

Onderzoek naar homeopathie, bewijzen en lacunes

Martien Brands is arts voor homeopathie en onderzoeker. Al decennia lang houdt hij zich bezig met wetenschappelijk onderzoek naar homeopathie. Hij heeft daar een eigen visie op die hij in dit interview met ons deelt. Hij bespreekt de validiteit van fundamenteel en klinisch onderzoek. Een diepgravend gesprek over wat er te bewijzen valt en wat er bewezen is.

Door Frans van Rooijen

Is het bewezen dat homeopathie kan werken?

Er is een heel grijs gebied. Maar dat is kleiner dan de buitenwereld denkt en dan veel homeopathische collega's aanduiden. Men maakt vaak de indeling:

- fundamenteel onderzoek, waarbij men kijkt of homeopathie kan werken, daarbij onderscheid ik onderzoek op het gebied van celbiologie, fysische chemie en immunologie en
- klinisch onderzoek, onderzoek naar effecten van homeopathie, met als keuzes: puur klinische RCT studies (randomised clinical trials), studies met kleine groepen en studies in grote groepen (cohort studies).

Ik heb me afgevraagd: wat is het typische van homeopathie en valt dat te verbinden met andere wetenschappelijke ontwikkelingen? Want het heeft niet veel zin om homeopathie als iets heel anders dan de reguliere wetenschap te presenteren, wat meestal wordt gedaan. Voor mij is het hoofdthema: zelfherstel. Daarmee kom je automatisch op het gebied van de psycho-neuro-immunologie. Het immuunsysteem is een soort interface tussen organen en ons organisme. Het zit overal. Het is een systeem bestaande uit boodschappers enerzijds, en tegelijk ook de motor van zelfherstel anderzijds. Er circuleren allerlei stoffen zoals neurotransmitters, hormonen en cytokines, die als boodschappers functioneren in ons lichaam. Die worden weer

aangestuurd aan de ene kant door wat er in onze organen gebeurt en aan de andere kant door wat er in ons zenuwstelsel gebeurt. Het zenuwstelsel neem ik dan als een soort metafoor voor ons brein en onze emoties. Daar is ook vrij veel onderzoek naar gedaan. Zo kun je het onderzoek topografisch indelen.

Analogie

Qua soorten onderzoek kun je het ook onderverdelen naar de typische aspecten van homeopathie: de hoge verdunningen (fysische chemie) en het similia principe. Dat laatste is een vorm van analogie tussen gezondheid en ziekte. Analogie komt in de natuur veel voor. Een cel werkt daar ook mee als ie uit balans is om weer in balans te komen. Er is ook een paradoxale analogie. Er zijn stoffen die in hoge dosering een effect geven dat ze met een kleine dosis kunnen opheffen. Dat is niet iets unieks voor de homeopathie, ook in de reguliere geneeskunde is dat aangetoond. Aspirines geven in hoge dosering koorts, digoxine geeft in hoge dosering aritmie, en anti-epileptica in hoge doses convulsies. Ze veroorzaken kunstmatige ziektes zoals Hahnemann dat zei. En je kunt ze gebruiken in lage doses bij natuurlijke ziektes, nl als je die klachten al hebt. Dit zie je terug in het onderzoek van Bellavite¹ naar mestcellen, waarin histamine wordt geproduceerd.

