

# Numico

Onlangs werd de voorzitter van onze Vereniging geïnterviewd door een medewerker van het tijdschrift Voeding (Voeding Nu 2001:5:16-8). Met betrekking tot de voedingswetenschap betoogde hij dat ook in de voedingssector veel onderzoekers actief zijn die volgens de natuurwetenschappelijke methode werken.

“**M**et het oog op preventie van ziekten ontwikkelen zij producten. Wat is er dan tegen deze te gebruiken? Ten eerste kost dat geld, want pillen bijvoorbeeld zijn niet goedkoop, en als je mensen iets laat betalen, dan mag je verwachten dat de producten iets doen. Maar als het een volstrekt rituele dans is – ik heb vijf pillen geslikt en ik voel me beter – dan hebben we het over het placebo-effect. Ten tweede kunnen supplementen als vervangers van maaltijden gaan dienen van mensen die ongezond eten.

Voedingswetenschappers, zoals

die horen te zijn, zijn over het algemeen hele bescheiden mensen die niet gecorrumpeerd zijn door de industrie. Maar zodra de commercie in het spel is heb ik mijn bedenkingen over de onafhankelijkheid van het onderzoek. Eet gevarieerd en niet teveel, maar kom niet aan met: als u dit supplement nu niet neemt, heeft u over tien jaar misschien wel spijt. Numico speculeert op geanticipeerde beslissingsspijt en zegt verder: “de wetenschappelijke bewijzen komen later wel, in mijn ogen regelrechte kwakzalverij”.

Voor directiesecretaris van Koninklijke Numico NV vormde deze uitspraak een reden in de pen te klimmen waarbij hij o.a. schreef: “Numico overweegt juridische stappen te ondernemen tegen Uw uitlatingen in genoemde publicatie. Men kan wellicht van mening verschillen over de vraag naar het nut van voedings-supplementen, Numico wenst echter niet van ‘kwakzalverij’ te worden beschuldigd. Numico is uitsluitend bereid van het nemen van verdere stappen af te zien, indien U ons *binnen drie dagen vanaf beden* (30 Mei 2001) schriftelijk bevestigt dat U de voedings-supplementen van Numico ten onrechte als ‘kwakzalverij’ heeft bestempeld. Mocht U hieraan geen gehoor geven, dan zien wij ons genoodzaakt de zaak uit handen te ge-

ven aan onze advocaat. Wij gaan er vooraan van uit dat het zover niet zal komen.”

11 Juni schrijft onze voorzitter een uitvoerig antwoord. Hierin betoogt hij o.a. de noodzaak de discussie met Numico in alle openheid te voeren. Hij grijpt terug op een genotuleerd bezoek van leden van de vereniging met enkele deskundigen, waarbij duidelijk werd dat ook Numico van mening is dat de werking van haar middelen niet onomstotelijk bewezen is en dat bovendien het bestanddeel huperazine van hun memo-formule onder de geneesmiddelenwetgeving zou kunnen vallen. Renckens schrijft tenslotte: “De VtdK zou er voorstander van zijn indien – naar analogie van geregistreerde homeopathen – in de bijsluit van de supplementen zou worden vermeld dat de ‘werkzaamheid van de voedings-supplementen niet met wetenschappelijke methoden is vastgesteld’. Voor deze homeopathica is dat thans zelfs wettelijk vereist, zoals U wellicht weet. Wij menen dat er voor Numico weinig aanleiding is rectificatie te eisen en spreken nogmaals de wens uit dat Numico in plaats van met de rechter te dreigen, nu eindelijk het publiek debat met open vizier aangaat”. ●

## Jaarvergadering

Jaarvergadering zaterdag 13 oktober,  
11.30 - 13.00 uur, Felix Meritis,  
Keizersgracht 324, Amsterdam.

### Agenda

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de kascommissie en benoeming nieuw lid kascie.
5. Jaarverslag webmaster VtdK-site, C.P. van der Smagt
6. Bestuursverkiezing. dr. A.P.M. van Dam en P. Siegel treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar
7. Bespreking begroting en plannen 2001/2002
8. Korte terugblik op het verenigingsjaar door de voorzitter
9. Wat verder ter tafel komt
10. Rondvraag en sluiting.

