

tegen de kwakzalverij

mei 2001
jaargang 112
nummer 3

Van de redactie

Lonken

Het nummer van 30 Maart j.l. van Medisch Contact is vrijwel geheel gewijd aan alternatieve geneeskunde. Een lofwaardig initiatief, temeer daar, ten dele in interviews, maar ten dele ook als auteur beoefenaren aan het woord komen, hetgeen het voor de lezer makkelijk maakt een gefundeerd kritisch standpunt te bepalen.

Opmerkelijk is een verslag van een gesprek met prof. dr. J.P. Vandenbroucke, klinisch epidemioloog. Hij rekent genadeloos af met de homeopathie en zal weigeren meta-analyses naar de werkzaamheid uit te voeren van "behandelwijzen die geen enkele of een uiterst zwakke theoretische basis kennen". Dit is een van de weinige krasse, verstandige uitspraken die men in het nummer tegenkomt. Tussen de regels door ontvaart men een gevaarlijk welwillend lonken naar het alternatieve circuit, waarbij argumenten die alternatieve behandelaars dikwijls tegen

de reguliere geneeskunde uiten, gehanteerd worden. B.V.M. Crul, in zijn hoofdredactioneel artikel: "er wordt door u allen (sic!) wel voor miljoenen guldens per jaar regulier gekwakzalfd. Volkomen onnodige onderzoeken, recepten en herhaalconsulten om 'de patiënt gerust te stellen', om claims en/of (tucht)rechtszaken te voorkomen, of vanwege het 'je weet maar nooit'-principe of vanwege argumenten als 'ik heb ooit een patiënt gehad die...'. Wat overdreven maar waar, collega Crul. Echter, er wordt in de reguliere geneeskunde hard en bij voortdurend aan gewerkt hier iets aan te doen. Consensusbijeenkomsten, protocollen, huisartsstandaarden, nascholing, onderlinge toetsing, referentiebijeenkomsten, teveel om op te noemen. Waar blijft in dit opzicht de alternatieve geneeskunde? J. Kleijnen, hoogleraar klinische epidemiologie aan de Universiteit van York: "alternatieve behandelingen gaan vaak uit van een holistische aanpak (hoe doe je dat bij een onderbeensfractuur, een appendicitis of een pneumonie? G.). Bovendien nemen ze meer tijd voor de patiënt (waar staat dat, is dat ooit degelijk onderzocht? G.). Nog doller wordt het wanneer A. Bos, antroposofisch arts aan het woord is. Zijn diensten zijn doorgaans rustig. "Wij proberen het vertrouwen in de eigen geneeskracht bij onze patiënten te stimuleren". M.a.w. je zoekt het maar uit, ik blijf in mijn warme bed. Dan wordt dr. David Reilly, "complementair" geneeskundige aan het woord gelaten: "ik ergerde mij aan de arrogantie en de afstandelijkheid waarmee artsen hun patiënten behandelden" Ik vraag mij in goede moede af waar dit soort generalisaties en vooroordelen vandaan komen. Zij kunnen verwezen worden naar het hoofdstuk ongefundeerde opvattingen evenals de uitspraak (R. Grommentuyn, p. 516): "veel artsen die positief staan tegenover niet-reguliere geneeswijzen zetten zich af tegen de 'technische; benadering van de hedendaagse geneeskunde. Medisch technologische ontwikkelingen en verregaande specialisatie voeren daarin de boventoon (daar boft de patiënt met een hersentumor toch maar mee, G.), zo vinden zij. Patiënten worden daardoor gereduceerd tot zieke organen en artsen hebben geen oog meer voor de mens

achter het defecte onderdeel". Waarde lezer. Zeer regelmatig bezoek ik de klinische bijeenkomsten van de Interne afdeling van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam. Er worden daar, in aanwezigheid van de patiënten, ingewikkelde medische problemen geanalyseerd. De nieuwste technologische ontwikkelingen komen daarbij aan de orde, uiteengezet door verregaand gespecialiseerde collegae. Steeds treft mij weer dat, niet alleen op basis van uitvoerige literatuurstudie, kostenbewakend, een klinisch optimale oplossing gezocht wordt, maar dat daarbij de patiënt, in zijn sociale context steeds centraal staat en gekeken wordt wat voor hem of haar de beste optie is. Ik denk dat er in ons land meer academische en niet academische centra zijn waar het zo toe gaat zodat naar mijn mening de "reductie van patiënten tot zieke organen" als generaliserend geleuter beschouwd kan worden.

De "gedoogsfeer" is, blijkens een analyse van C.N.M. Renckens ook terug te vinden in het Tuchtrecht. Het Centraal Medisch Tuchtcollege 1980: "... in de geschiedenis van de geneeskunde bestaan talrijke voorbeelden van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen. Het ligt niet op de weg van de tuchtrechter over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven..." "Het lijkt er op", aldus Renckens, "dat de tuchtcolleges die sindsdien te maken kregen met alternatieve artsen deze uitspraak voortdurend in gedachten hebben gehouden". Tenslotte wordt in een daaraan gewijd artikel uiteengezet welke problemen het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ontmoet bij de registratie van homeopathische geneesmiddelen, waarbij niet gekeken kan worden naar werkzaamheid. In mijn ogen komt het er op neer dat men zich bezig moet houden met de kwaliteit en de veiligheid van kraanwater.

Kortom, er sluipt in diverse sectoren van de reguliere geneeskunde ten aanzien van de alternatieve geneeskunde een gedoogsfeer binnen die in onze ogen verwerpelijk en gevaarlijk is. Wie zal het tij keren? ●

J. Geerling

■ Van de redactie: Lonken	1	INHOUD
■ Zalk 2, Een nieuw bezoek aan Numico	2	
■ Manuele geneeskunde: een update	4	
■ Johan Borgman (1889-1976)	6	
■ Reparatie-wetgeving tegen kwakzalvers op komst	8	
■ Ledenlijst	8	
■ Nogmaals het KWF	9	
■ Ma Huang	10	
■ Au zinc	11	
■ Dokter	11	
■ Correspondentie	12	

Zalk 2, Een nieuw bezoek aan Numico

**Your health is
our vision
(mission statement
van Numico)**

Op 8 maart jl. bracht een bestuursdelegatie (Renckens, Timmerman en F. van Dam), een tweede bezoek aan Numico. Ter herinnering, Numico wilde pas een publiek debat als ze het wetenschappelijke verhaal achter de voedings-supplementen had verteld aan de VtdK.