Histamine

Mestcellen maken deel uit van het immuunsysteem. Ze hebben specifieke receptoren voor IgE antilichamen op hun celmembranen en kunnen daar zo een verbinding mee aangaan. Dat gebeurt bij allergische reacties zoals bij astma, hooikoorts e.d. Als een mestcel in contact komt met een IgE antilichaam, dan vindt degranulatie plaats. De korrel, granule, een pakketje van chemische stoffen, wordt buiten de cel gelegeerd. Hierbij komen stoffen als histamine vrij. Deze stof stimuleert het immuunsysteem. Te veel histamine zorgt voor een allergische reactie. (FvR)

In fysiologische toestand zorgt histamine voor een remmende feedback op z'n eigen productie. In gepotentieerde vorm kan histamine in celculturen dat proces van uitstorting en degranulatie van histamine uit de cel verminderen. Het gaat kennelijk niet om de hoeveelheid histamine, maar om het feit dat de informatie van histamine wordt overgedragen. Bellavite heeft die onderzoeken gedaan met verschillende potenties. Vanaf C15, net boven het getal van Avogadro. Er zijn dus geen moleculen meer aanwezig en toch is er informatie overdracht. Dat deel van het onderzoeksterrein is redelijk goed bewezen in vrij veel onderzoeken.

Benveniste

Benveniste² was een gevierd immunoloog. Hij heeft de basofiele degranulatietest, die bovengenoemde reactie vaststelt ontwikkeld. Hij heeft er voor gezorgd dat je die mestcellen waarin histamine wordt geproduceerd bij een ontstekingsreactie, kunt laten zien: door degranulatie. Degranulatie is niet alleen dat die kleine vacuolen -blaasjes in de cel- worden gelegeerd, maar ook dat er een actieve immuunreactie plaatsvindt, waardoor die cellen van kleur veranderen: metachromasie. Op een gegeven moment is hij in aanraking gekomen met mensen die vroegen: kunt u eens kijken of Apis in homeopathische verdunning hetzelfde kan doen als histamine. Dat deed hij o.a. met Bernard Poitevin. In 1988 publiceerde Jacques Benveniste het onderzoek naar Apis Mellifica, omdat dat een vergelijkbare reactie kan geven als gepotentieerd anti-IgE. Bijzorgt geeft een enorme histamine ontlading, maar in gepotentieerde vorm zorgt Apis ervoor dat die mestcelontlading van histamine wordt afgeremd. Apis als homeopathisch geneesmiddel is analoog

op dat gebied aan histamine, dat is homeopathie. De analogie tussen histamine en gepotentieerde histamine is een vorm van isopathie. Benveniste heeft Apis 30 ch gebruikt. Er zijn een aantal onderzoeken geweest naar het effect van histamine op menselijke basofiele degranulatie³. Die mestcellen werden voor het onderzoek door een bepaalde bacterie geactiveerd. Er kwam een afweerreactie. Je hebt een bepaalde hoeveelheid histamine nodig om te zorgen dat die afweerreactie niet eindeloos doorgaat. Gebeurt dat wel, dan heb je een allergische reactie.

In 1993 en 1994 hebben Saint Laudy en Belon⁴ over hetzelfde gepubliceerd. Zij werkten met verdunningen boven C15. Er blijkt ook bij deze verdunningen informatieoverdracht te zijn. Dan kom je op het gebied van ander fundamenteel onderzoek: hoe wordt de informatie behouden bij verdunnen en schudden? Het werken met alleen maar verdunde oplossingen is niet zinvol, want er is gebleken dat het effect afhankelijk is van het schudden.

In 1996 is er voor het eerst flow cytometrie gebruikt, in 1997⁵ ook. Flow cytometrie is een mechanische manier om cellen te tellen. Het team van Benveniste telde met de hand. Daardoor maakten ze wel eens fouten. En dat is waarop hij onder andere werd afgerekend. In 2001 is de bevestiging gekomen van Benvenistes bevindingen door Brown en Ennis⁶. De volgende vraag is: wat gebeurt er in waterige oplossingen van bijv. histamine waardoor behoud van informatie optreedt?