### Bereikbaarheid

Vanaf het CS te Amsterdam neme men tramlijn 1, 2 of 5 en stapte uit bij de halte Keizersgracht. Vandaar is het enkele minuten lopen. Automobilisten kunnen parkeren in de parkeergarages van Marnixstraat, Leidseplein of Bijenkorf en lopen minder dan 10 minuten naar Felix Meritis.



### Symposium

In de middag na de jaarvergadering zal eveneens in de koepelzaal van Felix Meritis het symposium *Vervuiling of verrijking? Alternatieve en complementaire behandelwijzen in het medisch en verpleegkundig onderwijs* plaatsvinden. Opening 14 uur en afsluiting 17 uur. Het bestuur hoopt op een grote opkomst bij het zeer interessante programma over een ‘hot topic’. Kan de alternatieve geneeskunde nog genegeerd worden in het onderwijs? De programmaproject wordt aan alle leden separaat toegestuurd. Meer details ook op de verenigingswebsite. ●

# Een kwantumgenezer in de heelkunde

## De coming out van P. Leguit, chirurg

Als aan de Nederlandse bevolking de vraag wordt voorgelegd voor welke beroepsgroep zij het meeste ontzag heeft, dan zijn dat hoogeraren en chirurgen.

**B**innen de geneeskunde doen er over chirurgen verschillende stereotypieën de ronde, van het bekende type: internist weet alles, maar kan niks; chirurg weet niks, maar kan alles en de patholoog-anatoom: weet alles, maar komt altijd te laat. In het laatste nummer van het jaar biedt het *British Medical Journal* vaak ruimte aan wat lichtvoetiger bijdragen en het nummer 18-25 december van 1999 bevatte een stuk van Isaacs en Fitzgerald over de vraag wat een dokter moet doen als er voor een bepaald klinisch probleem geen 'evidence based' uitsluitel is. Ze komen met een zevental alternatieven voor de zo vurig gewenste, maar soms ontbrekende evidence. Zo is er de 'eminence based medicine' van de oudere dokter, die veel vertrouwen heeft in zijn jarenlange klinische ervaring, eens door O'Donnell gedefinieerd als 'over een indrukwekkend aantal jaren met toenemend zelfvertrouwen steeds dezelfde fouten maken'. Andere vluchtwegen zijn de 'vehemence based medicine', die gebruik maakt van stemverheffing, de 'eloquence based medicine', de geneeskunde van de gladdie praters en de 'providence based medicine', die vertrouwt op de Almachtige in moeilijke uren. De 'confidence based medicine' is volgens de auteurs uitsluitend voorbehouden aan chirurgen en kenmerkt zich door bluf.

Het lijkt ons niet onwaarschijnlijk dat de bovengenoemde stereotypieën tot voor kort ook in aanzienlijke mate opgingen voor dr. P. Leguit, als chirurg verbonden aan het Utrechtse Diaconessenziekenhuis. Telg uit een chirurgenfamilie volgde hij zijn specialisatie, werkweken van 80 tot 100 uur per week makend, maar zo leerde je het vak natuurlijk wel. Gepromoveerd en zo genesteld in het hart van de vaderlandse heelkunde, dat hij in 1999 zelfs voorzitter was van de Ned. Ver. v. Heelkunde. Een conservatief gezelschap, dat zich als een der laatste weten-


schappelijke verenigingen verzette tegen het arbeidstijdenbesluit voor a.s. specialisten (chirurgen), die dat vak onmogelijk binnen 48 uur per week onder de knie kunnen krijgen. Begin jaren '90 al raakte hij echter, naar eigen zeggen, in toenemende mate gefrustreerd door het gevoel tekort te schieten jegens patiënten, die er slecht aan toe waren wegens kanker. Geenthousiasmeerd door een boek van de New Yorkse chirurg Bernie Siegel, die een fortuin heeft gemaakt met boeken over lichaam-geest kwakzalverij en die regelmatig in talkshows als die van Larry King optreedt. Siegels oren-maffieuzen benadering bestaat o.a. uit 'gesprekken, relaxatie, visualisatie en later meditatieve oefeningen'. Hij is ook dol op het in die kringen populaire victim-blaming in de trant van: 'Happy people generally don't get sick' en 'emotionele groei is goed voor uw immuunsysteem en helpt daarom tegen kanker'. (citaten van Siegel).