Het bestuur vond dit publieksdebat zo belangrijk dat het er een tweede reis naar Wageningen voor over had. Dit keer zou het gaan over de Anti-oxidant formule en de Memo-formule. Voor dit laatste onderdeel had de VtdK Menno Witter, hoogleraar neurobiologie aan de VU meegenomen.

Het VARA programma Barend en Witteman (B&W) had al toegezegd het debat uit te willen zenden.

De Nutricia Anti-Oxidant Formule

Numico begon met een uitvoerige presentatie over de achtergronden van haar Nutricia Anti-Oxidant Formule, in de reclame als volgt aangeprezen: "Voorziet in verschillende directe anti-oxidanten ter bescherming tegen vrije radicalen. Ondersteunt het lichaamseigen anti-oxidant systeem en bevat lactoferrine voor binding van vrij ijzer in de darmen".

In de notulen* van deze bijeenkomst – die door Numico en de VtdK zijn geaccordeerd – is het volgende te lezen. *Op de vraag van Timmerman of de Anti-oxidant formule doet waarvoor het gemaakt is, antwoordt Van Gelder (wetenschappelijk directeur van Numico) dat dit product bedoeld is om bij geringe opname van vitamines en mineralen de voeding aan te vullen. Dat deze componenten ook inderdaad worden opgenomen blijkt uit de toename van de concentraties van de*

componenten in bloed en plasma. Voorts meldt hij dat momenteel enkele klinische studies lopen met anti-oxidant formules. De resultaten hiervan zijn nu nog niet bekend.

Timmerman concludeert namens de VtdK dat een bedrijf als Numico de plicht heeft om eerst te bewijzen dat wat ze beweren ook waar is en niet pas als het product op de markt is.

Stephen Barrett vat de stand van zaken met betrekking tot antioxidanten, op zijn onvolprezen Quackwatch als volgt samen: "The key question is whether supplementation with antioxidants (or other phytochemicals) has been proven to do more good than harm. The answer is no, which is why the FDA will not permit any of these substances to be labeled or marketed with claims that they can prevent disease" (Barrett Stephen; Antioxidants and other phytochemicals: current scientific perspective, www.Quackwatch.com; January 23, 2000).

Exit Nutricia's Anti-Oxidant formule zo leek het uw bestuursdelegatie.

De Nutricia Memo Formule

Interessanter was de discussie over de Nutricia Memo Formule, waarvoor prof. M. Witter was meegekomen. In Numico's reclame folder valt er het volgende over te lezen: "Voor verhoging van de acetylcholineconcentratie, bevordering van de bloedvoorziening en stimulering van de energieproductie in de hersenen". Doel: "Een goed geheugen". In de discussie werden de verschillende ingrediënten van de Nutricia memoformule onder de loep genomen en hieronder is deze discussie in extenso weergegeven. Aan deze discussie werd ook deelgenomen door de een viertal wetenschappers van Numico die werken aan de memo-formule: Kiliaan, Graus, Smit en Vermeer.

Menno Witter gaf de aftrap voor de discussie door te stellen, dat de ingrediënten Huperazine en Ginkgo interessante stoffen zijn, maar dat er weinig tot niets bekend is over de werking van deze stoffen. Vervolgens ontspan zich een discussie over deze stoffen, die wij hier maar uitvoerig weergeven om te laten zien dat uw bestuur niet over één nacht ijs gaat.

Ginkgo Biloba

Graus (een onderzoeker van Numico) erkent dat de meeste studies zijn gedaan bij mensen met Alzheimer en milde dementie en niet bij de doelgroep van de memoformule t.w. mensen met milde geheugenstoornissen. De Le Bars studie is een voorbeeld van een studie waar het wel ging om proefpersonen met milde geheugenstoornissen. Uit deze studie bleek dat bij 120 mg/dag een duidelijke verbetering van de cognitieve functie optrad gemeten op de ADAS en GERRI schaal.

Een significant positief effect van Ginkgo werd ook gevonden met de STROOP test bij in essentie gezonde vrijwilligers (Mix JA et al. *J Altern and Compl Med* 2000;6:219-229.) Timmerman verwijst naar een studie die in Maastricht is uitgevoerd naar het effect van Ginkgo Biloba. Hier werd geen verbetering van de cognitieve functie gevonden.

Graus verklaart dat ook in deze Van Dongen studie proefpersonen zijn gebruikt die al een te vergevorderd stadium van dementie hadden bereikt. Witter verwijst naar een literatuur-review die vorig jaar gepubliceerd is over Ginkgo Biloba waar geen eenduidige resultaten uitkwamen. Witter wijst erop dat verminderd algemeen cognitief functioneren iets anders is dan dementie en vraagt zich af wat nu eigenlijk de doelgroep voor deze Memo-formule is. Kiliaan (onderzoeker bij Numico) zegt dat de Memo-formule bedoeld is voor mensen boven de 55 die afnemende cognitieve functies hebben of mensen die geheugenstoornissen in de familie hebben en zegt dat er eigenlijk geen middel is dat werkt bij Alzheimer.

Witter legt uit dat het erg moeilijk aan te geven is wat cognitieve achteruitgang is en te bepalen wat normaal is en wat niet. Huisartsen laten daarom het probleem van mensen met beginnende geheugenstoornissen over het algemeen links liggen. Witter vindt dat de doelgroep van de Memo-formule te algemeen wordt omschreven. Van Dam wijst nog op de niet geringe methodologische problemen bij het vaststellen of een bepaald product afnemende cognitieve stoornissen tot staan kan brengen of zelfs verbeteren. De meeste tests zijn niet gevoelig genoeg om subtiele veranderingen in geheugenfunctie te

meten. En wat wordt bovendien bedoeld met geheugen (korte termijn, lange termijn, werkgeheugen etc).