Zo kom je op het terrein van de fysische chemie. Hiervoor is een geschikt model ontwikkeld door de groep van Elia⁷ van de Universiteit van Napels. Elia hield het heel simpel. Hij zei: we gaan kijken wat er gebeurt als je een gepotentieerde oplossing van watermoleculen die met zwakke

molecuulkrachten bij elkaar worden gehouden, kapot gaat maken. Dat kan door heel sterk geioniseerde oplossingen te gebruiken, zoals sterke zuren en basen. Die verbreken de waterstofbruggen, de 'lijm' tussen de watermoleculen. Waterstofbruggen zorgen ervoor dat watermoleculen bij elkaar gaan zitten. Dat noem je clusters. Die clusters zijn al aangetoond in de fysica. Watermoleculen zijn kleine magneetjes. Als je die door krachtig schudden heen en weer gaat bewegen tijdens het potentiëren, wordt kinetische energie opgewekt en vastgelegd als informatie in het netwerk van watermoleculen (clusters). Clusters zijn een soort matrix die die informatie vast houdt. Elia noemt dat een supramoleculair proces. Die informatie is eerst aanwezig in de moleculen van de opgeloste stof. Door te verdunnen verdwijnen die moleculen. Door het potentiëren wordt de informatie overgebracht van het opgeloste middel (een plant, dier, mineraal etc, fvr) naar het oplosmiddel (water, alcohol, fvr). Het lastige is dat die clusters niet zichtbaar te maken zijn. Maar je kunt op natuurkundige wijze hun bestaan afleiden op een indirecte manier. Je gaat kijken wat er gebeurt als je die structuur kapot maakt. Het blijkt dan dat er warmte vrijkomt. Die kun je meten met calorimetrie, een veelgebruikte natuurkundige meetmethode. Ze hebben homeopathische verdunningen en controle oplossingen met zuur-basen behandeld. En bij die homeopathische verdunningen kreeg je meer warmteontwikkeling dan bij de controle vloeistof, gedestilleerd water. Er is dus meer structuur die kapot gemaakt moet worden dan bij niet gepotentieerde oplossingen.

Kippen embryo

Een derde groep van fundamenteel onderzoek betreft de relatie tussen endocrinologie en immunologie. Daarin speelt Madeleine Bastide met haar groep een belangrijke rol. De Fransen hebben een enorme bijdrage geleverd aan dit hele verhaal. Madeleine Bastide heeft op de faculteit van Pharmacie en immunologie in Montpellier een researchlijn opgebouwd vanaf eind jaren '80. Zij hebben vooral gekeken naar hormonen. Bursine bijvoorbeeld, getest in kippenembryos⁸. Kippenembryo's hebben een primitieve bursa, de Bursa Fabricius. Die produceert B-cellen, immuuncellen. Als zo'n kippenembryo gestressed wordt, bijvoorbeeld door

infectie met een bepaalde bacterie, dan zorgt die bursa ervoor dat die B-cellen worden geproduceerd. En die stimuleren op hun beurt de aanmaak van immunoglobulines. Als je het kippenembryo opereert en de bursa verwijdert, worden geen B-cellen geproduceerd, noch immunoglobulines. Als je bij de groep die geen bursa meer heeft gepotentieerde bursine geeft, dan blijkt dat de boodschapperfunctie toch optreedt: de hele rij van immunologische reactie, productie van immunoglobulines (Ig M, Ig G etc.) vindt alsnog plaats. En ook cortisol wordt aangemaakt als reactie op stress.

Een leek zou nu toch zeggen: Homeopathie is dus bewezen. Mag je die conclusie trekken als je de onderzoeken die je tot nu toe noemt kent?

Neen. Het hangt er van af wat je bedoelt met bewijzen. Als je bedoelt: zijn er op natuurkundig vlak bewijzen dat gepotentieerde oplossingen een biologisch effect hebben, dan zeg ik 'Ja.' 'De homeopathie' is nog niet helemaal bewezen. Wel zijn er argumenten om te zeggen: er is ondersteunend bewijs dat het lichaam op hoge verdunningen kan reageren en dat hoge verdunningen een effect hebben. En ook dat het analogiemodel toetsbaar is. Er zit echter nog een hele stap tussen wat er gebeurt tussen het moment dat jij een pilletje onder iemands tong legt en de processen in mestcellen, in immunologische systemen en in het doelorgaan.

