelid	I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie	J. Geerling, internist, Keverdijk 69 e-mail: nlun6735@uni-one.nl 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,- zulkas 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,-.

PS: Het is toenemend usance dat er bij wetenschappelijke publikaties in medische tijdschriften wordt vermeld wie de eventuele financier van het onderzoek is geweest en of er sprake kan zijn van eigenbelang van de onderzoeker. Het zou wellicht aanbeveling verdienen om ook bij recensies iets dergelijks op te nemen, want soms komt een bepaalde visie dan in ander daglicht te staan. Zo verzuimde Dunning in zijn lovende recensies van Kwakzalvers op kaliloog (NTvG 16 december, p.2484) te vermelden dat hij zelf in mijn boek nogal werd geprezen. Eerlijkheids-halve meld ik hier dus ook maar dat Plasterk uw recensent in zijn boek (p.145) beschrijft als 'een keurige vrouwenarts te Hoorn, die bij waarneming van enige alternatieve metamorfoseert in een groot groen briesend monster, een Ghostbuster van het paranormale'. Deze uitlating blijft voor Plasterks rekening, maar het lijkt mij correct hier duidelijk melding van te maken. ●

C.N.M.Renckens

Ronald Plasterk: Leven uit het lab.
Prometheus, 308 blz. fl. 39,50.

Bestuurswisseling

De secretaris van ons bestuur H de Vries legt, na een indrukwekkende inzet gedurende vele jaren zijn functie neer. Prof. dr. F.S.A.M. Van Dam volgt hem op. Wij komen bij een latere gelegenheid hierop nog uitvoeriger terug. ●

Het bestuur van de VtdK

Jomanda en de comateuze vriend van professor Smalhout

De televisiediscussie van zwart schaap Jomanda met haar opposenten moest het hebben van haar amusementswaarde. Wat er zoal te berde werd gebracht stemde niet tot nader nadenken, althans niet over de grens heen van een al lang ingenomen magisch dan wel rationeel standpunt. Maar wel, voor de rationele denker bleef er één kriebel in de grijze schors over: Was die opwekking uit de maanden durende bewusteloosheid van de vriend van Professor Smalhout na Jomanda's handoplegging inderdaad niet anders dan een toevalstreffer, zoals Piet Borst denkt, of toch niet helemaal?

Mij schoot de ervaring van een zeer goede bekende te binnen. Hij heeft een boekhandel. Zijn rechter hand in de zaak is een jonge vrouw die al 12 jaar -bij hem werkt. Hier komt een einde aan nadat zij thuis bewusteloos met een kapotte schedel onderaan de trap gevonden wordt. Het gevolg is opname met een vele maanden durend coma. Ik citeer nu uit wat hij mij schriftelijk nog eens liet weten:

"Ik bezocht haar trouw - één of twee maal in de week. Eind Mei (zij lag toen bijna 4 maanden in coma) stond ik - ietwat moedeloos aan haar bed, boog me over haar heen en zei - wellicht wat emotioneel: "God lieverd, zou je ooit nog bij mij werken?" Op dat moment sloeg zij de ogen op,

kwam een beetje overeind, pakte met beide handen mijn hoofd, trok dat naar zich toe en gaf mij een kus op mijn wang en viel daarna terug in haar kussen. Het geheel duurde misschien 3 seconden. Ik was ontzet, ik was verbijsterd. Ik riep een paar maal "Renée - Renée!". Daarop volgde geen enkele reactie. Ik holde naar een verpleegkundige die op haar beurt de behandelende arts haalde. Met zijn drieën stonden wij bij haar bed en op verzoek van de arts sprak ik opnieuw: "God lieverd, zou je ooit nog bij mij werken?" Wederom geen enkele reactie. Drie weken later ontwaakte zij definitief uit haar coma."

Waar het in beide gevallen om lijkt te gaan is dat er een respons komt op een sterk emotioneel geladen signaal. Alsof die delen in de hersenen waar emotionele signalen terechtkomen (het limbische systeem?), in een bepaald stadium van langzaam herstel uit een coma, beter te activeren zijn dan de grijze hersendelen. M.a.w. Jomanda spreekt met haar doen bij een comateuze patiënt iets aan waarop een motorische reactie volgen kan die anders niet had plaatsgevonden. Is dit zo, dan is de reactie van de comateuze vriend van Professor Smalhout toch niet geheel aan het toeval toe te schrijven. ●

Ph. Rümke, Amsterdam



Correspondentie

De uitspraak

In het *Actieblad* (112.1) en ook in het NTvG (145.3; 141-2) hebben Renckens en anderen de uitspraak in hoger beroep becommentarieerd. Mag je iemand zonder meer een kwakzalver noemen wanneer hij zich schuldig maakt aan kwakzalverij? Het gerechtshof dacht van niet, althans niet wanneer men zich tot het grote publiek wendt. Als men zich beroept op het woordenboek dan kan men aanvoeren dat 'bedrieger enz.' tot de figuurlijke betekenis behoort en dat die niet ter zake is wanneer het duidelijk om de letterlijke betekenis gaat. Maar in het dagelijkse spraakgebruik is het volgens mij wel degelijk een grove term die buiten de omschrijving van het woordenboek ook nog de figuurlijke betekenis van knoeier of broddelaar heeft (die extra betekenis staat wel bij 'lapzalver'). En de VtdK gebruikt deze krachtterm juist om te benadrukken dat het om iets ergs gaat.

Ik lees het vonnis van het gerechtshof zo dat je 'kwakzalver' mag zeggen als je er een gegronde redenen voor hebt. Met andere woorden, de VtdK hoort uit te leggen waarom het zo erg is wat de aldus aangeduide persoon doet. Het volstaat niet, lijkt me, om diens boek aan te vallen, of dingen die hij in het algemeen heeft gezegd. En discussie over het gehalte aan waarheid of oprechtheid van deze of gene bewering is ook niet zo ter zake. Je moet aantonen dat individuele mensen enige vorm van schade hebben opgelopen. De VtdK stelt op haar propagandamateriaal: 'Kwakzalverij eist mensenlevens'. Is het dan teveel gevraagd dat de VtdK mensen aanwijst die enig nadeel hebben ondervonden? In de rechtszaal hoef je dan misschien niet een medisch-wetenschappelijk bewijs te leveren dat er een causaal verband is tussen de dubieuze behandeling en de ondervonden schade.

De VtdK moet dus met 'feiten en

omstandigheden' komen, anders dan 'in dit geding aan de orde zijn geweest' (conclusie 5.2.35). Een concreet aangetoond nadeel is zoiets. Het is niet voldoende om aannemelijk te maken dat dergelijke behandelmethoden niet erg deugdelijk beproeven zijn, of zelfs statistisch gesproken nadelig zijn. Wanneer je een individuele man of vrouw met 'kwakzalver' aanduidt, zul je een individuele man of vrouw moeten vinden die nadeel heeft ondervonden.

Het lijkt me juist het doel van de VtdK dat ze zich inspant om met erge feiten te komen, en dat ze zich niet beperkt tot een steekspel met definities en publicaties. De term 'kwakzalver' afzwakken is wel het laatste wat de VtdK zou moeten doen. ●

Jan Willem Nienhuys, Waalre