Huperazine

De Vereniging heeft bezwaren tegen deze stof die een duidelijk aantoonbare werking heeft en in sommige landen als geneesmiddel geregistreerd is. Timmerman vindt dat de toelating van dit product in de categorie voedingsmiddelen onjuist is en dat een en ander eigenlijk voorgelegd moet worden aan het College ter beoordeling van Geneesmiddelen.

Kort wordt ingegaan op de gehalten in de Memo-formule. Het gekozen gehalte van 100 microgram Huperazine per dag is gebaseerd op een studie bij tamelijk demente patiënten gedurende acht weken. Vermeer geeft aan dat met deze dosis ruim onder het niveau met mogelijke schadelijke bijwerkingen is gebleven. In China wordt het product in twee maal zo hoge dosissen aangeboden

tamines in de formule er niet toe doen, dat de werking van de acetylcholine in het product uiterst twijfelachtig is en dat lecithine bewezen geen effect heeft, dat acetylcholine suppletie niet nodig is en dat Huperazine echt een medicijn is.

Numico is het er mee eens dat Huperazine ook onder de geneesmiddelenwetgeving zou kunnen vallen. Numico geeft aan bereid te zijn in haar contacten met overheden het standpunt van de Vereniging om voor de toelating van Huperazine strengere wetgeving te ontwerpen te willen ondersteunen.

De conclusie van de bestuursdelegatie was, dat zij haar standpunt ten aanzien van Numico niet hoefde te herzien. Numico is met geen enkel bewijs op de proppen gekomen dat de Memo-formule doet wat Numico suggereert namelijk dat mensen die Memo slikken minder ten prooi zullen vallen aan natuurlijke achteruitgang van het geheugen. Numico heeft daarbij mensen op het oog die 55 jaar en ouder zijn. Aangezien de volledige bestuursdelegatie in deze leeftijdsgroep valt, spitste zij natuurlijk extra haar oren. Helaas kon zij geen enkel argument vinden waarom zij over zou moeten gaan tot het slikken van de Memo Formule. Erger nog, waarschijnlijk is het zo dat de Memo-formule een ingrediënt bevat, 'Huperazine', dat mogelijk zelfs een onaanvaardbaar toxiciteitsprofiel heeft. De VtdK denkt dat Memo formule voorgelegd zou moeten worden aan het College ter beoordeling van Geneesmiddelen.

tot een publiek debat zou komen. Tot haar verrassing en die van B&W, stemde Numico toch uiteindelijk toe in het publieke debat. Op dinsdag 17 april zou de uitzending plaats vinden. Helaas bleek dat Numico alleen een discussie over voeding en voedingssupplementen in het algemeen wilde en niet over de waarde van haar producten. Onder deze voorwaarde had B&W, begrijpelijk, geen zin meer in het debat. Het zou volgens de redactie van B&W voor de gemiddelde kijker namelijk volstrekt schimmig blijven waar de discussie dan eigenlijk over zou gaan.

De grootste verliezers zijn de uiteraard de consumenten. Zij worden eerst bang gemaakt dat er door ontoereikende voeding iets met hun geheugen, botten of prostaat aan de hand zou zijn en krijgen als remedie daar dure placebo's voor aangesmeerd. De VtdK is met deze mening in goed gezelschap. Els Borst onze minister van VWS verklaarde enige tijd geleden in de *Volkskrant* dat voedings-supplementen gewoon placebo's zijn. De VtdK zal naar andere wegen zoeken om de consument duidelijk te maken dat zij hun geld weggevoien door de kwakzalversproducten van Numico en van andere fabrikanten van voedings-supplementen te kopen.

Over precies een ding waren de VtdK en Numico het eens, namelijk: "dat suggestieve reclame ongeuewenst is". De VtdK overweegt dan ook alsnog haar klacht over de voedings-supplementen van Numico bij de Reclame Code Commissie in te dienen. De VtdK neemt aan dat Numico, gezien haar standpunt over suggestieve reclame, daar alle begrip voor heeft.

Renckens, de enige echte dokter in het gezelschap, maakte zich tijdens de bijeenkomst ernstige zorgen over het aantal pillen dat mensen als Van der Wielen slikken, acht tot twaalf als we de kranten mogen geloven. De Jong, Directeur Corporate Affairs kon Renckens geruststellen: *er is geen reden tot bezorgdheid over de gezondheid van de heer van der Wielen. Hij is namelijk nooit ziek.*

Misschien is Van der Wielen nooit ziek, maar zijn bedrijf is dat wel en niet zo'n beetje ook. De oorzaak is duidelijk: ernstige geldverslaving. Hoe heeft het met Numico zo ver kunnen komen, en waarom kan niemand die eigenwijze van der Wielen (*NRC/Handelsblad*) stoppen?

'Your money is our vision' is klaarblijkelijk de echte mission statement van Numico. ●

Frits van Dam

* In italics letterlijke citaten uit de door Numico en de VtdK geaccordeerde notulen.

Aanbevolen dosering
De aanbevolen dosis van NUTRICIA MEMO FORMULE is drie capsules per dag, in te nemen met water bij voorkeur tijdens of direct na een maaltijd. Gebruik tijdens zwangerschap en het geven van borstvoeding wordt afgeraden. Indien bloedverdünnende middelen worden gebruikt dient contact met de arts te worden opgenomen voordat dit voedings-supplement wordt gebruikt.

Samenstelling

Actieve ingrediënten	Hoeveelheid per capsule	%ADH
Vitamine E (natuurlijk)	61 mg	610%
Vitamine B ₁ (thiamine)	33 mg	2357%
Vitamine B ₁₂ (cobalamine)	8,3 mcg	830%
Foliumzuur	67 mcg	34%
Visolie	83 mg	-
- Eicosapentaeenzuur (EPA)	25 mg	-
- Docosahexaeenzuur (DHA)	17 mg	-
Lecithine	238 mg	-
Co-enzym Q ₁₀	3 mg	-
<i>Huperzia serrata</i> extract	3,4 mg	-
- Huperazine A	34 mcg	-
<i>Ginkgo biloba</i> extract	40 mg	-

- ADH = Aanbevolen Dagelijkse Hoeveelheid vastgesteld door de Gezondheidsraad
- = geen ADH vastgesteld

Numico Memo-Formule. (niet door Numico overigens). Timmerman acht deze marge voor een publieksproduct veel te gering.