Kinetiek en dynamiek

In de farmacologie heb je te maken met kinetiek en dynamiek. De kinetiek heeft te maken met de verspreiding van een stof in het lichaam. De farmacodynamiek kijkt naar het effect van een stof. Van de dynamiek weten we iets. Van de kinetiek weten we veel minder. Daar is, voor zover ik weet, geen homeopathisch onderzoek naar gedaan. Wel is bekend dat bij onder de tong opgeloste lactose, de boodschap die in die lactose zit, heel snel naar het immuunsysteem of orgaan gaat. De ontdekker van de snelle reactie op nitrobaat door inname onder de tong was een homeopaat. Die zocht naar een manier om bij angina pectoris zo snel mogelijk nitrobaat te laten opnemen in het lichaam. En dat gebeurt door oplossen via het mondslijmvlies dat

rijk doorbloed is. Nitrobaat komt bij de bloedvaten en brengt daar een vasodilatatie teweeg. Andere reguliere geneesmiddelen die wel worden doorgeslikt, worden afgebroken door de lever en komen via maag/darm bij het doelorgaan.

Homeopathische middelen komen niet via een chemische reactie, maar via een fysisch transportmiddel, water, bij het doelorgaan. Nog niet duidelijk is hoe de interactie met het doelorgaan tot stand komt, bijv. (het ontstoken slijmvlies van) de luchtwegen. Mogelijk gebeurt dit door een beïnvloeding van circulerende immuunstoffen als interleukines. Informatietransport via water is mogelijk; effectmeting op immuunniveau is ook mogelijk. Dat informatie na potentiëren vastgehouden kan worden door een vloeistof is aangetoond. Daarna wordt het overgebracht op de drager. Die drager moet oplossen om die informatie te verspreiden. Wat dan gebeurt, is nog moeilijk meetbaar, net als veel van de dynamiek van reguliere medicijnen. Vervolgens komt die informatie bij het immuunsysteem. Er moet nog een vertaalslag gemaakt worden tussen het immuunsysteem en het klinische effect. Daar moet je een hulpwetenschap bij halen, de psychoneuro-immunologie. Daarbij kun je duidelijk laten zien dat er een boodschapper-systeem is dat de zaak bij elkaar houdt. Bij de homeopathie kun je niet afzonderlijke moleculen benoemen die effector moleculen zijn. Homeopathie werkt met 'non ponderable' ofwel niet weegbare doses. Die kunnen dus niet met chemische methodes worden gemeten, wel met fysische. Gewicht kun je ook niet meten met een thermometer. Ik wil laten zien welke onderdelen nog bewezen moeten worden. Wat is er nu bewezen en wat nog niet. Zo zien we de gaten in de Emmentaler kaas. Het is niet zo dat 'absence of evidence' gelijk is aan 'evidence of absence.' Anders gezegd, als je iets niet 100 % zeker kunt bewijzen, is het niet zo dat het 100 % zeker is dat je het totaal niet kunt bewijzen.

Klinisch onderzoek

Ik onderscheid onderzoek naar

- specifieke aandoeningen: Je neemt een bepaalde ziekte en test daarop een middel, of enkele middelen.
- groepen mensen: Bij welke mensen met bepaalde kenmerken werken middelen het best?