In 1999, Leguit is ook al op reis naar India geweest, ziet hij zijn kans schoon om zijn conservatieve, o zo botte vakbroeders te confronteren met een ander idool, de in Amerika (Harvard) opgeleide Indiase arts Deepal: Chopra MD. Hij laat deze een lezing verzorgen tijdens een vergadering van de Ned. Ver. v. Heelkunde: daar keken zijn vakgenoten nog eens van op! Deze Chopra is niet de eerste de beste, want hij is maar liefst door de Maharishi Mahesh Yogi (tegenwoordig woonachtig in Vlodrop) benoemd tot Dhanvantari, Onsterfelijk Heer. Hij is actief verspreider van de leer der Transcendente Meditatie. Onze Amerikaanse geestverwant Kurt Butler schreef over dit type: "*Americans are huge suckers for 'Eastern wisdom', especially when presented with a veneer of pseudoscience. Any Indian with a glib tongue and some facility with scientific jargon can fool and exploit millions of Americans.*" Chopra beroept zich veelvuldig op de 'science of consciousness' en wil de Indiase wijsheid aan het westen schenken. Hij beweert te kunnen vliegen en leviteren, maar ging nimmer in op het verzoek van Butler om ten minste eens te demonstreren dat hij zittend op een weegschaal zijn lichaamsgewicht

met 5% zou kunnen terugbrengen. Materie bestaat niet en 'alles is energie'. Hij schreef verschillende bestsellers en pleegt in zijn boeken te beginnen met een dankwoord aan zijn grote leermeesters: naast de Maharishi zijn dat Krishnamurti, Yogananda, Shankara e.d., maar ook: Einstein, Heisenberg, Bohr en Bell. Hij geeft leiding aan het Chopra Center for Well Being and Infinite Possibilities (La Jolla, Californië) en zou een eeuwig leven hebben. In ons land zijn bij Servire al 8 boeken van hem vertaald, waaronder *Quantumgenezing, Leven zonder Grenzen en Leef-tijd*. Het boekje *Alledaagse Onsterfelijkheid* bevat 'koans': uitspraken om over te mediteren. Een voorbeeld: Mijn hersenen zijn een sensor die zich afstemt op een niet-plaatsgebonden, alomtegenwoordig vibrerend veld van oneindige frequenties (p. 26).

In april 1999 bracht de gevreesde

**TM Transcendente Meditatie in Nederland**



Maharishi Mahesh Yogi

zingen in Nederland +++ Zie bijgewa

Welkom  
 Wat is TM?  
 7 Stappen  
 Onderzoek  
 Info-aanvraag  
 Cursus-info  
 Adressen  
 TM-Magazine  
 Nieuw  
 Zoeken  
 Links  
 Home

Transcendente Meditatie zoals geleerd door Maharishi Mahesh Yogi  
 Laatste update: 20 Juli 2001 Aantal bezoekers: 27868 sinds 27-3-2000  
 Webstraat 40, Lelystad. Tel. 020-2570110. Fax 020-257146. E-mail: post@tm.nl

interviewer Ivo Niehe een bezoek aan Chopra en ondervroeg de 'jet-set-genezer' (zoals TV-recensent Maarten Huygen in de *NRC* hem zou noemen) op buitengewoon laffe en onderdanige wijze. 'Waar komt toch al die kritiek vandaan? Omdat u te rijk bent, of te belangrijk?' Chopra, die ook door concentratie de geneeskraft van kruiden kan vergroten, antwoordde: 'Lack of awareness' en dat was voor Niehe genoeg. Kritici werden niet aan het woord gelaten, wel volgde later een - u raadt het - chirurg, die naar India was geweest en die zijn vrouw had meegenomen 'als co-referent' (Huygen). Beiden, aldus het verslag van Huygen, schaalden zich achter de

vervolg op pagina 10

ideeën van Chopra. Medische vingerlugheid moet, aldus Huygen, ook niet verward worden met een wetenschappelijke instelling.