Witter meldt dat het is aangetoond dat bij dementen bepaalde delen van de hersenen gebrek hebben aan acetylcholine. Orale suppletie van acetylcholine heeft daar echter geen effect op. Naar acetylcholine esterase remmers wordt wel veel onderzoek gedaan in verband met het op andere wijze verhogen van acetylcholine-concentraties in de hersenen. Een product dat in Europa nauwelijks is geregistreerd -taorine- blijkt nauwelijks effectief.

Timmerman concludeert dat bij niet overtuigd is van de werking van het ingrediënt *Ginkgo Biloba*, dat de vi-

De bestuursdelegatie was na afloop van de sessie bij Numico 'flabbergast'. Hoe kunnen al die gepromoveerde wetenschappers met droge ogen uitspraken doen waarop zij in ieder wetenschappelijk gezelschap weggehoond zouden worden. Zij weten toch wel beter! Dat erkende kwakzalvers als Clara Ruizendaal en wijlen Klazien uit Zalk onzin uitkramen is te begrijpen maar dat wetenschappers die in een laboratorium werken dat een naam op te houden heeft, zich zo kunnen corrumperen verbijsterde uw bestuursdelegatie.

Zoals in het vorige Actieblad te lezen was had uw bestuursdelegatie niet de illusie dat het daadwerkelijk

De ruggengraat van de alternatieve geneeskunde

Manuele geneeskunde: een update

Het medische weekblad *Medisch Vandaag* besteedde in februari en maart 2001 aandacht aan de zes hoofdstromingen uit de alternatieve geneeskunde, zoals zij destijds in het rapport-Muntendam waren genoemd.

Op 21 februari was de manuele geneeskunde aan de beurt. Voorzitter M. Jonquière van de NVAMG (Ned. Ver. Artsen Man. Gen.) kwam uitgebreid aan het woord en hij gaf aan het vervelend te vinden dat zijn stiel nog altijd in één adem genoemd wordt met de homeopathie en de acupunctuur. Manuele geneeskunde is gewoon een mechanisch vak, gericht op klachten die voortkomen uit het bewegingsapparaat. Wervelkolom en ledematen staan centraal, maar binnen de manuele geneeskunde bestaat er het 'keten-denken': er blijken vaak meerdere schakels in de bewegingsketen vast te zitten of geblokkeerd te zijn, waarbij, aldus de voorzitter, de oorzaak kan liggen in een verkeerde houding of een intern probleem. Er zijn verschillende stromingen, die zich onderscheiden door techniek van onderzoek, techniek van behandeling en achterliggende filosofie. Het vak wordt beoefend door zowel fysiotherapeuten als door artsen en de club van Jonquière telt momenteel 170 leden, zowel manuelen als orthomanuelen. Jonquière begon zijn carrière als huisarts en deed de manuele geneeskunde er aanvankelijk naast. Na 23 jaar huisartsgeneeskunde deed hij zijn praktijk van de hand en startte een polikliniek manuele geneeskunde.

Tot de wat minder alternatieve stromingen lijken de manuele geneeskunde (methode Eindhoven), de 'orthopedische geneeskunde' vlg. Cyriax en de manuele therapie vlg. Van de Bijl te behoren, hoewel wij voor de claims en theorieën van deze handwerkslieden ook niet altijd zouden willen instaan. Ernstiger is het natuurlijk gesteld met de osteopathie, de chiropraxie en de orthomanuele geneeskunde vlg. Sikesz. In de rest van deze update willen wij aan recente manifestaties van deze groeperingen aandacht besteden en daarna een uitstapje maken naar de echte wetenschap-

pelijke evaluatie van deze toch vrij duistere wereld.

Chiropraxie

'It is always nice to modify', moet kruidenier en visboer D.D. Palmer gedacht hebben toen hij na een periode van magnetiseren de theorie van de osteopathie verfijnde door alle ziekte niet meer toe te schrijven aan de belemmering van lichaamsvloeistoffen door scheefstaande wervels ('subluxaties', die zoals bekend niet bestaan) maar aan zenuwbeklemming. Palmer startte zijn carrière na de genezing van een dove door manipulatie van de wervelkolom. Zijn volgelingen hebben inmiddels in de VS een stevig verankerde positie ondanks het ontbreken van bewijzen voor de theorie en het eveneens ontbreken van aanwijzingen voor de effectiviteit van al die manipulaties. Met name voor de behandeling van inwendige ziekten is de theorie absurd, terwijl ook bij klachten van het bewegingsapparaat weinig harde bewijzen geleverd zijn. De conclusie van het proefschrift *Chiropractics in the Netherlands* van Assendelft (april 1996, besproken in het *Actieblad* van juni 1996) luidde dat uit een overzicht van de beschikbare literatuur moest worden geconcludeerd dat er voor de werkzaamheid van chiropraxie bij acute of chronische rugpijn geen overtuigende gegevens aangetroffen werden (p.72). Volgens de auteur waren er toen 112 chiropractoren actief in ons land, een aantal dat blijkens een informatief artikel in het *Reformato-ri- sch Dagblad* van 26 januari 2001 is opgelopen tot 150. Het artikel bevat nog meer interessante informatie.

