

Reuma & alternatieve behandelmethoden

Mensen met een reumatische aandoening hebben vaak behoefte aan goede informatie over behandelmethoden. Over reguliere methoden, maar ook over alternatieve en complementaire behandelingen. De auteurs hebben als uitgangspunt dat van elke behandeling de effectiviteit en veiligheid wetenschappelijk bewezen moet zijn.

In 1993 schreef prof. Rasker op verzoek van het Reumafonds en de reuma patiëntenbond een boek over alternatieve en complementaire behandelmethoden bij mensen met reumatische aandoeningen. Sindsdien zijn op dit gebied veel nieuwe inzichten ontstaan. Om deze reden schreven Rasker en Van den Bemt een geheel vernieuwde editie waarin alle nieuwe ontwikkelingen en inzichten van de laatste jaren zijn verwerkt.

Dit boek geeft de actuele wetenschappelijke stand van zaken weer. Prof. dr. Hans Rasker en dr. Bart van den Bemt beschrijven op heldere wijze vrijwel alle bekende alternatieve en complementaire behandelingen. Zij proberen hiermee een zo volledig mogelijk beeld te schetsen van alle correcte informatie die op dit moment voorhanden is. Mensen met een reumatische aandoening, familieleden en behandelaars weten dan wat zij van een bepaalde behandelmethode kunnen verwachten.

Prof. dr. Hans Rasker (1939) is reumatoloog en erelid van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie en deed op vele terreinen onderzoek in de reumatologie. Nationaal en internationaal is hij een autoriteit. Naast zijn werk in diverse ziekenhuizen zat hij 25 jaar in de TNO-commissie reumaonderzoek, waarvan 7 jaar als voorzitter. In de wereldorganisatie voor reumatologie (ILAR) was hij secretaris-generaal.

Dr. Bart van den Bemt (1972) is apotheker van de Sint Maartenskliniek in Nijmegen en volledig gespecialiseerd in de behandeling van reumatische aandoeningen met geneesmiddelen. Daarnaast gaat zijn grote interesse uit naar hoe medicijnen zich verhouden tot de kenmerken van de individuele patiënt.

'Op een heldere manier en zonder waardeoordeel wordt beschreven wat een alternatieve methode inhoudt.'

Eindhovens Dagblad

'Dit boek zou ook bij elke arts op de plank moeten staan.'

Gooi en Eemlander



ISBN 978-94-92500-56-4



9 789492 500564

Inhoud

- 5 Voorwoord
- 7 Voorwoord bij derde herziene druk
- 19 Het verschil tussen reguliere geneesmiddelen, alternatieve middelen en voedingssupplementen
- 21 Wanneer is bewezen dat een behandeling werkt?
- 23 Wat is reuma?
- 24 Soorten reuma
- 26 Hoe is reuma te herkennen?
- 27 Hoe dit boek te gebruiken

31 DIAGNOSTISCHE METHODEN

- 33 Diagnostische methoden
- 34 Aardstralen zoeken/wichelroede lopen
- 36 Bioresonantie
- 38 Elektro-acupunctuur volgens Voll
- 39 Haaranalyse
- 40 Iriscopie
- 42 Kirlianfotografie
- 43 Pendelen
- 45 Polsdiagnostiek
- 47 Tongdiagnostiek
- 48 Vegatest

51 BEHANDELMETHODEN

53 Geneeswijzen

- 55 Antroposofische geneeskunde
- 57 ASR-therapie
- 58 Ayurveda
- 61 Biofeedback
- 63 Biofysische geneeskunde
- 64 Haptonomie en haptotherapie
- 65 Mazdaznan
- 66 Mesologie
- 67 Natuurgeneeskunde
- 70 Orthomoleculaire geneeskunde
- 73 Tibetaanse geneeskunde

77 Therapiën

- 79 Acupunctuur, Acupressuur, Dry needling
- 88 Ooracupunctuur
- 90 Aromatherapie
- 91 Bioritmiek
- 93 Bloedtherapie
- 95 Bloesemremedies
- 97 Booy-therapie
- 98 Celtherapie
- 99 Chelatietherapie
- 100 Fonoforese of stemvorkbehandeling
- 101 Homeopathie
- 105 Hyperbare zuurstof therapie
- 107 Kuuroorden en hydrotherapie
- 116 Macrobiotiek
- 120 Mesotherapie
- 121 Moermantherapie
- 122 Moratherapie

- (Acupunctuurkleurentherapie)
- 123 Muziektherapie
- 125 Neuraaltherapie
- 127 Neuromodulatietechniek
- 128 Ozontherapie
- 130 Reflexologie

133 De kracht van de psyche

- 135 De kracht van de psyche
- 136 Amuletten
- 137 Armbanden
- 139 Auratherapie
- 140 Autogene training
- 141 Edelstenen en kristallen
- 142 Gebedsgenezing
(Bedevaartsoorden)
- 145 Hypnose
- 147 Islamitische geneeskunde
- 150 Lachmeditatie of lachtherapie
- 151 Meditatie
- 153 Mindfulness
- 155 Paranormale geneeswijzen
(Magnetiseren)
- 157 Psychotherapie (reguliere
psychologische behandeling)
- 159 Quantum Touch
- 160 Reiki
- 162 Therapeutic Touch
- 164 Touch for Health
- 166 Transcendente meditatie

169 APPARATEN, TECHNIEKEN EN INGREPEN

- 171 Inleiding

172 Apparaten

- 172 APS
- 174 BEMER-therapie
- 176 Infraroodsauna
- 178 Lasertherapie
- 181 Magneetveldtherapie (statisch)
- 183 Matrixtherapie
(Matrix-Rhythmus-Therapie)
- 184 Moxatherapie
- 185 Percutane ElektroStimulatie
Percutane zenuwstimulatie /
Electro-acupunctuur
- 188 Pulserende Elektromagnetische
therapie (PST)
- 190 Sauna

191 Technieken

- 191 Baunscheidtmethode
- 192 Bloedzuigers
- 194 Koppen zetten
- 196 Magneetpleisters

197 Ingrepen

- 199 Amalgaamvullingen
(verwijderen van)
- 200 Methode Bauer
- 202 Scleroserende injecties

204 Houding, massage en manipulatie

- 204 Alexander-, Feldenkrais-
en Tragermethode
- 206 Chiropraxie
- 208 Craniosacraaltherapie

- 210 Ismakogïe
- 211 Manuele therapie
- 217 Massage
- 222 Osteopathie
- 225 Podologie
- 227 Podo-orthesiologie
- 228 Podotherapie
- 229 Qigong
- 232 Relaxatietherapie
(Ontspanningstherapie)
- 233 Shiatsu en drupuntmassage
- 235 Tai Chi
- 237 Yoga

- 239 Poeders, preparaten en prikken**
- 241 Antioxiðanttherapie
- 243 Arteparon en Rumalon
- 244 Bijengif
- 246 Enzymen
- 247 Gemmotherapie
- 248 Hyaluronzuurinjecties
- 250 Lidocaine
- 251 Mierenzuur
- 252 Procaine (KH3, Gerovital H3,
Aslovital H3,
procainehydrochloride, GH3)
- 253 Zalven en crèmes

- 255 Andere mogelijkheden**
- 257 Kleding en hulpmiddelen
- 259 Modder
- 261 Warmte- en koudebehandeling
- 265 Zilver sokken en -handschoenen
- 266 Huismiddelen
- 267 Kastanjes en aardappelen
- 268 Koolbladeren
- 269 Petroleumkuur

271 VOEDING EN DIËTEN

- 273 Voeding en diëten
- 275 Voeding bij reumatoïde artritis
- 279 Diëten bij reumatoïde artritis
- 286 Voeding bij andere reumatische
aandoeningen

295 Voedingssupplementen

- 297 Voedingssupplementen
- 298 Glucosamine en chondroïtine

307 Overige preparaten

- 309 Overige preparaten
- 310 L-arginine
- 311 Arthroluxyl (Synovitab)
- 312 Aspartaten (magnesium-
aspartaat en kaliumaspartaat)
- 313 CMO (Cetyl Myristoleate)
- 314 Chinese pillen
- 315 CH-Alpha
(collageenhydrolysaat)
- 316 Collageen type II
- 318 Colloïdaal goud en zilver
- 320 DMSO
- 322 Groenlipmossel
- 323 Melatonine
- 325 MSM (methylsulfonylmethaan)
- 327 NEM (eierschaalmembraan)
- 328 Orgoteïne
- 329 SAME (adenosylmethionine,
S-adenosylmethionine of SAM)

331 Voedingsmiddelen

- 333 Chocolade (cacao)
- 335 Olijfolie

336 Vitaminen, mineralen en (sporen)elementen

- 337 Vitamine B-complex
- 340 Vitamine C

- 342 Vitamine D
- 346 Vitamine F
- 347 Vitaminen en orthomoleculaire voedingspreparaten
- 349 Mineralen en (sporen)elementen
- 351 Borium
- 353 Koper
- 355 Magnesium
- 356 Seleen
- 358 Visolie
- 361 Zink
- 363 Kruidengeneeskunde**
- 365 Kruidengeneeskunde
- 368 Alchemilla (vrouwenmantel)
- 369 Aloe vera
- 370 Aquamin
- 371 Arnica
- 372 ASU (Avocado Soybean Unsaponifiables)
- 374 Boswellia (Indische wierook)
- 376 Brandnetel (Urtica dioica)
- 378 Bromelaïne (ananas)
- 379 Cannabis
- 385 Capsaïcine (Capsicum annum of cayennepeper)
- 388 Chinese kruiden
- 391 Duivelsklauw (Harpagophytum procumbens)
- 393 DJW (Du Huo Jisheng Wan)
- 394 GLA (gamma-linoleenzuur)
- 396 Garcinia mangostana (mangosteen)
- 398 Gemberwortel (Zingiber officinale)
- 400 Ginkgo biloba (Japanse notenboom)
- 402 Ginseng (Panax ginseng, Chinese ginseng, Koreaanse ginseng, Siberische ginseng)
- 404 Kattenklauw (Uncaria tomentosa, Cat's Claw)
- 405 Kefir
- 406 Knoflook (Allium sativum)
- 407 Komboecha
- 408 Koninginnegelei
- 409 Kurcumine (geelwortel, curcumine)
- 411 Laetrile
- 412 Lingzhi (Ganoderma lucidum)
- 413 Moederkruid (Tanacetum parthenium)
- 414 Moerasspirea (Filipendula)
- 416 Phellodendron met sinaasappelschil (combinatie)
- 418 Phytodolor
- 419 Pijnboom
- 420 Probiotica en prebiotica
- 422 Propolis
- 423 Rozenbottel
- 424 SKI306X
- 425 Soja
- 427 Thea sinensis, Camellia sinensis (groene of zwarte thee en andere theesoorten)
- 430 Tripterygium wilfordii (Dondergodliaan of Lei gong teng)
- 432 Valeriana officinalis (Valeriaan wortel)
- 433 Wilgenbast (Salix alba)
- 435 Yamswortel (Dioscorea villosa of broodplant)
- 436 Yucca
- 438 Zilverkaars (Cimicifuga)
- 441 Dankwoord bij de derde druk
- 443 Verantwoording
- 445 INHOUDSOPGAVE OP ONDERWERP**

Het verschil tussen reguliere geneesmiddelen, alternatieve middelen en voedingssupplementen

Voordat in Nederland een geneesmiddel in de handel mag worden gebracht moet het middel een registratie (handelsvergunning) krijgen van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Het CBG beoordeelt of voldoende bewezen is dat de voordelen van het gebruik van een geneesmiddel opwegen tegen de nadelen. Als de voordelen opwegen tegen de nadelen, dan krijgt een geneesmiddel een handelsvergunning. Het CBG let bij deze beoordeling op het effect van het geneesmiddel, bijwerkingen, wisselwerkingen met andere middelen, de kwaliteit van de bijsluiter en de kwaliteit van het productieproces. Tegenwoordig gebeurt deze goedkeuring steeds meer op Europees niveau door de European Medicines Agency (EMA).

Ook kruidengeneesmiddelen zijn registratieplichtig. Deze middelen mogen dus ook alleen worden verhandeld na registratie door het CBG. Ook bij kruidengeneesmiddelen let het CBG op werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit. Voor wat betreft de werkzaamheid wordt een uitzondering gemaakt voor kruidengeneesmiddelen met een lange traditie in de Europese Unie, de zogenaamde traditionele kruidengeneesmiddelen. Bij deze producten wordt de werkzaamheid niet gecontroleerd op basis van wetenschappelijk onderzoek, maar op basis van langdurig gebruik en ervaring. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft eigen richtlijnen voor het evalueren van veiligheid en effectiviteit van geneeskrachtige kruiden.

Sinds 1992 is er ook wetgeving op het gebied van de registratie van homeopathische geneesmiddelen. De registratie van homeopathische middelen is echter beperkter. Bij deze registratie is er alleen aandacht voor de veiligheid van het middel, de kwaliteit van het productieproces en de kwaliteit van de bijsluiter. Een middel waarvan de werking niet bewezen is kan dus toch geregistreerd worden.

Voedingssupplementen vallen niet onder de geneesmiddelenwet.

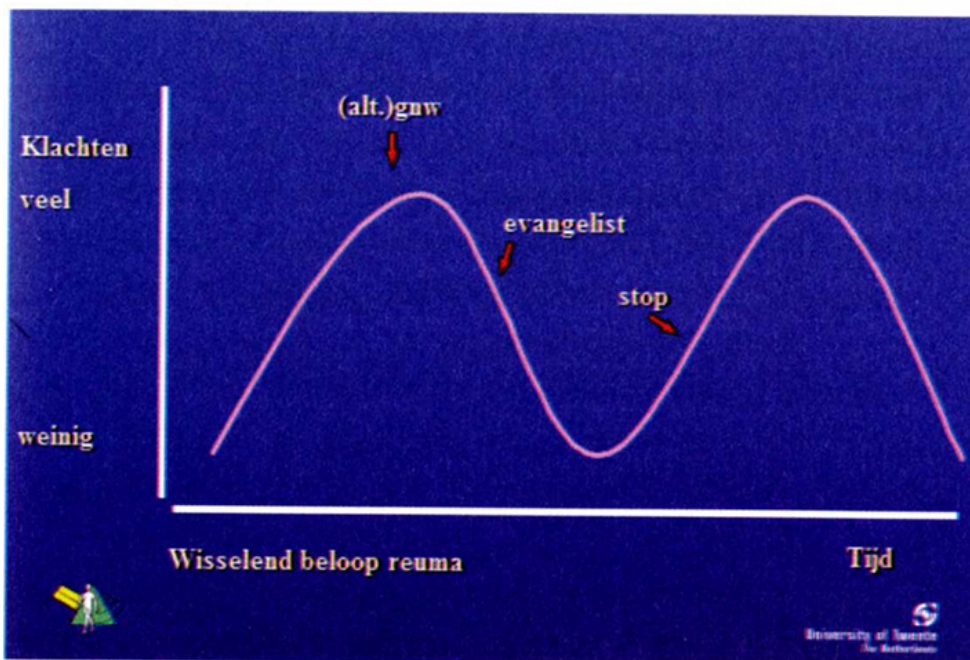
Voedingssupplementen mogen daarom geen stoffen bevatten die op grond van de Geneesmiddelenwet als geneesmiddel kunnen worden gezien. Ook mogen fabrikanten van voedingssupplementen niet beweren dat hun supplement

een genezende werking heeft . Tot slot is het belangrijk om te vermelden dat er – vooral op internet – verschillende voedingssupplementen verkrijgbaar zijn waarvan de kwaliteit en de veiligheid onduidelijk zijn. Het is daarom verstandig om voedingssupplementen alleen aan te schaffen na overleg met een arts of apotheker. Dit geldt vooral wanneer u andere geneesmiddelen gebruikt en/of andere aandoeningen heeft . Sommige voedingssupplementen of kruiden gaan niet goed samen met andere (reguliere) geneesmiddelen of met andere aandoeningen. Gaat u een voedingssupplement/kruidenpreparaat gebruiken, vraag dan altijd bij de apotheek of het middel samengaat met uw overige medicatie.

Wanneer is bewezen dat een behandeling werkt?

Om het effect en de bijwerkingen van een behandeling te kunnen vaststellen worden zogenaamde gerandomiseerde klinische onderzoeken gedaan. De personen die meedoen aan dit onderzoek worden verdeeld in twee groepen. De ene groep krijgt het nieuwe middel, de andere groep krijgt een placebo ofwel een nepmiddel (placebo betekent 'ik zal behagen'). Bij ernstige aandoeningen wordt ter vergelijking meestal geen placebo gegeven, maar een ander middel waarvan de werking al bewezen is.

Wanneer men een placebo krijgt wordt duidelijk wat er gebeurt met de klachten wanneer men geen geneesmiddel krijgt. De meeste (reumatische) aandoeningen kennen afwisselend goede en slechte perioden. Het kan om twee redenen gebeuren dat ook bij gebruik van een placebo verbetering te zien is. Als iemand in een slechte periode begint met een bepaalde behandeling, dan is de kans groot dat na korte of langere tijd vanzelf al een tijdelijke verbetering optreedt. Dit heet regressie naar het gemiddelde en gebeurt door het natuurlijk verloop van de aandoening. Pas wanneer de volgende slechte periode begint, blijkt dat de verbetering niet veroorzaakt werd door de behandeling.



Figuur Op dit schema is aangegeven dat veel reumatische klachten op en neer gaan. Men gaat naar een reguliere of alternatieve behandelaar als men veel klachten heeft, zolang de klachten (spontaan) verbeteren is men evangelist van de toegepaste methode maar zodra deze (spontaan) weer toenemen stopt men er mee.

Daarnaast is er het zogenaamde placebo effect. Dit effect is te vergelijken met het kusje dat een moeder geeft op het zere plekje bij haar kind. Het placebo-effect is in feite de kracht die de geest heeft over het lichaam. Mensen die beter willen worden geloven vaak in een bepaalde behandeling. Als ze die behandeling volgen worden ze vaak tijdelijk ook wat beter of ze voelen zich beter. Maar dit betekent niet dat de behandeling ook werkt.

Het placebo-effect komt voor een deel voort uit de uitstraling van de hulpverlener of uit de rituelen van handelingen, voorschriften en apparaten.

Een onderzoek om de effectiviteit van een geneesmiddel te onderzoeken moet voldoende lang duren, bij voorkeur minimaal een half jaar tot een jaar. Ook moeten er voldoende personen meedoen om betrouwbaar te kunnen aantonen of een methode echt werkt. Een behandeling is pas bewezen beter wanneer het resultaat niet aan het toeval is toe te wijzen. Om dat aan te tonen wordt een behandeling bij voorkeur met een placebo behandeling vergeleken. Is de therapie duidelijk beter dan wordt gezegd dat een behandeling significant beter werkt. Pas als een geneesmiddel bewezen effectief en veilig is wordt het toegepast. Dit noemen we dan evidence-based geneeskunde.

Het internationale instituut Cochrane (The Cochrane Collaboration) houdt zich bezig met literatuuronderzoek op het gebied van evidence-based geneeskunde. Gegevens van verschillende onderzoeken worden samengevoegd, zodat kan worden nagegaan of alle resultaten bij elkaar opgeteld net zo goed zijn als alle onderzoeken apart. Ook kan door het samenvoegen van vele kleinere onderzoeken een behandelmethode als betrouwbaarder worden beoordeeld. Dit noemen we meta-analyses. Ook onderzoeken naar verschillende alternatieve behandelwijzen zijn volgens de methode van instituut Cochrane op een rijtje gezet.

Ondanks al het zorgvuldige onderzoek blijkt soms toch dat de resultaten van een behandeling in de dagelijkse praktijk anders zijn dan in een groep mensen die (vaak sterk) geselecteerd zijn. In de loop van de tijd kan dit ook het inzicht ten aanzien van een bepaalde methode veranderen.