De buitenwacht koesterde dus al argwaan tegen zijn wetenschappelijke instelling, maar voor de KNMG was Leguit natuurlijk een ideale kandidaat om plaats te nemen in de gemengde commissie Alternatieve behandelwijzen, die in 2000 o.l.v. prof.dr. Knottnerus ging inventariseren hoe de verhouding tussen KNMG en AAG kon worden gestroomlijnd. Ook ons bestuurslid Veenema maakte deel uit van die commissie en veel substantieels heeft het eindrapport niet opgele-

verd. Of Leguit zijn tak als bruggenbouwer heeft kunnen vervullen, valt te betwijfelen: hij schitterde meestal door afwezigheid.

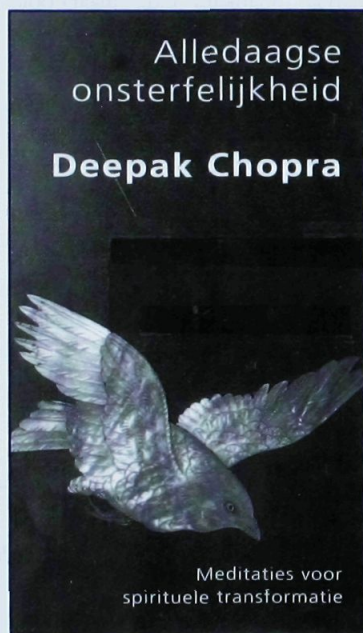
Zijn carrière als pro-alternatief chirurg kwam daarna in een stroomversnelling. Op 18 januari 2001 hield Leguit een voordracht op de Invitational Conference 'Zorg met hart en ziel', gehouden in Zeist voor de stichting MAIA. Deze MAIA te Rotterdam 'bevordert het geven van zorg met hart en hoofd'. Dankzij de redactie van *Medisch Contact*, dat Leguit's opvattingen direct 'fit to print' vond, kon heel medisch Nederland op 4 mei 2001 verder kennis nemen van zijn persoonlijke groei, want zijn voordracht werd daarin opgenomen. Na een breedspakige en weinig ter zake doende inleiding redeneert Leguit ongemerkt toe naar de historische noodzaak van meer bezieling in de zorg, die juist nu hoogst gewenst en opportuun is. De vooruitgang in de geneeskunde heeft gemaakt dat de arts te arrogant is geworden, maar hij kan nog zoveel niet. De scheiding tussen care en cure is te groot geworden en het feit dat geneeswijzen die vroeger 'alternatief' heten nu al 'complementair' heten duidt volgens de chirurg op een kentering in ons denken. In verpleeghuis Antonius wordt gunstige ervaring opgedaan met muziek, massage en aromatherapie. Klap op de vuurpijl is een VU-hoogleraar, die voorstander van meditatie is (toevallig de Ayurvedische fysioloog Tangelder, maar dat vermeldt hij niet) en de aansluiting van het zielzorgende Helen Dowling Instituut bij

een algemeen ziekenhuis (toevallig het zijne, maar dat vermeldt hij niet!). Psychosociale ondersteuning is er nu voor alle kankerpatiënten beschikbaar: een duidelijke stap voorwaarts. Vroeger werden de oncologische patiënten in het Utrechtse Diaconessenhuis kennelijk lelijk aan hun lot overgelaten. Even later noemt hij de *New England Journal of Medicine* een 'bolwerk van allopathische geneeskunde'. Het slot van zijn betoog bevat alle platitudes van de Academie voor Natuurgeneeswijzen, als hij plompverloren de mantra van de kwakzalver uitspreekt: 'Het paradigma over genezing en gezondheid is aan het veranderen'.

Het is allemaal makkelijk opgeschreven en uitgesproken voor een kritiekloos gehoor, maar op een uitnodiging om zijn ideeën in een wat kritischer medisch gehoor nog eens toe te lichten ging Leguit, naar wij vernamen, niet in. 'Geen zin om daar een beetje afgeslacht te worden', zo liet hij weten.

Een goed chirurg, het is bekend, heeft de ogen van een adelaar, de handen van een vrouw en de moed van een leeuw. Leguit zal met zijn ogen en handen nog wel een tijdje vooruit kunnen, maar of hij door al dat mediteren van die derde goede eigenschap niet wat te veel heeft ingeleverd, daarover maken wij ons toch wel wat bezorgd. Om over andere bedenkingen nog maar te zwijgen. ●

C. Renckens



## Het Medisch Comité Nederland-Vietnam rijdt een scheve schaats

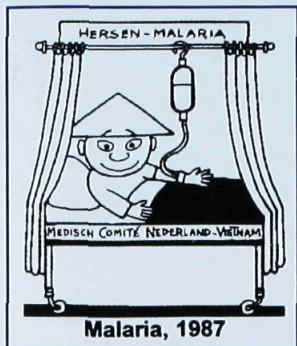
Hoewel het al weer meer dan 25 jaar geleden is dat er een eind kwam aan de barbaarse oorlog in Vietnam, is bij velen de herinnering er aan nog levend.

Veel indruk maakte destijds de oprichting van het Medisch Comité Nederland-Vietnam (MCNV) dat vanwege zijn humanitaire uitgangspunten kon rekenen op algemeen respect, ook van hen die zich in de politieke uitgangspunten niet konden vinden. Veel werkers in de gezondheidszorg, en daarbuiten, spanden zich in om nog bruikbare, overtollige medi-

camenten en geld in te zamelen om het MCNV in staat te stellen zijn humanitaire doelstelling te verwezenlijken.

Het MCNV bestaat nog steeds en wordt nog altijd gesteund door sommige enthousiastelingen van het eerste uur, waaronder leden van onze vereniging. De officiële doelstelling van het MCNV luidt: het verlenen van medische hulp aan de bevolking van Vietnam. De donateurs worden geïnformeerd over de besteding van de gelden en de ontwikkelingen in Vietnam, o.a. via een periodiek verschijnend krantje. Leden van de VtdK wezen erop dat dit soms merkwaardige lectuur oplevert.

Zo lezen we in het meinummer van 2001 over een verzoek van de Vietnamese vereniging van traditionele genezers om hulp bij "het verspreiden van waardevolle kennis over traditionele geneeskunde". Mr Quang, de vice-directeur van deze vereniging, die samen met zoon en dochter een traditioneel geneeskundige praktijk heeft (fytotherapie, massage, acupunctuur e.d.) heeft namelijk een boekje geschreven over geneeskrachtige kruiden. Hij hoopt o.a. door middel van dit boekje de consumptie van traditionele geneeskunde, die in de ogen van de vereniging van traditionele genezers veel te laag is, wat op te schroeven. Maar voor het drukken en verspreiden heeft



Een MCNV-affiche van Opland uit de tijd dat men aan een kinine infuus de voorkeur gaf boven acupunctuur.

mr Quang geld nodig. Het MCNV wil hem dit geld graag geven, zoals het al eerder in samenwerking met de faculteit voor traditionele geneeskunde in Ho Chi Minh stad een workshop organiseerde om "de kennis over de traditionele geneeskunde breder te verspreiden onder de bevolking en daardoor het gebruik ervan te stimuleren." Het MCNV deelt namelijk het standpunt van de genezers dat de traditionele geneeskunde een goede aanvulling levert op de reguliere gezondheidszorg, maar dat de bevolking hiervan nog onvoldoende doordrongen is.