De geïnterviewde Rotterdamse chiropractor J.H. Trooster pleit voor periodiek bezoek aan de chiropractor, zoals de ziekenfondspatiënt ook periodiek zijn tandarts opzoekt, om klachten te voorkomen. Met preventieve kleine correcties aan de rug kunnen niet alleen rugklachten worden voorkomen, 'maar ook maagklachten, darmklachten noem maar op'. En Trooster kan het weten, want hij is afkomstig uit de bekende Troosterfamilie, die maar liefst drie van de tien eerste Nederlandse chiropractoren voortbracht. De allereerste Nederlandse chiropractor was

ene Koekoek en Trooster werkt samen met zijn collega De Voos (what is in a name?). De heren studeerden in de VS en dat was duur: 35.000 tot 40.000 gulden per jaar, maar dan heb je ook een opleiding op universitair niveau en kan je in tegenstelling tot de gewone fysiotherapeut ook een diagnose stellen. Aldus Trooster. Er bestaan nu opleidingen in de VS, Engeland, Denemarken en Frankrijk. Het aantal chiropractors in ons land blijft te klein, want er komen er maar drie tot vijf per jaar bij en de wachtlijsten belopen soms wel drie maanden. Een groter aantal zou ook een krachtiger richting overheid mogelijk maken, om de nog steeds ontbeerde erkenning af te dwingen. Maar er blijkt helaas alweer schisma-vorming en verdeeldheid binnen het naar erkenning strevende wereldje te zijn opgetreden. Trooster gaat niet vrijuit, want hij stond aan de wieg van de tweede Nederlandse vereniging, de Dutch Chiropractic Federation (DCF), die zich afkeerde van de Ned. Ver. v. Chiropractoren (NCA). Deze laatste eist van buitenlands afgestudeerde chiropractors dat zij eerst nog eens een jaar stage lopen in Nederland en dat vindt Trooster c.s nu echt niet nodig. Boven het interview een foto met Trooster die iets aanwijst op een röntgenfoto van een rug. Gelukkig wordt niet vermeld wat zijn diagnose is, want de uitspraken van chiropractors die een röntgenfoto beschrijven werken gewoonlijk flink op de lachspieren van de gewone radioloog. Niettemin draaien de chiropractors in de VS als een tierelier en geen wonder ook: 'Sporters en artiesten gaan er voor een optreden vaak ook even langs bij de chiropractor'. Als je zoiets leest, pas dan realiseer hoezeer ons land toch weer achter loopt bij de rest van de wereld.

Osteopathie

Medio 2000 kreeg het VtdK-bestuur het verzoek om advies uit te brengen over een verzoek dat een gynaecologische vakgroep in een ziekenhuis in het westen des lands had ontvangen. Dit verzoek was afkomstig van de twee jonge en kennelijk dynamische osteopaten Hans Rosier en Sylvia Waanders. Blijkens hun in-

productie waren zij in 1995 afgestudeerd aan de Nederlandse Academie voor Osteopathie te Arnhem. Dat is een parttime vijfjarige opleiding voor artsen en/of fysiotherapeuten. Na een afstudeertraject van nog eens drie jaar kan men daarna de begeerde titel D.O. behalen: doctor of osteopathy. In een mooie folder wordt de organisatie van de osteopaten in ons land beschreven (NVO, sinds 1986) en wordt trots melding gemaakt van het NVO-rapportcijfer 1998 van de Consumentenbond: een 8,1!

De gynaecologen kregen van de ambitieuze osteopaten het verzoek om mee te werken aan de 'thesis' van het tweetal, die na verdediging tegenover een 'jury' de D.O. titel zou moeten opleveren. Het onderwerp van de research luidde: *De osteopathische visie op de relatie tussen problemen in het kleine bekken (m.n. de 1e tot 2e graads descensus van de uterus)*. De hypothese van de onderzoekers luidde dat dergelijke graden van descensus (= beginnende verzakking, red.) onbehandeld onherroepelijk leiden tot de zo gevreesde volledige verzakking. Periodiek osteopathisch opdrukken van de baarmoeder zou dat wellicht kunnen voorkomen. En of de gynaecologen maar patiënten wilden sturen! De gynaecologen kregen al snel argwaan, want niet alleen konden de osteopaten geen enkel wetenschappelijk artikel over de techniek overleggen, maar een van de beide osteopaten had enige tijd tevoren al eens het verzoek gedaan om doorverwijzing van vrouwen met buikpijn als gevolg van 'verklevingen'. Ook bij deze vrouwen wer-

woordelijkheid draagt. Daarvan was bij deze osteopaat niet altijd sprake geweest. Nu werd aangekondigd dat de osteopathische behandeling van de descensus zou bestaan uit 'een coccyx-manipulatie naar extentie' (op het stuitje drukken, red.) en 'een repositioneren van de uterus (baarmoeder, red.) naar craniaal (in de richting van de schedel, red.)'.

Vanzelfsprekend namen de gynaecologen ons advies om aan deze flauwekul niet mede te werken direct over. Osteopaten behoren zich te concentreren op de wervelkolom en de gevreesde stuwung van de 'levenssappen' (bloed, lymfe, liquor) tussen de wervels zoals Andrew Still (1828-1917) dat beschreef. Daaruit komen immers alle kwalen der mensheid voort. Wij memoreerden in ons schrijven aan de gynaecologen ook het advies dat het eertijds befaamde kruidenvrouwje/natuurgeneeskundige Mellie Uylert gaf aan vrouwen met een verzakking: dagelijks enige tijd op het hoofd staan. Maar - eerlijk is eerlijk - de vrouwenartsen waren ook zelf al tot de conclusie gekomen, dat zij hun patiënten niet aan die kwakzalverij zouden moeten blootstellen en het 'terugduwen van de baarmoeder' achtten zij een handeling die alleen aan de wettige echtgenoot voorbehouden zou moeten blijven.

Orthomanele geneeskunde

Deze tak van de manuele geneeskunde is bedacht door de Wasse-naarse arts M. Sickesz, afgestudeerd in 1950. Zij ontwikkelde haar vanaf 1965 als een modificatie van de osteopathie, zoals die door de Utrechtse fysiotherapeut Van der Bijl in ons land werd geïntroduceerd en toegepast. Sickesz had aanvankelijk veel respect voor Van der Bijl, die haar ook behandelde volgens intercostale pijnklachten tijdens haar zwangerschap. Tot haar teleurstelling recidiveerden de klachten bij haar en zij concludeerde dat Van der Bijl's methode verbeterd moest kunnen worden. Altijd al 'aangetrokken door de patiëntencategorie, die tussen de wal en het schip geraakt' wijdde zij zich aan de bestudering van de zwakheden van de osteopathie.