Meta-analyse is het beoordelen van een groep onderzoeken die geselecteerd zijn op hun kwaliteit. De meta-analyse van Klaus Linde⁹ uit 1997 is de beste en meest uitgebreide. Hij verzamelde alle gerandomiseerde onderzoeken naar homeopathie en vergeleek de resultaten met de methodologische kwaliteit ten aanzien van randomisatie en blinding. Er werd niet gekeken of diagnose en therapie geïndividualiseerd waren. Probleem is dan dat als je aandoeningen gaat onderzoeken, je vrij homogene groepen krijgt. Je gaat het aantal symptomen dat iemand heeft, beperken. Zo krijg je een kleinere groep mensen. Intern is je onderzoek goed. Je hebt een homogene groep, bijvoorbeeld mensen met migraine zonder andere klachten, zonder voorafgaand medicijngebruik e.d. In de dagelijkse praktijk blijken er niet zo veel mensen analoog te zijn aan de patiënten van je onderzoeksgroep. Er zijn veel individuele verschillen. Terwijl die van invloed zijn op het effect, daar ga je tenminste in de homeopathie van uit.

De conclusie van Linde et al. is dat de meerderheid van de kwalitatief goede onderzoeken positieve uitkomsten gaven van homeopathie, ook al werd het effect kleiner bij de beste trials. Alle onderzoeken hadden controlegroepen met placebo. Dat was goed. Maar per aandoening is er weinig bewijs, zeiden ze. Dat is daarna niet goed opgepakt door onderzoekers en de homeopathische gemeenschap. Dat komt ook omdat op dit moment de homeopathische gemeenschap bijna esoterisch bezig is. Men is vooral bezig om allemaal nieuwe middelen te proberen, vaak zonder provings als empirische basis en men kijkt vooral naar het psychische ontwikkelingsproces van de patiënt, zonder verbinding met de ontwikkelingspsychologie. Mede daardoor komt men nauwelijks toe aan het bij elkaar zetten van de data van de meest bekende middelen. Men zou kunnen kijken naar grotere groepen. Bijvoorbeeld wat zijn de resultaten van homeopathie bij mensen met astma.

De groep van Reilly¹⁰ heeft dat toch gedaan? Met onderzoek naar homeopathie en allergische luchtwegklachten?

Dat is waar. Hij heeft dat gedaan met isopathie. Zij keken eerst voor welk soort allergenen de proefpersonen gevoelig waren. Daarna gaf hij hen een homeopathisch verdunde



Martien Brands (derde van rechts) tussen studenten.

dosis van dit allergeen. Dat was dus wel individualisatie. Maar op het niveau van het agens, niet op dat van het symptomenbeeld. Toch had hij daar goede resultaten mee. Het onderzoek van Lewis naar huismijt was niet valide: hij heeft niet de allergische patronen gedifferentieerd. Je ziet wel vaker dat als de similia regel niet echt wordt gebruikt - te weinig geïndividualiseerd- dat de resultaten tegenvallen.

Homeopathie succesvol bij epidemie

Er zijn bijvoorbeeld ook studies naar diarree bij kinderen, de eerste doodsoorzaak bij jonge kinderen in de wereld. Bijv. de studie van Jennifer Jacobs¹¹. Dat was 'een geïndividualiseerde methode. Kinderen met diarree in gebieden met

een endemie werden klassiek homeopathisch behandeld (zie ook interview Christien Klein, FvR). Vijf of zes middelen konden 80% van de casuïstiek oplossen. Ik laat onderzoek naar casuïstiek buiten beschouwing. Want er is eigenlijk nog nooit onderzoek gedaan naar grotere patronen in de casuïstiek. Of variantie-analyse. Je kunt zeggen: ik heb 100 genezen Phosphor casussen. Wat zijn daarbij de voornaamste patronen van symptomen. Die kun je coderen. En daar kun je een clusteranalyse op toepassen. Dan kun je kijken wat de resultaten zijn bij mensen met bepaalde patronen. En dan de correlatie onderzoeken met al genezen mensen met analoge patronen.



In de epidemiologie maken ze altijd onderscheid tussen case control en cohort studies. Bij case control vergelijk je een interventie met een controlegroep. Dat is de basis van alle vergelijkende studies. Maar je kunt ook mensen in de loop van de tijd met zichzelf vergelijken en het verschil onderzoeken met het natuurlijke beloop.

