

loofd de groep met contra-indicaties bij deze berekening te betrekken. De belangrijkste reden is echter dat de groep van 11 vrouwen bij wie de versiepoging gelukte, niet vergeleken mag worden met de andere subgroepen uit de populatie. Er was bijvoorbeeld in ieder geval vóór de gelukte versie nog geen spontane versie opgetreden. Meer in het algemeen: een gecontroleerd onderzoek heeft nu juist ten doel speculaties over wat gebeurd zou zijn wanneer de onderzochte maatregel wel of niet uitgevoerd was, overbodig te maken. De getallen laten zien dat er wat dit betreft geen verschil is tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep.

De vergelijking van de morbiditeit en mortaliteit bij keizersnede met die, veroorzaakt door uitwendige versie, zou alleen relevant zijn wanneer de uitwendige versie – zoals door ons toegepast en onderzocht – enig effect zou hebben. Nu dit niet het geval is, is elke complicatie van uitwendige versie een onaanvaardbaar risico en de vergelijking met de keizersnede dan ook niet relevant.

Groningen, maart 1981

H. J. HUISJES
W. F. A. MENSINK

Marsfracturen

In hun artikel trekken ESTOURGIE en BLOK (1981) te snel de conclusie dat het lopen met bepakking de belangrijkste factor is voor het ontstaan van marsfracturen. Zij gaan voorbij aan het feit dat het lopen van een groep militairen nog andere kenmerken heeft: bijvoorbeeld het tempo, men marcheert. Dit in cadans lopen geeft grotere belasting. Niet voor niets loopt men over een brug uit de pas. Vervolgens het in rotten lopen. Wanneer de kleinsten voorop lopen moeten de langen achteraan hun pas verkorten. Lopen de groteren voorop dan maken de kleineren grotere passen. Een ander gevolg van het in rotten lopen is dat men constant scheef loopt wegens de kromming van het wegdek naar de berm toe. Dit kan voorkomen worden door de rechter en de linker rij na bepaalde tijd te laten wisselen.

Concluderend kan men zeggen dat het lopen in geforceerd tempo en het scheef belasten van grotere invloed zijn. De mate van getraind zijn telt ook mee. Militairen der zeemacht hebben een extra training van 350 km. De bepakking is van minder invloed, daar er ook marsfracturen optreden bij militairen die zonder bepakking marcheren.

Literatuur: ESTOURGIE, R. J. A. en W. BLOK (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 86.

Overveen, februari 1981

K. B. J. A. MERCX

In de jaren 1974 t.m. 1979 werden door de medische staf van de Vierdaagse van Nijmegen 11 wandelaars met marsfracturen naar de eerste hulp van ons ziekenhuis verwezen. Het bleken allen militairen te zijn die met bepak-

king liepen, alhoewel slechts 40% van de deelnemers militair is en slechts 2/3 van de militairen met bepakking loopt. Opgemerkt dient te worden dat van de deelnemende niet-militairen velen in groepsverband wandelen.

In zijn commentaar stelt collega Mercx, dat het geforceerde tempo en het scheef belasten en ook de mate van getraind zijn de belangrijkste factoren zijn voor het ontstaan van marsfracturen en niet het lopen met bepakking. Zijn conclusie suggereert echter dat alleen soldaten die met bepakking lopen in een geforceerd tempo wandelen, scheef belast worden en kennelijk slecht getraind zijn; immers wij vonden alleen fracturen bij de groep deelnemers die met bepakking liep, alhoewel zij slechts ca. 27% ($2/3 \times 40\%$) van de deelnemers uitmaken. Wij blijven liever bij onze eigen conclusie.

Nijmegen, februari 1981

R. J. A. ESTOURGIE
W. BLOK

Het Rapport Alternatieve Geneeswijzen

Als korte reactie op het Rapport van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen in Nederland en de lange toelichting van haar Voorzitter in het Tijdschrift van 7 maart, welke artikelen van zoveel modieus begrip en tolerantie getuigen, hierbij enige, wat brute aforismen als duidelijker weerwerk.

1. De alternatieve geneeswijzen blijven bestaan bij de gratie van het feit, dat vele ziekten vanzelf overgaan en dat suggestie een grote kracht is.

2. Dit feit wordt door de alternatieven aangegrepen om hun „bekwaamheid” te etaleren. Voor de artsen behoort het echter een aansporing te zijn tot bescheidenheid en zelfkritiek.

3. Honderd jaar geleden stonden de alternatieve geneeswijzen op hetzelfde niveau als de officiële geneeskunde, daar beide even weinig genezing konden bieden (met uitzondering van de meer succesvolle chirurgie en verloskunde).

4. Later is echter de officiële geneeskunde door eigen inspanning met grote schreden de stand gebleven alternatieve geneeswijzen ver voorbijgestreefd.

5. Wanneer een geneeswijze 1500 jaar oud is, betekent dat nog niet, dat zij daarom zo goed is. Integendeel zelfs: zij zou ernstige herziening behoeven. Gelukkig is de officiële geneeskunde zo verstandig geweest zich wel te ontwikkelen, men denke o.a. aan de aderlatingen, clysteersputten, bloedzuigers en het koppenzetten.

6. De alternatieve geneeswijze is een geloof en is daarom niet uit het geestelijke leven weg te beredeneren. Zij geeft evenmin praktische hulp. Zij is een kostbare misleiding.

7. Het zou van medeplichtigheid getuigen als aan alternatieve geneeswijzen officiële wetenschappelijke basis wordt toegekend.

's-Gravenhage, maart 1981

H. NEEB, internist