In 1975 en 1976 behandelde Sickesz een 14-jarig meisje met een ernstige scoliose (ruggegraatsverkrumming), bij wie een hoogleraar orthopedie een indicatie tot operatie had gesteld. Sickesz had deze operatie ontraden en het kind 'orthomaneel'

behandeld (getuigen van dit soort therapie vertelden dat zij dan op een bepaald moment roept: 'En nu gaat-ie recht!'). Het kind moest later toch geopereerd worden, maar volledige correctie was door de vertraging toen niet meer mogelijk. Het regionaal tuchtcollege oordeelde hierover in 1980 dat Sickesz blijk had gegeven van grove onkunde en berispte haar. In hoger beroep werd deze maatregel vernietigd op zeer aanvechtbare gronden (*Actieblad 1993;3:3-7*). Volgens het CMT zijn er 'in de geschiedenis van de geneeskunde talrijke voorbeelden geweest van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen'. Het CMT vond het niet op zijn weg leggen over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven en Sickesz kwam ermee weg (*Med. Cont. 1982; 28 mei p.632-4*).

In 1981 publiceerde Sickesz het boek *Orthomanipulatie* (Stafleu), waarin zij vooral betoogt dat elk mens absoluut symmetrisch moet zijn. Van der Bijl denkt daar anders over. Sickesz stelt haar diagnose zonder röntgenfoto's en vertrouwt volledig op inspectie en aftasten van de wervelkolom. In 1971 'ontdekte' zij het mechanisme van de bekkenverwringing (volgens haar leerlingen Albers en Keizer een 'grote vooruitgang') en nieuw is ook dat zij maar liefst vijf mogelijkheden van wervelscheefstand onderscheidt. Het resulterende klachtenpatroon, dat ergo ook voor OMG-behandeling in aanmerking komt gaat verder dan klachten van het bewegingsapparaat: menstruatieklachten, suikerziekte, maagpijn, diarree, eczeem, astma, hartkloppingen, oorsuizen etc. kunnen volgens Sickesz goed behandeld worden. Soms maakt Sickesz ook wel gebruik van haaranalyse. De feitelijke behandeling bestaat uit zachtzinnige manipulaties van rug en ander gewrichten, waarbij de scheefstanden zouden worden gecorrigeerd. Haar boek uit 1981 biedt zij als kant en klaar proefschrift aan prof. Brummelkamp, chirurg in het BG te Amsterdam, maar deze achtte het daarvoor toch niet zo geschikt. Zij gaat leerlingen opleiden, artsen die gedurende één jaar in haar praktijk te Voorburg meelopen en werken. De opleiding is gratis en heeft geleid tot zo'n 70 gediplomeerde OMG-artsen in ons land, grotendeels verenigd in de overkoepelende Nederlandse Vereniging van Artsen voor Manuele Geneeskunde (NVAMG). Twee van haar leerlingen, Albers en Keizer, slaagden erin om aan de Economische faculteit te Rotterdam te promoveren op een 'Onderzoek naar

vervolg op pagina 6

OSTEOPATHIE



De NVO-fol-der Osteopatie.

den door de osteopaat inwendige handelingen uitgevoerd. Dergelijke inwendige manipulaties mogen niet eigener initiatief door fysiotherapeuten worden uitgevoerd, waarbij een uitzondering wordt gemaakt als gewerkt wordt in een nauw samenwerkingsverband met een arts, die dan superviseert en via een 'verlengde arm-constructie' de verant-

Zij die geboren zijn na stuitligging of tangverlossing moeten volgens Sickez kort na de geboorte even aan het hoofd worden opgetild, dat kan zeer veel latere ellende voorkomen.

de waarde van 'Orthomanele geneeskunde'. Die gebeurtenis (1990) leidde tot een grote rel aan de Erasmus universiteit, waarbij de decaan van de medische faculteit, de klinisch epidemioloog en hoogleraar orthopedie scherpe kritiek op proefschrift

en promotor uitten. De orthopeed prof. Van Linge sprak tegenover de pers zelfs van 'kermisgeneeskunde', waarbij de patiënten bedrogen werden.

De laatste jaren wordt Sickez steeds maller, als zij beweert dat ook ziektebeelden als schizofrenie, autisme en manisch-depressieve psychosen gevolg zijn van standsafwijkingen van de bovenste nekwerfels. Haar publikaties worden vrijwel nergens geaccepteerd en medewerking van universitaire instanties om haar therapie te toetsen krijgt ze niet. In 1999 pleitte zij er in gynaecologisch tijdschrift voor om alle pasgeborenen die na tangverlossing of stuitgeboorte ter wereld kwamen even kort aan de nek op te tillen, om de nekwerfels veel latere ellende te besparen. Eerder viel haar van gynaecologische zijde al eens hoon ten deel toen zij zich schuldig maakte aan het misbruik van HCG-injecties (Pregnyl) als onderdeel van vermageringstherapie volgens Simeons. Sickez heeft zich met haar praktijk een aanzienlijk inkomen kunnen verwerven.

In de toptwintig van de Twintigste Eeuw bereikte zij de zevende plaats. Die kwalificatie leidde o.m. tot een debatje voor de IKON-radio tussen Sickez en ons bestuurslid prof. F. Van Dam. Sickez was nogal opgewonden en verontwaardigd en was vol van haar laatste ontdekking: de oorzaak van autisme, zijnde een standsafwijking van het tongbeen! Voor de uitzending vloog zij Van Dam letterlijk naar de keel om bij hem even – bij wijze van gratis consult – de stand van het tongbeen te controleren. Het stond gelukkig goed. Zij was al bijna 50 jaar arts en kon daarom alleen al geen kwakzalfster zijn. Ook verder kwam het debat niet goed van de grond, vooral omdat zij aan de luisteraars haar meest krachtige advies niet wilde onthouden: alle pasgeborenen en speciaal zij die geboren zijn na stuitligging of tangverlossing moeten kort na de geboorte even aan het hoofd worden opgetild, dat kan zeer veel latere ellende voorkomen.

De zevende positie van Sickez leidde ook nog tot enige correspondentie tussen haar en de voorzitter,

waarbij zij belangwekkende publikaties, uitsluitend uit alternatieve tijdschriften, meestuurde. Naast correcties van wervelstanden bij schizofrenen en autisten maakt de veelzijdige Sickez zich ook nog druk over de verarming van onze bodem. Zij kreeg later publieke bijval van Smalhout, die het in *De Telegraaf* voor haar opnam. In een TV-debat daarover tussen Renckens en Smalhout bij *B&W* onthulde hij dat hij zelf door Sickez was genezen van hardnekkige pijn in zijn ribben, overgehouden aan zijn hart-operatie. Sickez was vast erg blij met Smalhouts steun, maar of zij zich realiseert dat zij zich in het twijfelachtige gezelschap van Jomanda en Van der Schaar bevindt dat betwijfelen wij. Volgens Smalhout, die zich naar het schijnt tevergeefs inspande om Sickez tijdens haar 50-jarig artsjubileum (december 2000) aan een lintje te helpen, was van der Schaar 'gedwongen' de alternatieve geneeskunde in te gaan omdat hij door intriges in de gewone ziekenhuizen geen kans meer kreeg om zijn eigen vak, hartchirurgie, uit te oefenen. Sickez praktiseert intussen met on-

verminderde energie, terwijl verspreid over het land plm. zeventig OMG-artsen hun kunsten vertonen.

Reguliere wetenschap en manuele therapie

Na het proefschrift van Koes (leerling van Knipschild) uit Maastricht (1992) is er recent weer een dissertatie verschenen over de effectiviteit van manuele therapie, nu bij nekklachten. Op 16 maart 2001 verdedigde de fysiotherapeut en epidemioloog Hoving aan de VU zijn *Neck pain in primary care*. Volgens de persberichten zou de manuele therapie er veel beter uitkomen dan gewone huisartsenzorg of fysiotherapie. Promotor was o.a. Koes en het project werd mede gefinancierd door de NVMT! In een volgende aflevering zal aan de hand van dit onderzoek worden bekeken of de manuele geneeskunde zijn alternatieve status nu eindelijk ontgroeid is. *Wordt vervolgd.* ●

C.N.M. Renckens

De Twintig Grootste Kwakzalvers van de vorige eeuw

Johan Borgman

(1889-1976)

Het bestuur treft voorbereidingen om het overzicht van de Twintig Grootste Kwakzalvers van de vorige eeuw, zoals onthuld tijdens de jaarvergadering van oktober 2000, in een aparte uitgave vast te leggen. Er zijn daartoe verscheidene mogelijkheden en waarschijnlijk zal daarover in een later nummer meer bekend gemaakt kunnen worden. Omdat er nogal wat verbaasde reacties kwamen op de derde positie van de relatief onbekende Borgman, drukken wij hieronder de beschrijving van diens carrière nog eens in extenso af.

Borgman werd geboren in Groningen als zoon van een onderwijzer, verbonden aan het doofstommeninstituut, in een gezin met zes kinderen. Het milieu was gegoed en veel van zijn broers en/of zussen volgden een voorgezette of zelfs academische opleiding (tot apotheker, onderwijzeres, hoge ambtenaar, dominee), terwijl Johan na de HBS ging werken. Zijn intellectuele kwaliteiten zouden onvoldoende zijn geweest voor een universitaire studie. Zijn broers en zus-

sen zouden nooit veel gezien hebben in Johan's paranormale gaven. Oomzegger Henk Casimir, de befaamde natuurkundige, schreef in zijn boek *Het toeval in de werkelijkheid, een halve eeuw natuurkunde* over Borgman: 'De jongste broer had weinig succes in industrie en op kantoor, maar verwierf zich zeker naam en verdiende een ruim inkomen als helderziend genezer. Als natuurkundige word ik natuurlijk geacht niet te geloven in zijn "bovennatuurlijke" gaven. Laat ik daar-

om alleen zeggen dat mijn oom Johan, met zijn arendsneus en zijn doordringende blauwe ogen een fascinerende persoonlijkheid was.'

Zijn moeder wordt beschreven als een 'zeer intuïtief persoon', terwijl er in zijn familie helderzienden en kruidendokters voorkwamen. Als kind genas Johan al een eens hond van een dodelijke ziekte aan de hals en op de middelbare school genas hij een leraar o.a. door het toepassen van Viscum album.

Na de HBS ging hij eerst werken als administrateur op een cementfabriek in Assen, later kreeg hij een baan als bank-employé te Den Haag en hij werkte ook enige tijd als ambtenaar op het Min. van Biza. Over zijn persoonlijke groei in de eraan voorafgaande jaren is weinig bekend, maar op 15 oktober 1918 vestigde Borgman zich als paranormaal genezer. In die jaren had Borgman wel enige furor gemaakt als dichter en was zelfs lid van de Vereniging van Letterkundigen, waar hij o.a. vriendschap sloot met Willem Kloos, de tachtiger. Hij huwde in 1920 met zijn vrouw Tine, die hem zijn gehele leven trouw terzijde zou staan en o.a. zijn financiën en zaken regelde. Het echtpaar bleef kinderloos, misschien wegens een vruchtbaarheidstoornis, maar er werd ook wel beweerd dat Borgman vreesde ongelukkige of gehandicapte kinderen te zullen krijgen als gevolg van zijn paranormale begaafdheid. Het paar woonde korte tijd in Laren, maar vertrok snel naar Amsterdam, waar zij na enkele jaren de voormalige burgemeesterswoning aan de keurige Johannes Vermeerstraat betrokken. Hij zou op die plaats jarenlang praktiseren. Hij toonde in die tijd veel belangstelling voor occulte zaken en volgde veel lezingen over dat onderwerp, waarbij hij eenvoudig aan de aura van de sprekers kon controleren of zij de waarheid spraken.

Zijn medische activiteiten waren voornamelijk van paranormale aard en hij beschouwde zich als een door God gezonden en geïnspireerde genezer, die de behandeling veelal begon met gebed. Hij paste ook wel kruiden, homeopathie, massage, elektrische apparaten en gekleurd licht toe, maar dan slechts als ondersteuning. Hij ontwikkelde talrijke eigen recepten, waarin op een bepaald moment ook antroposofische Weleda-middelen voorkwamen. De apparaten paste hij vooral bij kanker toe. Hij kreeg grote toeloop en was er trots op de grootste praktijk van Nederland te hebben. Hij beweerde in zijn ruim 50-jarige carrière meer dan 500.000 mensen te hebben behandeld. Hij betitelde zich zelf nogal eens op verschillende wijze: eerst 'natuurgeneeskundige', later ook wel 'occultist-genezer', paranormaal

genezer, praktizijn, pranisch genezer, parapsycholoog en levensadviseur. Hij behandelde soms wel 90 patiënten per dag en zou 'minstens zes artsen' behandelen, een feit waarop hij zeer trots was. Het tarief was destijds 2,50 per behandeling. Hij trachtte zoveel mogelijk samen te werken met artsen, ook wel uit defensieve overwegingen want de wet van Thorbecke gold natuurlijk nog en hij werd in 1925 inderdaad gerechtelijk vervolgd, maar werd niet veroordeeld. Voor niet-alternatieve recepten maakte hij soms gebruik van hem welgezinde artsen: hij kende verschillende homeopathische artsen, een arts-iriscopist en een antroposofisch arts. Sporadisch vervees hij door naar gewone artsen. Ook correspondeerde hij met buitenlandse artsen zoals de Roemeense Anna Aslan en met pseudo-arts Alfred Vogel. In 1957 publiceerde hij zijn visie op het kankervraagstuk, dat hij naar eigen zeggen intensief had bestudeerd en vatte zijn mening samen in 11 stellingen. Hij bleek voorstander van vroegdiagnostiek, vooral m.b.v. de antroposofische capillair-dynamische bloedtest en noemde virus een belangrijke kankerverwekker. Bij de behandeling is voeding (rauwkost en vegetarisch) heel belangrijk, alsmede Viscum album (maretak), homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, psycho-pranische therapie, terwijl de oscillator van prof. Lakhovski ook een zeer gunstig effect zou hebben. Kanker is geen hopeloze ziekte en ook artsen zouden zich open moeten stellen voor Christus, de Bron van Leven. Aldus Borgman in 1957.

Tot zijn kennissenkring behoorden o.a. Ko van Dijk en jkhr Sandberg, terwijl hij ook brieven schreef aan het Koninklijk Huis. In 1957 ontving hij nog een vriendelijk antwoord van een lid van de hofhouding, maar in 1972 werd een nieuw schrijven beantwoord door de minister van volksgezondheid Stuyt, die hem dringend verzocht zijn onwettige genezersactiviteiten te staken. Toch bleef Borgman vrijwel levenslang een van de zeer weinige niet in het versholene opererende paranormale genezers, ieder ander vreesde toch de strafrechter. Hij heeft zich een aanzienlijk inkomen verworven.

Hij stopte met het schrijven van poëzie rond zijn 30ste jaar en ging later schilderen: uitsluitend zegezichten, meer dan 400 in getal. In 1968 exposeerde hij in zijn praktijkwoning t.g.v. zijn 50-jarig ambtsjubileum als genezer, waarbij door experts niet zozeer de artistieke kwaliteit werd geprezen als wel de eruit sprekende bezieling en ook de genezende kracht: zo herstelde een professor in

de theologie van uitputting en slape-loosheid door de aanschaf van een van zijn vele zegezichten.

In zijn praktijk trok Borgman zijn eigen plan, vooral geïnspireerd door Jesus Christus, de Grote Genezer, die in het Johannes-evangelie zei: 'Ik ben de weg, de waarheid en het leven'. Borgman placht daarover te zeggen: 'Meer heb je niet nodig!'. Hoewel lid van NWP, IOB (Internationale Occulte Broederschap) en NFSH (National Federation of Spiritual Healers) is er weinig bekend over samenwerking met collega's.

Na het overlijden van zijn vrouw in 1963 werd ook Borgman zwaar ziek en belandde in het Diaconessenhuis te Amsterdam. Hij leek ten dode opgeschreven, maar bad vurig tot Christus om zijn levenswerk te mogen voortzetten. Dat leidde – volgens zijn biografe Jennie Bédier – tot het geestelijk hoogtepunt in zijn leven: een Christus-ervaring, waarbij hij de goudlichtende Christus-figuur voor zijn geestesoog zag. Daarna trad een wonderbaarlijk herstel in. Hij hertrouwde een jaar later, nadat van zijn overleden vrouw had 'door gekregen' dat hij dit huwelijk moest aangaan. Het bleek aldus de biografe, een misleiding: na twee jaar scheidde het paar. Eind jaren zestig verhuisde Borgman naar Oosterbeek, waar hij nog enkele jaren praktiseerde, als ruim tachtigjarige. Op 9 januari 1976 overleed hij aldaar en werd naast zijn vrouw Tine in Zorgvlied te Amsterdam begraven.

Zijn medische activiteiten waren voornamelijk van paranormale aard en hij beschouwde zich als een door God gezonden en geïnspireerde genezer.

Zijn naam leeft inmiddels voort in het Johan Borgman Fonds, dat de nalatenschap van het kinderloos gebleven echtpaar beheert. Dit fonds kent elke vijf jaar de Johan Borgman-prijs (groot f 25.000,-) toe aan Christelijk geïnspireerden, die in stilte goede werken hebben verricht. Daarnaast ijvert het fonds voor de erkenning en opleiding van paranormale therapeuten. Het was actief betrokken bij het RING (registratie instituut natuurgeneeswijzen), bij het in 1996 van start gegane Johan Borgman College, dat een vierjarige opleiding verzorgt voor 'intuïtief begaafden' en dat – in samenwerking met de SOOP (Stichting Opleiding en Onderzoek Paranormalen) – in 1995 het HBO-leerplan voor de opleiding presenteerde. Ook de uitgave van zijn biografie *Johan Borgman*. Zijn leven, zijn werk van Jennie Bédier (Strengholt, 1996) werd bevorderd door het fonds. ●