

# Monnikenwerk in belang van reumapatiënt

Reumatoloog Hans Rasker is niet vóór of tegen alternatieve geneeswijzen. Maar als een therapie helpt, wil hij dat weten. Hij onderzocht honderden niet-alledaagse methodes. Wat helpt de reumapatiënt en wat is ordinaire kwakzalverij?

gezondheid

door Moniek Hüsen

Voor de een staan alternatieve geneeswijzen gelijk aan een oerwoud, waar je wegblijft omdat het er levensgevaarlijk is. Voor Hans

Rasker, reumatoloog en emeritus-hoogleraar Psychosociale aspecten van reumatische aandoeningen aan de Universiteit Twente, is het meer een bos waarin hij heeft geprobeerd de begroeiing afzonderlijk te bekijken en in kaart te brengen.

'Een levenswerk' noemt het Reumafonds Raskers boek *Reuma & alternatieve behandelmethoden*, waarin 183 alternatieve aanpakken en hun mogelijke werkzaamheid worden beschreven.

„We merken in onze contacten met reumapatiënten dat zij veel belangstelling hebben voor alternatieve methoden”, zegt directeur Lodewijk Ridderbos. „Het Reumafonds wil hen graag goed en zorgvuldig voorlichten. Daarom geven wij dit naslagwerk uit.”

„Het was een pokkenwerk”, relativeert de reumatoloog (1939, Groningen). „Het was heel veel werk, ik heb het onderschat.”

Maar hij is enorm blij met het resultaat en hoopt dat zowel artsen als patiënten er wat aan hebben. Zijn patiënten waren zijn drijfveer. „Als ik als reumatoloog ook maar iets kon doen waar zij zich beter door voelden, maakte het mij niet uit of een behandeling als regulier of alternatief te boek stond”, vertelt hij. „Het is arbitrair wat alternatief is. In Duitsland, Engeland en Italië wordt een kuuroord gezien als reguliere gezondheidszorg, bij ons als alternatief. En chiropraxie is in Engeland een reguliere behandeling, bij ons niet.”

Waarmee hij wil zeggen: benader alles op een open manier. Onderzoek het en trek dan een conclusie. Zijn nieuwsgierigheid begon in 1976, toen hij als internist/reumatoloog in Enschede kwam te werken. „Er zijn minstens honderd verschillende vormen van reuma, die allemaal een grote impact kunnen hebben op het leven van patiënten en hun omgeving. De meest bekende, reumatoïde artritis, gaat gepaard met toenemende ontsteking en beschadiging van de gewrichten. Mensen hebben pijn, zijn moe. Het belemmert hen bij hun dagelijkse bezigheden. Ze worden afhankelijk, kunnen niet meer zelf hun kleren aandoen of naar het toilet. Ik werd voortdurend geconfronteerd met vragen als: Dokter, een kennis van mij is bij een magnetiseur geweest, ik zou dat graag proberen, maar werkt het ook?” Wat hij zoal hoorde, staat niet op zich. „Meer dan de helft van de mensen met reumatoïde artritis is bij tenminste één alternatieve behandelaar geweest, blijkt uit onderzoek. En 100 procent van de patiënten heeft wel eens iets geprobeerd, variërend van een dieet tot bijvoorbeeld drie zand-aardappels in de rechterbroekzak of het dragen van speciale armbanden.” Daarnaast is er sociale druk van familie of vrienden, die vaak machteloos zien hoe een naaste pijn lijdt en hem of haar daarom bijna 'dwingen' het in het alternatieve circuit te zoeken. „Ik moet dat van mijn dochter proberen, anders wil zij mij niet meer bijstaan”, was wat hij dan hoorde. Alternatieve geneeswijzen hebben bovendien een grote invloed op de ziektebeleving. „Ze geven mensen het idee dat ze zelf iets aan hun ziekte kunnen doen.” Iedere vraag die hij kreeg en iedere methode die zijn patiënten noemden, noteerde hij vanaf 1976. Vervolgens ging hij op zoek naar antwoorden. In wetenschappelijke literatuur vond hij aanvankelijk weinig tot niets. Dus

klom hij in de pen. „Uiteindelijk schreef ik zo'n honderd fabrikanten aan, die claimden dat zij een middel hadden dat werkte tegen reuma. Ik stelde de vraag: kunt u mij vertellen op grond waarvan u denkt dat uw middel werkt?” Ook aan alle bekende verenigingen van alternatieve behandelaars schreef hij in 1990 en in 2008. De resultaten waren teleurstellend. Hij kreeg zelden antwoord. „En als ik antwoord kreeg, was het: 'We weten het niet.'” Hij wijt dat aan een gebrek aan onderzoekstraditie. „En men heeft er geen baat bij, want vaak zal worden bewezen dat iets niet werkt.”

