

bepalen.⁵ Blijkens zijn laatste opmerking heeft Status van Eps hiervoor te weinig oog. Er is geen enkel bewijs dat betere behandeling van de sikkelcelziekte (zo die er al zou zijn) verantwoordelijk is voor de verbetering van de levensverwachting van de patiënten zoals die de laatste tijd geconstateerd is. De invloed van medisch handelen op de prognose van de sikkelcelziekte is slechts marginaal. Bij de zorg voor deze patiënten dient de nadruk gelegd te worden op het verbeteren van de leefomstandigheden en de voedingsgewoonten en op het vermijden van crisis provocerende momenten.

LITERATUUR

- ¹ Status van Eps LW. De sikkelcelziekte in Nederland. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1196-8.
- ² Aluoch JR. Sikkelcelziekte in Nederland, een inventarisatie-onderzoek. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1175-9.
- ³ Aluoch JR. De behandeling van sikkelcelziekte. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1187-90.
- ⁴ Landman H, Visser GHA. De betekenis van hemoglobinoopathiën in de zwangerschap. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1191-5.
- ⁵ Konotey-Ahulu FD. London, 1971. Thesis.

Hoofddorp, juni 1984

A. VAN ENK

Goed(koop) alternatief?

Collega Van Ballegooie vermeldt de ziektegeschiedenissen van drie patiënten.¹ (1) Een patiënte met hypothyreoïdie liet haar hormoonsubstitutie weg en nam daarvoor in de plaats een drankje op advies van een „natuurgeneeskundige-iriscopiste”, vermoedelijk geen arts. Dit is een voorbeeld van het onheil dat kan ontstaan door kwakzalverij. Nieuw is dat niet. Het voorschrijven van jodiumdrankjes behoort overigens niet tot de natuurgeneeskunde. (2) Een man met diabetes mellitus liet zijn insuline, waarvan hij afhankelijk is, staan wegens voorkeur voor „bepaalde natuurproducten”, hoewel insuline een natuurprodukt is. Had de huisarts of de internist de patiënt ingelicht over de noodzaak en de aard van de substitutie? Een interessante vraag, waarop men in het artikel geen antwoord vindt, is ook of het medisch-ethisch juist is een patiënt die blijft weigeren zich te laten behandelen met reguliere geneeskundige methoden, te trachten te helpen met een alternatieve methode indien dat een risico meebrengt van ontregeling; in Nederland, waar men niet beschikt over klinieken voor natuurgeneeskunde, is dat een moeilijke kwestie. (3) Een patiënt had een, door de specialisten rijkelijk laat ontdekte, tumor van een bijschildklier en kreeg bovendien van een homeopathische arts een te hoge dosis calciferol. Deze arts maakte ongetwijfeld een fout; doch zijn behandeling behoort niet tot de homeopathie en calciferol mag niet gelden als een „alternatief” medicament.

Wat bedoelt de auteur als hij de kosten van zg. alternatieve middelen erop betreft? Verder meent hij dat het niet-informereren van huisarts of specialist een belangrijk kenmerk is van „deze geneeswijze”. Het is echter zeer onwaarschijnlijk dat zulk gedrag kenmerk is van een geneeswijze. Wel is het denkbaar dat een bepaalde groep „behandelaren” van dit verzuim een gewoonte maakt, maar er wordt niet verteld welke groep dat is: de kwakzalvers, de voorschrijvers van natuurproducten of de voorschrijvers van toxische doses calciferol die zich homeopaat noemen.

Wat uit deze klinische les duidelijk blijkt, is het bestaan van onlustgevoelens jegens zg. alternatieve genezers, hetgeen in dit tijdschrift niet nieuw is. Een reeks vragen blijft open.

LITERATUUR

- ¹ Ballegooie E van. Goed(koop) alternatief? Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1977-8.

Drunen, oktober 1984

A.A. HARTMAN

Collega Van Ballegooie verzuimt helaas te vermelden of de „alternatieve” behandelaars artsen zijn; het lijkt mij waarschijnlijk dat ze het niet zijn. Ikzelf pas, als huisarts, nogal wat alternatieve methoden en geneesmiddelen toe en ben dan ook op de hoogte van de gedragsregels die een aantal grotere artsenorganisaties op dit gebied, zoals de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV) en de Vereniging Homoeopathische Artsen Nederland (VHAN), aanhangen. Zonder uitzondering worden handelingen als vermeld in voornoemd artikel als zeer laakbaar beschouwd. In de periode 1978-1979 maakte ik deel uit van een commissie van de NAAV die tot doel had acupunctuur, door artsen bedreven, een plaats binnen de reguliere geneeskunde te bezorgen. Uit dien hoofde hadden wij ook een aantal gesprekken met het hoofdbestuur van de KNMG, waarin wij onder andere hebben gepleit voor maatregelen van de KNMG bij de Inspecteurs voor de Volksgezondheid om onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst, ook op alternatief gebied, strafbaar te stellen en dit niet, zoals nu gebeurt, oogluikend toe te staan. Helaas werden onze argumenten afgedaan met de stelling dat wij dan maar moesten aantonen dat het gevaar inhield als ook leken zich met deze alternatieve geneeswijzen bezighielden.

Hoewel ik het betreurt dat collega Van Ballegooie heeft verzuimd te vermelden of het hier al dan niet artsen betreft, hoop ik dat zijn artikel er in ieder geval toe mag bijdragen dat de dialoog tussen „reguliere” en „alternatieve” artsenorganisaties in Nederland weer op gang komt en dat de KNMG hierdoor van de gevaren van niet-reguliere geneeswijzen, bedreven door niet-artsen, overtuigd raakt.

's-Gravenhage, oktober 1984

R. EINHORN

Collega Van Ballegooie beschrijft drie ziektegevallen waarbij adviezen van reguliere artsen in de wind geslagen werden op raad van alternatieve behandelaars, met alle ernstige gevolgen van dien. Het stuk suggereert overduidelijk het verband tussen die raad en de gevolgen. Wat mij stoort, is het (niet vermelde) feit dat net zulke verhalen over nalatigheid, onkunde of wat dan ook in de reguliere geneeskunde even vaak op hun plaats zouden zijn. Doordat dat niet gezegd wordt, lijkt het of slechts door bijgeloof van alternatieve behandelaars zulke misstanden mogelijk zijn. Wat er nog minder duidelijk staat, is dat ook het gaan naar een arts die anders denkt dan regulier, gevaren met zich mee kan brengen. Dat er aan de andere kant artsen zijn die de nadelen van de reguliere geneeskunde zoveel mogelijk vermijden door behandelingen die deze gevaren niet met zich meebrengen, maar ook de mogelijkheden der moderne behandelingen kunnen waarden en waar nodig aangrijpen, moet ook vermeld worden.

Tevens wil ik het volgende vertellen. Enige tijd geleden werd ik door een artsenbezoeker opgezocht. Hij vond dat men blij mag zijn dat er slaapmiddelen bestaan, maar dat men ook blij mag zijn ze niet nodig te hebben. Hij vond het daarom merkwaardig, dat hij door zijn firma gestuurd was, omdat er in de provincie waar ik arts was, te weinig slaapmiddelen verkocht werden. Tegenover het „Goed(koop) alternatief?” zou ik willen stellen dat wij in de