Hier demonstreert het MCNV een gebrek aan geneeskundige kennis dat voor een medisch comité op zijn minst opmerkelijk is. Al in november 1998 was dit gebleken toen het comité in Amsterdam een symposium organiseerde rond het thema: "zijn de allopathische en de niet-allopathische geneeskunde tegenstrijdige benaderingen en moeten we ze gescheiden houden of is een samengaan mogelijk en misschien wel juist wenselijk". Dat men geen flauwe notie blijkt te hebben van de betekenis en de etymologie van het woord allopathie is nog te vergeven, maar de eindconclusie van het sym-

posium, dat de inheemse geneeskunde een waardevolle bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de gezondheidstoestand van het Vietnamese volk, getuigt van een niet te verontschuldigen onwetendheid. De gezondheidstoestand van een volk kan slechts verbeterd worden door de invoering van een gezondheidszorgstelsel waarvan hygiënische en andere preventieve maatregelen, adequate diagnostiek en werkzame therapieën uitgangspunten zijn (en niet het vergroten van de omzet van lieden als de familie Quang).

Hoe begrijpelijk het ook mag zijn dat men, daar waar een dergelijke gezondheidszorg (nog) niet te verwezenlijken is, bij gebrek aan beter (en misschien ook om een lastig geweten te sussen) teruggrijpt naar traditionele geneeskundige gebruiken, toch moet men niet de illusie wekken dat hierdoor de gezondheidstoestand van de bevolking is te verbeteren. De kwalijke gevolgen van het ontbreken van medische zorg worden niet minder kwalijk door het bevorderen van kwakzalverij.

Zeer terecht heeft dan ook de voorzitter van onze vereniging zich per brief gewend tot prof. E.J. Ruitenberg, de voorzitter van het MCNV, om blijk te geven van onze ongerustheid over de dwaling van het eens zo gerespecteerde comité. Hij besluit zijn brief als volgt: "Het MCNV is wel de laatste instelling waarvan wij zouden denken dat zij minachting hebben voor de arme sloebers in de binnenlanden van Vietnam, maar in essentie komt het bevorderen van traditionele genees-

kunde, enkel en alleen omdat er voorlopig niets beters is, neer op een neerbuigend aanbieden van placebo's, waarmee geen enkele patiënt uiteindelijk geholpen is. Dat het Vietnamese ministerie ook gebruik van deze goedkope methoden stimuleert, mag voor u geen excuus zijn. Vietnam moet geholpen worden, maar dan alleen met zinvolle en doelmatige hulp. Het door u ingezamelde geld zou o.i. beter op andere doelen gericht kunnen worden." Het antwoord kwam van een bureaumedewerker. In zes regels deelde deze mee het oneens te zijn met de VtdK met als enige argument een verwijzing naar het bovengenoemde symposium. Het MCNV-beleid moet gezien worden als een vervolg hierop.

Hiermee heeft het MCNV zich definitief gediskwalificeerd als serieus te nemen instelling voor ontwikkelingssamenwerking. ●

C.P. van der Smagt

## COLOFON

### Vereniging tegen de Kwakzalverij

**Opgericht** 1 januari 1881  
**Correspondentie-adres** Harmoniehof 7  
 1071 TC Amsterdam  
 tel: 020-6739479, werk: 020-5122482  
 e-mail: secretariaat@antikwak.nl

**Bestuur**  
**Voorzitter** C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn  
 F.S.A.M. van Dam

**Secretaris** I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg  
**Penningmeester** P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam  
 dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur

**Leden**  
 Den Haag  
 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  
 H. de Vries, apotheker, Heerenveen,  
 S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.)

**Adviserende leden**  
 Middelburg  
 P.C. Bügel, psycholoog, Groningen

**Erelid** I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.

**Redactie** J. Geerling, internist, Keverdijk 69  
 1411 SK Naarden  
 e-mail: redactie@antikwak.nl

**Website** Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word  
 www.antikwak.nl

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,-.



# Correspondentie

## Ingezonden

Ofschoon ik met Geerling kan meevoelen over het een en ander in de 30 maart aflevering van *Medisch Contact* ('Lonken', mei) is zijn reactie unfair. Voor Nederland ken ik geen recente cijfers, maar degenen, die in 1998 in de VS 629 miljoen bezoeken (425 in 1990!) brachten aan alternatieven als de 28,3 % van alle Britten in 1999 (13 % in 1987!) verdienen impliciet een waardiger beoordeling. Zo haalt hij uit tegen prof. Kleynen, die verklaard zou hebben dat alternatieven meer tijd voor hun patiënten zouden uittrekken. 'Waar staat dat, is dat ooit degelijk onderzocht?' schrijft hij kribbig. Zeker, meneer Geerling, niet alleen in de medische sociologie, maar ook in

respectabele medische studies. Als U 't weten wilt, dat is nu 7 min. in Engeland bij reguleren tegen 30 à 60 min. bij alternatieven.