Zijn bevindingen publiceerde hij in 1993 in een eerste boek, waarin hij '101' alternatieve behandelingsmethoden bij reuma in beeld brengt. Het recent verschenen *Reuma en alternatieve behandelmethoden* borduurt hierop voort. Op een heldere manier en zonder waardeoordeel wordt beschreven wat een alternatieve methode inhoudt: Shiatsu, bijengif, modderbaden, acupunctuur, bloedzuigers, petroleumkuur, neuraaltherapie, werking van kruiden; bijna niets blijft onbeschreven.

Voor zijn onderzoek ging de reumatoloog te rade bij ruim veertig alternatieve en reguliere deskundigen. „Ze deelden graag hun kennis met mij. Het zijn vaak erg goed opgeleide mensen. Naast veel informatie, leverde het ook interessante discussies op.”

Op basis van deze informatie en zo'n drieduizend wetenschappelijke artikelen en meer dan tweehonderd boeken uit de laatste twintig jaar, bekeek Rasker of en wat sommige methoden kunnen betekenen voor reumapatiënten. Op het gebied van genezing is dat duidelijk: niets. Maar hoewel er niets is dat geneest, zijn er talloze manieren om het leven met reuma draaglijker te maken, om de pijn, de moeheid

en de stijfheid te verminderen. De laatste decennia is er een groot aantal middelen en behandelmethoden bij gekomen, die bij veel mensen de klachten verminderen. Co-auteur dr. Bart van den Bemt, apotheker in de Sint Maartenskliniek in Nijmegen, is deskundig op het gebied van farmacologie, fytotherapie, voedingssupplementen en homeopathie. Hij onderzocht of bepaalde behandelingen bijwerkingen hebben of nadelige interacties met andere medicijnen. Veel van de informatie die Rasker voor zijn boek gebruikte, heeft hij te danken aan een Amerikaanse senator. „Die werd begin jaren negentig van schouderpijn afgeholpen door een al-



“  
Elke patiënt probeert wel iets: van drie aardappels in de zak tot het dragen van speciale armbanden



Reumatoloog en emeritus-hoogleraar Hans Rasker. foto Goos van der Veen/HH

## Van puur bedrog tot lichte verbetering

Reuma is een naam voor verschillende aandoeningen in of rond de gewrichten of op andere plaatsen in het bewegingsapparaat. In Nederland hebben ongeveer 2 miljoen mensen een vorm van reuma. De meestvoorkomende is artrose. Andere vormen zijn onder meer reumatoïde artritis, de ziekte van Bechterew, jeugdreuma, artritis psoriatica, lupus erythematoses, syndroom van Sjögren en fibromyalgie. De resultaten van het onderzoek van Hans Rasker lopen uiteen van 'puur bedrog' tot 'lichte verbetering'.

**Bevoorzien:** Bioresonantie; elektro-punctuur volgens Methode van Voll; haaranalyse; vegetest (alle vier diagnostische methoden).

**Voorbeelden:** Kuurbehandelingen kunnen bij veel mensen met reumatoïde artritis, ziekte van Bechterew, artritis psoriatica en fibromyalgiesyndroom een gunstig effect hebben op moeheid, pijn en algemeen welbevinden. Glucosaminesulfaat, chondroïtine-sulfaat

en avocado-sojaboonverbindingen (supplementen) remmen laaggradige ontsteking bij artrose.

Magneetveldtherapie kan gunstig effect hebben op de pijn en functie bij artrose van knieën en rugwervels. Mediterraan dieet kan bij reumatoïde artritis gunstig zijn bij pijn, vermoeidheid en algemeen welbevinden; ook olijfolie, visolie en sommige kruiden. Ontspanningstherapieën als relaxatietherapie, geurtherapie, mindfulness, muziektherapie kunnen gunstig effect hebben op angst, depressie en gespannenheid. Infraroodsauna kan kortdurende verbetering opleveren van pijnklachten, vermoeidheid en bewegingsklachten bij reumatoïde artritis en ziekte van Bechterew.