Dat zijn eigenlijk observationele studies.

Ja, een observationele studie is een vorm van cohort studie. Je kunt een cohort, een grote groep mensen, volgen in de loop van de tijd. En die vergelijk je bijvoorbeeld in periodes. Periodes waarin de patiënt wel werd behandeld en periodes waarin hij dat niet werd. Bij observationele studies geef je gewoon weer wat er gebeurt er is geen controle groep.

Eén van deze open studies is gepubliceerd door Claudia Witt et al¹². Er zijn vierduizend patiënten gevolgd in honderd huisartsenpraktijken waar homeopathie werd toegepast. In Duitsland, Oostenrijk en nog een aantal landen. Ze hadden een ziekteverminderingsscore gesteld op een schaal van 1 tot 10. In twee jaar tijd daalde het ziekte-ervaren bij volwassenen van ruim 6 naar 3. Dit werd gehalveerd dus. En bij kinderen van ruim zes naar ruim twee. Ze hebben ook de kwaliteit van leven gemeten. Hoe jonger men was of hoe ernstiger ziek men was, hoe beter de resultaten waren. Er waren vooral chronisch zieken die al 8 jaar of langer ziek waren: vooral hoofdpijn, psychische klachten, astma en klachten van het bewegingsapparaat. Dit is dus geen gecontroleerde studie (RCT). Het laat echter gewoon zien wat de dagelijkse praktijk is. Het onderzoek is dus minder stringent (intern valide) maar meer generaliseerbaar (extern valide).

Luchtweginfecties

Dan is er de studie van Haidvogel¹³, die werd ondersteund door Schwabe. Dit ging over bovenste luchtweginfecties. In een aantal landen, Oostenrijk, Nederland, Duitsland, Rusland, Spanje, Oekraïne, Engeland en de VS werden twee groepen met elkaar vergeleken. Ruim 800 homeopathisch behandelde patiënten en ruim 700 regulier behandelde. Men keek vooral naar hoe snel mensen beter worden. Daarbij zag men nauwelijks een verschil tussen beide groepen. Binnen 14 dagen na die behandeling van acute oorziekten en ademhalingsziekten werd 86% in beide groepen beter. Met andere woorden: je kunt net zo goed homeopathie inzetten als reguliere geneeswijzen. Bij kinderen was het effect van homeopathie iets groter in de eerste week. Volwassenen werden in de eerste week sneller beter dan met allopathische middelen. Dat was significant. Dus bij acute ziekten is homeopathie prima toepasbaar. In plaats dat wij ons als beroepsgroep eens richten op dat waar we kennelijk goed in zijn, blijven we de hele tijd de kosmologie bij de homeopathie halen. Dat is boeiend. Maar om de homeopathie aan te bieden als een goed alternatief voor de reguliere zorg is dit niet handig. De gemiddelde huisarts snapt niet meer waar we mee bezig zijn. Dat is jammer want het ondergraaft de maatschappelijke positie van homeopathie en dus de toegankelijkheid voor iedereen.

CAM research

Als ik het nu zo doorneem, is er eigenlijk een heleboel. We moeten dat gewoon veel beter publiceren. In de stichting CAM research nemen we daar stappen in. We zijn bezig om een aantal groepen van CAM praktijken diagnostische gegevens te laten scoren samen met een aantal effectmetingen van het algemeen welzijn. Daarmee willen we laten zien dat effect van natuurgeneeskunde, homeopathie, antroposofie en acupunctuur in maat en getal is vast te leggen. Het draait om het gaan registreren van cases en samenwerken. Alles komt in een anonieme centrale database. Deelnemers kunnen kijken wat andere behandelers bij bepaalde klachten doen. Men kan ook zien welke geneeswijze het beste werkt bij bijvoorbeeld de ziekte van Crohn. (zie www.camresearch.nl.)