Antroposofische geneeskunde is voor mij anathema, maar die arts Bos, die verklaart 'te proberen het vertrouwen in de eigen geneeskraft bij onze patiënten te stimuleren', wordt afgekat met 'm.a.w., je zoekt het maar uit, ik blijf in mijn eigen bed'. Maar de geschiedenis van de geneeskunde onderbouwt in extenso de vis *medicatrix naturae* (is Geerling Hippocrates te oud, dan leze hij Osler erop na), maar of die kracht bij Steinerianen in betere handen is dat terzijde.

Ik twijfel geenszins aan Geerling's verslag over klinische bijeenkomsten  
 vervolg op pagina 12



# Correspondentie

sten, maar wat betekent het gezag van één anekdote voor bij 'Ik denk dat er in ons land meer bijeenkomsten' etc. Zeker weten of niet. En zijn uithalen tegen Crommentuyn's opmerking dat patiënten gereduceerd worden tot zieke organen en dat artsen geen oog meer hebben voor de mens achter dat defecte onderdeel, spoot niet met wat degene, die een wijd medisch scala beleest, terstond herkent.

'Wie zal het tij keren?' eindigt Geerling, doelende op de gedoofsfeer. Wel, ons blad niet, laat staan geschrijf als dat van Geerling. Zo'n retorische vraag vind je ad passim in fundamentalistische sektenblaadjes, die het ware geloof van buiten overweldigd zien en die hun kudde regelmatig een riem onder het hart steken, zonder een echt antwoord te geven, zonder te begrijpen dat die buitenwereld een geheel eigen idee heeft over een belevingswerkelijkheid. Al sta ik in Geerling's kamp, de tendens om het alternatieve bedrijf stuk te schrijven moge wellicht een tweemaandelijks opkikkertje zijn voor de regulier-gelovige, maar wat schieten we ermee op, gegeven dat de alternatieve sector onstuimig blijft groeien: in Engeland in 1994 bijvoorbeeld, 30.000 beoefenaars tegen 55.000 nu?

Dus dan dus maar gedogen? Alsje-

bleeft niet! Maar feit is dat die paar miljoen landgenoten, die naar alternatieven gaan, behoorlijk geïdentificeerd zijn en die zijn niet gek. Ze hebben hun eigen redenen. Ons blad zal hun worst zijn. Daarom, naast al die alternatieven in mootjes te hakken en hun methoden in twijfel te trekken, zouden we ook hun mogelijke pluspunten moeten zien vast te stellen; per slot, hebben we het over geneeskunst als essentie, stoelt die hele beweging ook op medische tradities. We moeten de vraagstelling zien te begrijpen wat mensen in de alternatieve richting drijft, hoe het aanbevelingssysteem in elkaar zit, welke algemene noemer vogels verbindt van zo uiteenlopende pluimage, op welke gezondheidsaspecten die alternatieven zich toeleggen en vooral: hoe verhoudt zich het dalend artselijk gezag tot het blindelings volgen van zoveel hocus-pocus? Welke rol speelt het placebo effect? Er is literatuur te over.

En ja, dan komt de hand in eigen boezem, maar dat gaat geen enkele professe goed af. Geerling vraagt zich zo af waar 'generalisaties en vooroordelen vandaan komen over afstandelijkheid en arrogantie van artsen'. Wel, er zijn genoeg gedegen kritische medische bronnen, zoals die van de scherp observerende Oli-

ver Sachs, maar Lens' boek over zieke dokters (1999) is al sprekend genoeg.

Wat Renckens opmerkt over het Centraal Medisch Tuchtcollege 1980 is ontegenzeggelijk juist: wat is dan inderdaad de waarde van een gerechtelijke uitspraak? Edoch, hoe vreemd het alternatieve circuit ons ook maar wezen moge, hoe onwaarschijnlijk ook de elkaar tegensprekende 'leerstellingen', hoe stuitend vaak voorgeschreven middelen en toegepaste technieken, *'the fact remains that medicine deals in probabilities and not in certainties'*. Wat geroemd wordt als medische vooruitgang is soms het resultaat van serendipiteit. De alternatieve behandelaar, die weet te verlichten met zijn trukendoos, zal wel met moeite een glimlach kunnen onderdrukken bij het aanschouwen van reguliere verlichting voor zieken, oorzaak onbekend, met middelen, werking onbekend. Per slot blijft het adagium bestaan dat genezen zeldzaam is, verlichting minder, maar dat troosten altijd kan. ●

Drs J.G. de Jong

## Ingezonden

### WAARSCHUWING

De consument wordt er tegenwoordig toe overgehaald producten aan te schaffen waarvan de noodzaak allerminst vaststaat en derhalve onnodige uitgaven te doen in de illusie dat zij hun gezondheid en welzijn bevorderen. Op een hellend vlak begeven zich diegenen die in het kader van sport en fitness, boven of onder de toonbank, supplementen aanschaffen die beogen de spiermassa en het prestatievermogen te vergroten. De gevolgen kunnen zo ernstig zijn dat het de redactie van de *"New England Journal of Medicine"* er toe gebracht heeft al in November 2000 een artikel hierover als waarschuwing op het internet te zetten, terwijl het stuk eerst op 21 December 2000 in druk verscheen.<sup>1</sup> Hierin wordt op verzoek van de Amerikaans "Food and Drug Administration" (FDA) door onafhankelijke onderzoekers verslag uitgebracht over 140 meldingen van bijwerkingen die waargenomen waren in samenhang met het gebruik van dieet-supplementen die o.a. ephedrine-achtige alkaloiden (ook wel bekend

als ma huang) bevatten. Het betrof de periode Juni 1997-Maart 1999. De producten, die onder "fancy"-namen als "Ripped Fuel, Shape fast, Ultimate Nutrition Product Ma Huang, Magic Herb" in de handel zijn, waren o.a. ingenomen om af te vallen, atletische prestaties te bevorderen, of *meer energie te krijgen en bevatten per dosis o.a. 10-20 mg ephedrine-alkaloiden en 100 mg cafeïne.*

31 % van de gemelde gevallen hingen zeker tot zeer waarschijnlijk samen met het gebruik van de genoemde middelen, en nog eens 31 % vermoedelijk. Van de eerstgenoemde groep betrof het in 47% van de gevallen cardiovasculaire verschijnselen (ritmestoomissen, hypertensie, hartinfarct, hartstilstand) en in 18% afwijkingen van het centrale zenuwstelsel (beroerte, TIA, toevallen). Tien personen overleden tengevolge hiervan en bij dertien ontstond blijvende invaliditeit. De schrijvers menen dat er wellicht gesproken kan worden van onderrapportage en dat derhalve het aantal ernstige bijwerkingen groter is dan dat wat bekend is bij de FDA. Zij beschouwen de betreffende preparaten gezien ook het omvangrijke gebruik (in 1999 werden 3 miljard eenheden

verkocht) als een ernstig gezondheidsrisico. Intussen blijkt dat ook in Nederlandse winkels die vitamines en voedingssupplementen verkopen, producten verkregen kunnen worden die ma huang bevatten. Zo blijkt het middel 'Slim Fit' (aanbevelen om af te vallen en het prestatievermogen te verhogen) per tablet of capsule 100 mg ma huang te bevatten. ●

J. Geerling

#### Literatuur:

1 Haller, CA, Benowitz NL. Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. *New Engl J Med* 2001;343:1833-8.



### Ledenlijst

De ledenlijst van de Vereniging is nu elektronisch op te vragen bij het secretariaat:

**secretariaat@antikwak.nl**

De leden die geen prijs stelden op vermelding in de ledenlijst, zijn hieruit verwijderd.