**Gerichte fysiotherapie;** in beweging blijven; volwaardig dieet; multivitaminepreparaat, maar niet extreem hoge dosis vitamines (kan averechts werken); vitamine D (vaak tekort bij mensen met Bechterew en artrose) heeft grote invloed op de afweer en is niet alleen belangrijk voor de botopbouw.

## 'Een placebo werkt niet, maar helpt wel'

**M**echiel Korte (53) maakte toen hij 14 was een val en hielde hier een dikke knie aan over, die maar niet wegging. „Ik heb dertien weken in het ziekenhuis gelegen. Geen enkele behandeling hielp en uit bloeduitslagen bleek niet dat ik reuma had.” Met een dikke knie verliet hij het ziekenhuis. Om toch iets te proberen, besloot hij, met zijn ouders, het alternatieve circuit in te gaan. „Achteraf denk ik: was er toen maar zo'n boek geweest”, zegt Korte over *Reuma & alternatieve behandelmethoden*. „Ik heb onder meer kruidendranken gehad, omdat dit goed zou zijn voor mijn lever. Was bij homeopaten, die me allerlei injecties wilden geven en ik heb twee iriscopisten bezocht. Die liet ik mijn knie niet zien. De een keek in mijn ogen en zei dat ik het aan mijn hart had, de ander zei aan mijn lever.” Na tien jaar alternatieve artsen had zijn moeder er genoeg van en vroeg een professor opnieuw om een diagnose. Toen kwam eruit dat hij de ziekte van Bechterew had. Niemand viel iets te verwijten; het waren de jaren zeventig, zegt Korte. Inmiddels is een gen ontdekt dat veel Bechterew-patiënten hebben. Daardoor is de diagnose beter geworden. Hij benadrukt – en dat blijkt ook uit het boek van Rasker – dat voor alternatieve behandelingen niet altijd geldt: baat het niet, dan schaadt het niet. „In-



Mechiel Korte. foto Mascha Greuter

tegendeel. Er kan wel degelijk schade aangericht worden.”

Kinderen met vage reumatische klachten horen volgens Korte niet thuis in het alternatieve circuit, maar bij een specialist.

„Die zijn juist gebaat bij een snelle diagnose. Als ze de juiste medicijnen krijgen, kan de ziekte tot staan worden gebracht en kan schade aan gewrichten worden voorkomen.”

In zijn geval, waarbij al wel schade aan de gewrichten is, heeft hij wel baat bij alternatieve behandelingen.

„Placebo's helpen tegen de pijn”, zegt hij. „Ze werken niet, maar helpen wel. Als je het gevoel hebt dat je iets kunt doen en het niet schadelijk is, kun je daar baat bij hebben.” Korte drinkt groene thee, slikt extra vitamine D, eet twee keer per week vette vis, drinkt veel water en fietst veel. Belangrijk is, zegt hij, dat elke behandeling in overleg met de arts gebeurt. „En pas op voor mensen in het alternatieve circuit die plots honderden euro's vragen voor hun diensten. Die maken misbruik van de kwetsbare positie waarin de patiënt zich bevindt.”

ternatieve genezer. De senator zorgde dat er door de Amerikaanse regering geld beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar het effect van alternatieve behandelmethoden op uiteenlopende gebieden, inmiddels al zo miljoen dollar per jaar. Dit wordt gedaan door topklinieken en gepubliceerd in toptijdschriften”, weet Rasker. „Nederland zou hier een voorbeeld aan moeten nemen. Maar hier heerst weerzin tegen alles wat alternatief is.”

Al is er volgens Rasker sprake van een kentering. „De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie hield onlangs een pleidooi voor goed onderzoek en goede voorlichting.” In dat streven past ook

zijn boek. „Zodat patiënten goed geïnformeerd zijn en kunnen beslissen of ze iets alternatiefs willen. En zodat artsen weten of iets effect heeft. Maar ga altijd eerst naar een reguliere arts”, benadrukt de reumatoloog. „Wacht op een goede diagnose. Dan kun je altijd nog met je arts overleggen of het zinnig is iets in het alternatieve circuit te proberen.”

Prof. dr. Hans Rasker en dr. Bart van den Benit – *Reuma & alternatieve behandelmethoden*. Prijs: 19,95 euro. Te bestellen via: [www.reumafonds.nl/rab](http://www.reumafonds.nl/rab)

**reageren?**  
spectrum@depersdienst.nl