Brands noemt nog als belangrijke onderzoeken: het similia onderzoek van van Wijk, Wiegant e.a. (zie interview Christien Klein, FvR). Qua informatie onderzoek is recent nog een doorbraak te melden. ‘Het onderzoek van Montagnier et al.¹⁴ is heel belangrijk. Hij extraheerde erfelijk materiaal vanuit menselijke lymfocyten die geïnfecteerd waren met een mycoplasma, dat is een bepaald micro-organisme. Dat gingen ze verdunnen en schudden. Daarbij bleek dat bepaalde signalen afgegeven werden die ontvangen werden door een ontvangapparaat. Vervolgens konden ze dat geluid versterken en op een computer weergeven. Dat is ook waar Benveniste in zijn laatste jaren mee bezig was. Bij het onderzoek van Montagnier is er signaaluitwisseling tussen twee glasbuizen.

Wat kan de homeopathische gemeenschap doen?

Men kan geslaagde casussen gaan registreren. Bijvoorbeeld wat zijn voor mij de symptomen die ik bij deze patiënt aantrof die mij naar Phosphor wezen? Een tijdje is dat binnen de VHAN wel gebeurd. Daar hadden we dan ook bijeenkomsten over. Lex Rutten en anderen hebben zich toen erg gefocust op de ‘likelihood ratio’. Ze gaan voor één symptoom kijken in hoeverre dat een voorspellende waarde heeft voor een bepaald geneesmiddelbeeld. Maar in de praktijk kijk je naar patronen en dat geheel heeft een voorspellende waarde. Je zou wel kunnen onderzoeken

welke patronen er voorkomen die wij belangrijk vinden bij een bepaald homeopatisch middel.

Een andere manier is onderzoek van het n=1 model per patiënt, en voor een groep het tijdserie onderzoek. Dan kun je ook recht doen aan de homeopathie. Je registreert een heleboel gegevens, daarna kun je daar trends in ontdekken. Je meet één keer per maand of per zes weken. Over een lange periode. Dan kijk je naar wat de trend is in de gezondheidstoestand die ontstaat nadat iemand in behandeling is. Dan kun je rekening houden met de verschillen tussen patiënten. Dat is voor ons als homeopaten belangrijk.

In bepaalde gevallen is homeopathie onderzoek ook goed ‘gerandomiseerd’ te doen. Je geeft de placebo gecontroleerde groep een lactose granule zonder opgelost middel. Er zijn altijd mensen die dan gaan roepen: Ik weet niet of ik een echt middel heb gegeven en kan dan die reactie niet interpreteren. Maar laten we dat eens gewoon doen. Je kunt ook zeggen: ik hoef niet te bewijzen, maar ik wil gewoon eens kijken: hoe documenteer ik eigenlijk een therapeutisch proces? Het kan heel goed zijn dat je dan dingen ontdekt over het zogenaamde placebo-effect van homeopathie, want dat is een heel interessant gebied. Je hebt het eigenlijk over het context effect. Je vraagt iemand uit met een bepaald middel in je hoofd. Wat gebeurt er dan met iemand? Dat is heel boeiend.

Sceptici

Hoe bekijk jij de tegenkrachten, de sceptici?

Ik vind het debat in Nederland wel heel erg plat. Ik ben heel kwaad op CAM research hoogleraar Ernst en de Engelse wetenschapsjournalist Singh. Ze hebben onderzoeken die ik ken zo tendentiekus weergegeven in een boek tegen CAM. (titel; Bekocht of behandeld?, FvR). In het wetenschappelijk debat wordt er niet heel erg diep op de dingen ingegaan. We zouden een groep moeten vormen om het debat naar ons toe te trekken. De beroepsverenigingen doen dat aardig en beleefd en willen niet te veel stof doen opwaaien. Maar dan laat je je helemaal in de hoek zetten en dat is wat er in Engeland gebeurd is. In het debat mag je de opponent best stevig lik op stuk geven vind ik.

Dat doen zij andersom namelijk wel. In de reguliere geneeskunde zoeken de tegenstanders van homeopathie elkaar op. Die overleggen met elkaar en hebben hun netwerk. Maar in de complementaire zorg hebben wij allemaal aparte clubjes per therapie en dan ook weer apart artsen, niet-artsen. Iedereen doet zijn eigen ding. Dat is een van de grootste zwakheden van onze beweging. Vanuit de stichting CAM research werken we aan de voorbereiding van een academische werkplaats voor CAM geneeskunde. Een virtueel instituut van wetenschappers en mensen uit het veld, bedoeld om de kennis van het veld te koppelen aan wetenschappelijke kennis. Het ministerie zou het kunnen gebruiken om het beleid te 'vitaliseren'.

Martien Brands is onderzoeker, klassiek homeopathisch arts in Amsterdam, vertrouwensarts in Den Haag. Doceerde homeopathie aan de VU en in Liverpool.
www.camresearch.nl •

Voetnoten

- ¹ Immunology and Homeopathy. 2. Cells of the Immune System and Inflammation Paolo Bellavite¹, Anita Conforti², Francesco Pontarollo¹ and Riccardo Ortolani³, Advance Access Publication 5 February 2006 eCAM 2006;3(1)13-24
- ² Benveniste, J. Davenas, E. et al. "Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE" Nature 1988; 333: 816-818 doi:10.1038/333816a0
- ³ Inhibition of human basophil degranulation by successive histamine dilutions: results of a European multi-centre trial. Belon P, Cumps J, Ennis M, Mannaioni PF, Sainte-Laudy J, Roberfroid M, Wiegant FA. Inflamm Res. 1999 Apr;
- ⁴ Analysis of immunosuppressive activity of serial dilutions of histamine on human basophil activation by flow cytometry. Sainte-Laudy J, Belon P. Inflamm Res. 1996 Mar;45 Suppl 1:S33-4
- ⁵ Application of flow cytometry to the analysis of the immunosuppressive effect of histamine dilutions on human basophil activation: effect of cimetidine. Sainte-Laudy J, Belon P. Inflamm Res. 1997 Mar;46
- ⁶ Flow-cytometric analysis of basophil activation: inhibition by histamine at conventional and homeopathic concentrations. Brown V, Ennis M. Inflamm Res. 2001 Apr;50 Suppl 2:S47-8.
- ⁷ The 'memory of water': an almost deciphered enigma. Dissipative structures in extremely dilute aqueous solutions. Homeopathy, 2007;96(3):163-169." November 30, 2007
- ⁸ A role for bursa fabricii and bursin in the ontogeny of the pineal biosynthetic activity in the chicken. Youbicier-Simo BJ, Boudard F, Mékaouche M, Baylé JD, Bastide M. J Pineal Res. 1996 Aug;21(1):35-43.
- ⁹ Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB (1997) Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet, 350: 834-843.
- ¹⁰ D.T. Reilly et al., Is Homeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. Lancet 1986, p.881-886.
- ¹¹ Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in Honduras. Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, DiGiacomo R. J Altern Complement Med. 2006 Oct;12(8):723-32
- ¹² Witt CM, Lütke R, Baur R, Willich SN (2005). Homeopathic medical practice: long-term results of a cohort study with 3,981 patients. BMC Public Health, 5:115.
- ¹³ Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: a comparative study on outcome in the primary care setting. Haidvogel M, Riley DS, Heger M, Brien S, Jong M, Fischer M, Lewith GT, Jansen G, Thurneysen AE. BMC Complement Altern Med. 2007 Mar 2;7:7.
- ¹⁴ Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences Luc Montagnier, Jamal Aissa, Stephane Ferris, Jean-Luc Montagnier, Claude Lavallee Interdiscip Sci Comput Life Sci (2009) 1: 81-90

Een goede bron voor onderzoeken is www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed