FOLIA PHARMACEUTICA

HOMEOPATHIE EN FYTOTHERAPIE

WAARDE LEZERS,

Namens de redactiecommissie van de Folia Pharmaceutica wil ik u een gelukkig nieuw jaar wensen. Hopelijk brengt 2008 nóg meer gezelligheid binnen de K.N.P.S.V.
Nadat alle commissies zichzelf hebben voorgesteld, is nu het vrouwendispuut Hygeia aan de beurt! Daarnaast is te lezen hoe het tweede deel van de TWIN is verlopen.

Het thema voor dit nummer, homeopathie en fytotherapie, is gekozen omdat de wintermaanden gekenmerkt worden door verkoudheden en andere kwaaltjes. En juist hierbij grijpt men vaak naar homeopathische middelen omdat men denkt dat het opbouwen van een goede weerstand met de hulp van moeder natuur nuttig is.
Ondanks het scepticisme van menig farmaceut, is het nodig als aankomend apotheker toch enige kennis op dit gebied te bezitten. Homeopathie is meer dan een zuigtabletje ´tussistin´. Homeopathische middelen worden ook gebruikt bij chronische aandoeningen als astma of depressie. Hierbij wordt er per individu gezocht naar een passende therapie. Frans Kusse, arts in de homeopathie, geeft een overzicht van de homeopathie. Daarnaast beschrijft Annemiek Klitsie hoe een dag in het leven van een homeopatisch arts eruitziet. Hoe wordt de diagnose gesteld en een bijpassend geneesmiddel gekozen? Ook Johan van der Molen, Marieke Schoemaker en Annelies Klink van VSM schrijven een stuk over homeopathie.
Om wat meer over fytotherapie te weten te komen, schrijft o.a. farmaceutisch bioloog O. Kayser een artikel over fytotherapie in de openbare apotheek

Dit jaar hebben we besloten om naast het uitwerken van een thema, ook een opinierend stuk te plaatsen. Het onderwerp is geworden; ketenvorming. We hebben Henri Sikkens, apotheker, bereid gevonden zijn mening over dit onderwerp met ons te delen.

Dan rest mij u veel leesplezier te wensen,

Met vriendelijke groet,
Judith Borst (hoofdredacteur)
h.t. voorzitter van de commissie ter redactie van
de Folia Pharmaceutica 2007-2008 "Focus"

22 HOMEOPATHIE EN FYTOTHERAPIE: FARMACOTHERAPIEN MET TOEKOMST
JOHAN VAN DER MOLEN

28 FYTOTHERAPIE IN DE OPENBARE APOTHEEK
REIN BOS & PROF. DR. OLIVER KAYSER

33 OPINIE: KETENVORMING
HENRI SIKKENS

34 EEN DAG UIT HET LEVEN VAN EEN HOMEOPATHISCH WERKEND ARTS
ANNEMIEK KLITSIE

36 HOMEOPATHISCHE GENEESMIDDELEN STIMULEREN HET ZELFHERSTEL
FRANS KUSSE

OVERIGE RUBRIEKEN

04 VOORWOORDEN
06 AGENDA'S
07 K.N.P.S.V.-LIED
10 HYGEIA
11 BEROEPENDAG 2008
12 VERSLAG VAN DE WORLD HSS 2007
15 VERSLAG VAN DE TWIN DEEL 2: MUNSTER

REDACTIE

JUDITH BORST	VOORZITTER/HOOFDREDACTEUR
JASPER LODDER	SECRETARIS
ELINE STOUTJESDIJK	PENNINGMEESTER
ANNE VAN HEES	REDACTEUR I/PENNINGMEESTER II
MARTIN POOL	REDACTEUR II/DESIGN
SVEN DE KROU	REDACTEUR III

DRUKKERIJ
HEGADRUK BV
DEN HAAG

OPLAGE
2500 STUKS

SOFTWARE
QUARKXPRESS 6.1

KOPIJ
REDACTIE FOLIA PHARMACEUTICA
TAV. JASPER LODDER
HELPER KERKSTRAAT 51
9722 DA GRONINGEN
06-41747008
FOLIA@KNPSV.NL
FOLIA, AD REM!
FOTO VOORKANT: FRANK ROOSSINK

Copyright 2007/2008 - Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of welke andere wijze dan ookzonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de commissie ter redactie van de Folia Pharmaceutica

K.N.P.S.V.

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

Een nieuw jaar, een nieuwe start. Een groter cliché bestaat er bijna niet. Al die mensen die goede voornemens maken, maar na een paar maanden (of zelfs dagen) weer in hun oude gewoontes vervallen. Je wordt er bijna moe van. De mens blijkt nu eenmaal niet te veranderen. Aangeleerde gewoontes zijn bijna niet meer af te leren. In de komende maanden gaan mensen weer tevergeefs proberen te stoppen met roken, worden er weer verwoede pogingen gedaan om de kerstkilo's kwijt te raken en worden er plannen gemaakt om dit jaar extra te gaan sporten. Gezonder leven, dat is, wordt en blijft het motto.
Met ons vergrote gezondheidsbesef tegenwoordig proberen we alle middelen aan te grijpen om voor ons gevoel zo gezond mogelijk te eten en te leven. Lang leve het blauwe klavertje en de grote gele "biologisch vlees" stickers, die het ons zo makkelijk maken om gezond voedsel te kiezen.

Maar wij kiezen niet alleen voor biologisch voedsel. Ook bij medicijnen wordt er steeds vaker uitgeweken naar alternatieven, zoals homeopathie en fytotherapie. Dit klinkt voor een heel aantal mensen gezonder dan de chemische 'troep' die er in reguliere medicijnen zou zitten. Maar wij, als farmaceuten, staan nogal sceptisch tegenover deze alternatieven en wij willen er eigenlijk niks van weten. Toch kunnen wij onze ogen niet sluiten voor deze groep en zijn wij bijna verplicht om ook hierover informatie te verschaffen aan onze patienten. En deze informatie mogen wij niet alleen te baseren op onze persoonlijke mening.

Lees daarom deze folia... Waarschijnlijk zal het moeilijk zijn je mening op dit gebied te veranderen, maar het zal je in ieder geval meer informatie verschaffen over homeopathie en fytotherapie.

Verder wil ik jullie van harte uitnodigen voor onze AV op 26 januari en hoop ik jullie ook te mogen begroeten op de beroependag op 1 maart.

Met vriendelijke groet,

Emilie Gieling
h.t. voorzitter

PHARMACIAE SACRUM

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

De feestelijke maand december hebben we inmiddels achter de rug. Een maand waarin de 126e Dies Natalis van Pharmaciae Sacrum groots gevierd is en de viering van Kerst en de jaarwisseling hebben plaatsgevonden. In mijn ogen wordt de farmacie 2007 herinnerd als het jaar waarin het veelbesproken transitieakkoord is afgesloten. Op het gebied van de studie Farmacie is 2007 het tweede jaar dat vele studenten aan deze studie zijn begonnen. Een bevestiging dat de interesse in de studie Farmacie toeneemt. Het jaar 2008 is inmiddels ingeluid en ik ben benieuwd wat er op het gebied van de farmacie dit jaar zal gebeuren. Wat ik wel weet, is dat de farmacie niet stil zit. Het is voor ons allen dan ook van groot belang om op de hoogte te blijven van de farmaceutische actualiteit middels verenigingsbladen als deze.

Pharmaciae Sacrum zit ook niet stil. In deze eerste maand van het jaar 2008 wordt voor de eerste keer een EHBO-cursus aangeboden aan onze leden. Dit zal ons toekomstige beroep als zorgverlener ten goede komen en tijdens activiteiten van Pharmaciae Sacrum zal er, zo nodig, EHBO verleend kunnen worden.

Het thema van deze Folia is "Homeopathie en Fytotherapie". Tijdens het Binnenlands Bedrijvenbezoek van Pharmaciae Sacrum afgelopen augustus is het bedrijf VSM bezocht. Dit bedrijf houdt zich bezig met het beschikbaar stellen van natuurlijke geneesmiddelen en gezondheids-producten. Tijdens dit bezoek is gebleken dat er weinig be-kend is onder de studenten over homeopathie en de werkingsmechanismen ervan. Ik kijk dan ook zeer uit naar dit interessante nummer en ik ben benieuwd hoe alle apothekers in spe tegenover homeopathie en fytotherapie staan.

Dan rest mij nu nog u veel plezier te wensen met het lezen van deze Folia en ik hoop u binnenkort te mogen begroeten op een van de activiteiten van de K.N.P.S.V. of Pharmaciae Sacrum.

Met vriendelijke groet,

namens het 126e bestuur der G.F.S.V. "Pharmaciae Sacrum",

Wai-Ping Choo
h.t. praeses

„AESCULAPIUS"

Waarde leden der K.N.P.S.V.,

Het is weer januari en dus zijn alle dagen van feest weer voorbij. In 2007 stond de maand december letterlijk stijf van de feestdagen. In week 50 en 51 was het tijd om dies van respectievelijk Pharmaciae Sacrum en Aesculapius te vieren. Een aantal dagen in die week stonden alleen maar in het teken van de 126e respectievelijk 122ste verjaardag. Hierna stonden uiteraard de kerstdagen en oud & nieuw nog voor de deur. Eerder al in november was het tijd voor Unitas Pharmaceuticorum om een gehele week te vieren dat de vereniging 113 jaar is geworden. Het jaar is dus feestelijk afgesloten en hopende dat het jaar 2008 ook weer bruisend van start mag gaan.

Na 2 weken rust tijdens de kerstvakantie, zijn we hopelijk allemaal weer uitgerust en kunnen we ons voor de volle 100% storten op de laatste helft van ons bestuursjaar. Mocht dit na de 2 weken rust toch niet helemaal lukken, kunnen we altijd de hulp in schakelen van meerdere homeopatische middelen. Er zijn vele middelen die vele kwaaltjes voorkomen, verlichten of genezen. Een groot voordeel van deze middelen is ook, dat ze vrij te verkrijgen zijn en je dus geen arts hoeft te raadplegen. Hopelijk is in deze Folia te lezen wat er allemaal wel niet op de markt is, waar het tegen is en misschien wel het belangrijkste; of er eventuele schadelijke gevolgen zijn. Ook benieuwd of de werking ook wetenschappelijk is vastgesteld, lees dan verder.

Voor de vereniging uit het mooie Leidsche staan er komend jaar nog een hoop mooie activiteiten op de planning. Als bestuur hebben we, zoals gezegd nog een half jaar te gaan en hier zullen wij dan ook alles uit halen wat er uit te halen valt.

Wens ik verder iedereen een goed en gezond 2008!

Vivat, Crescat, Floreat, "Aesculapius"!

Namens het 122ste bestuur der L.P.S.V. "Aesculapius" 'Alet it be ?'

Alette Ouwerling
h.t. praeses aesculapii

UNITAS PHARMACEUTICORUM

Geachte leden der K.N.P.S.V.,

In de leer van de homeopathie wordt het individu centraal gesteld, een ziekte wordt beschouwd als een uiting van een onevenwichtige situatie. Met deze definitie kan het gehele studentenleven als een ziekte worden beschouwd. Want wie voelt zich nu niet in een enigszins onevenwichtige situatie na een Dies Natalis.
Een aandoening wordt in de homeopathie bestreden met de veroorzaker van dezelfde ziekte, echter wordt de veroorzaker dan vele malen verdund toegediend. Dit kan worden vergeleken met de recepties die in het studentenleven voorkomen. Zo gaat het gerucht dat in bepaalde uithoeken van het land de drank die tijdens de receptie wordt geschonken, zo ver verdund wordt dat deze zijn uitwerking mist.

Fytotherapie heeft betrekking op de kruidenleer en is weer een geheel andere tak van sport dan de homeopathie. Dit zijn namelijk stoffen, waarvan de werking meestal al eeuwen bekend is. Toch kunnen we ook de fytotherapie betrekken op het studentenleven, want studenten gebruiken vaak bepaalde middelen waarvan de uitwerking ook al eeuwen bekend is. Een voorbeeld hiervan zijn de diverse graanproducten die men in het dagelijks leven gebruikt.

Onderwerpen als homeopathie en fytotherapie komen in het curriculum weinig aan bod en daarom is het goed dat de Folia deze onderwerpen belicht. Bovenstaande voorbeelden geven weer dat de definities van beide begrippen op diverse wijzen uitgelegd kunnen worden, en zo betrekking hebben op het eigen studentenleven. Iedereen bepaalt zelf hoe dit studentenleven wordt ingevuld, en de studievereniging helpt hierbij, door het organiseren van diverse activiteiten.

In het Stichtse staat het leven dan ook niet stil, sinds het vorig schrijven zijn er veel activiteiten geweest om de innerlijke rust van de student en de evenwichtige situatie te compenseren.

De komende maanden zijn er ook tal van activiteiten. Wanneer u zelf in een onevenwichtige situatie verkeert, dan is het aan te raden aan een van deze activiteiten deel te nemen en ondergetekende hoopt u dan ook op een van deze activiteiten te mogen begroeten.

Met vriendelijke groet,
Namens het bestuur,

Johan de Raad
h.t. praeses der U.P.S.V. "Unitas Pharmaceuticorum"

AGENDA'S

K.N.P.S.V.

18 januari	Internationale avond Utrecht.
26 januari	AV der K.N.P.S.V.
16 februari	Patient Counseling Event Groningen
20 februari	Patient Counseling Event Utrecht
1 maart	Beroependag
14 & 15 maart	Het nationale Farmacie congres
22 maart	voorjaarsdag der K.N.P.S.V.

Pharmaciae Sacrum

8 januari.	STOF-vergadering
9 januari	P.S.-borrel
11 januari	EJC feest
23 januari	ALV
6 februari	P.S.-borrel (BEC-onthulling)
20 februari	Eerstejaarsfeest Volonté
27 februari	FEDAp Activiteit
5 maart	STOF-vergadering
6 maart	P.S.-borrel
8 maart	OPG eerstejaars excursie
20 maart	ALV
22 maart	Eerstejaars Symposium
22 maart	FAC-feest
27-28 maart	Bèta Bedrijvendagen
27 maart	Interpharm ouderejaarsexcursie
30 maart	Extra AV der K.N.P.S.V.

„Aesculapius"

15 januari	DDB
28 januari	Halfjaarlijkse ALV
15 februari	Betagala
19 februari	DDB
3 maart	middagsymposium
5 maart	BetaBanenMarkt
18 maart	Reunisten DDB
31 maart	Buitengewone ALV

Unitas Pharmaceuticorum

16 jan	S&G nieuwjaarsdiner en EFC feest
19 jan	Ouderdag
4 feb	Studiecommissiebijeenkomst
4 feb	U.P.-borrel
13 feb	ALV U.P.
20 feb	Almanakonthulling en feest
3 mrt	Studiecommissiebijeenkomst
3 mrt	U.P.-borrel
19 mrt	EFC feest

K.N.P.S.V.-LIED

Wij allen farmaceuten
Door 't zelfde doel vereend
Gaan samen in ons streven
Gaan saam' in lief en leed
Steeds hechter wordt de band toch
Die ons reeds vroeg verbindt
Dank 't schoon vereen'gingsleven
Waar elk zijn steun bij vindt.

Vier universiteiten
Tot een geheel gemaakt
Dat door zo vele krachten
Gewis tot bloei geraakt
Amsterdam, Utrecht, Leiden
En Groningen telt mee
Waar 't geldt de samenstelling
Van de K.N.P.S.V.

Nu zijn wij nog studenten
Van alle zorgen vrij
Vergeten wij de toekomst
En zetten leed opzij
Komt laat ons allen vieren
Ons jaarfeest blij tevree
't Heden van ons allen
De K.N.P.S.V.

D. van Os, 1910

AANKONDIGING JANUARI AV

Geachte leden der K.N.P.S.V.,

Bij deze hebben wij de eer en het ware genoegen je uit te mogen nodigen voor de

Januari AV der K.N.P.S.V.

Tijdens deze Algemene Vergadering zal o.a. de halfjaarlijkse begroting gepresenteerd worden, zullen er verschillende afrekeningen plaatsvinden en tevens zullen er commissies gedechargeerd en geinstalleerd worden.

De AV zal plaatsvinden op zaterdag 26 januari om 12.00 uur in de Boothzaal, Heidelberglaan 3, universiteitscomplex 'De Uithof' te Utrecht.

Tevens willen we je van harte uitnodigen om deel te nemen aan het aansluitende diner in de binnenstad van Utrecht. De kosten voor dit diner zijn €10,-. Je kunt je opgeven voor het diner door voor 14 januari een mailtje te sturen naar secretaris@knpsv.nl.

De notulen van de Algemene Vergadering gehouden 22 september in Putten liggen ter inzage bij je afdelingsbestuur.
Als je graag thuis een bundel wilt ontvangen, stuur dan een mailtje naar secretaris@knpsv.nl, onder vermelding van je naam en adres.

Na inlevering van uw treinkaartje bij de penningmeester zullen de reiskosten volledig worden vergoed.

Hopelijk kunnen we je begroeten op zaterdag de 26e.

Met vriendelijke groet,

Het bestuur der K.N.P.S.V. 2007-2008

Zorgverlener en ondernemer tegelijk?

De Stichting Verenigde Nederlandse Apotheken (VNA) stelt als enige onafhankelijke organisatie in Nederland jonge apothekers in staat een apotheek te verwerven om daaruit als zelfstandig ondernemer een reëel inkomen te verkrijgen.

Doordat VNA de financiering van een eventuele overdracht op zich neemt, hoeft de jonge apotheker zich niet in 'wurgcontracten' te storten en kan hij of zij onafhankelijk het bedrijf leiden.

Om een jonge apotheker zowel een uitstekende farmaceutische zorgverlener als een efficiënt manager te laten zijn, is bovendien een uitgekiend opleidings- en cursusplan samengesteld.

Geïnteresseerd? Neem dan contact op met de Stichting VNA,
Postbus 662, 3800 AR Amersfoort, E-mail: vna@vna.nl

VNA

Apothekers, is uw profiel wel scherp genoeg voor de toekomst?

De nieuwe professionele formule: Escura Apotheek

De nieuwe formule Escura Apotheek biedt u, naast deskundige ondersteuning, alle middelen om u op hedendaagse wijze te presenteren. Dat doet het goed bij uw klanten, bij zorgverzekeraars, bij andere partners in de gezondheidszorg en werkt effectief in de dagelijkse praktijk. Wat Escura voor uw apotheek kan betekenen? Scan www.escura-apotheek.nl. Of beter: bel ons op (030) 245 25 81.

ESCURA Apotheek

Escura Apotheek zorgt ervoor.

HYGEIA

Erkend Dispuut der K.N.P.S.V.

Beste Folia-lezer,

Met het Pharmaceutisch Vrouwen Dispuut "Hygeia" gaat het prima! Inmiddels zijn we al met 12 dames en het derde dispuutsweekend is alweer in zicht. De gala's van de afdelingen goed bezocht en.... het is alweer tijd voor de tweede editie van het Hygeia-diner!

Vrijdag 29 Februari
all-inclusive
Gourmetten

- ✔ Tantes Bistro, Utrecht
- ✔ 24,50 p.p. incl. eten + drinken
- ✔ bier, wijn en fris afgekocht

DUS KOMT ALLEN!!

Anita Anouk Debbie Fieke Floor Iris Isabel Lieke Merel Mieke Renée Tanja

BEROEPENDAG 2008

Vraag jij je ook af wat je allemaal kunt gaan doen na je studie? Welke beroepen er allemaal mogelijk zijn naast het alom bekende openbaar apotheker, ziekenhuisapotheker of onderzoeker op de universiteit? Of wil je juist weten hoe het is om een apotheek te bezitten of hoe de opleiding tot ziekenhuisapotheker eruit ziet?

Farmacie

What's next?

Al deze vragen en nog veel meer zullen beantwoord worden op de Beroependag! Daar zal de hele dag in het teken staan van jouw toekomst. Aan de hand van twee plenaire lezingen en vier rondes workshops kom jij alles te weten over de beroepen waarin jij wellicht terecht komt. De beroependag zal plaatsvinden op 1 maart 2008 in het Wentgebouw op de Sorbonnelaan 16 in Utrecht.

De plenaire lezingen zullen worden gegeven door Marga van Weelden en professor Breimer. Marga van Weelden is voorzitter van de KNMP, de beroepsvereniging voor apothekers. Zij is dagelijks bezig met de ontwikkelingen en de toekomst van het beroep van apotheker en hier zal zij ook haar lezing over houden. Professor Breimer is hoogleraar farmacologie aan de Universiteit Leiden. Hij is ook onderzoeksdirecteur van het Leiden/Amsterdam Center for Drug Research (LACDR) geweest en tevens is hij erelid van de K.N.P.S.V.. Zijn lezing zal gaan over de toekomst, een loopbaan en de ontwikkelingen in de farmaceutische wetenschappen.

De workshops zullen gegeven worden door specialisten uit diverse farmaceutische werkvelden. Op moment van schrijven hebben we al 17 specialisten bereid gevonden een workshop te verzorgen maar hier zal het niet bij blijven. Als deelnemer aan de beroependag kun je vier workshops uitkiezen waarvoor je dan ingepland zal worden. Tijdens deze workshop zal de professional een presentatie geven over zijn/haar beroep, waarom hij/zij hiervoor gekozen heeft of hoe hij/zij daar terecht gekomen is.

Voorbeelden van workshops die gegeven worden zijn: Nucleair farmaceut, Apotheker bij de

Landmacht, Onderzoek in de industrie, Forensisch toxicoloog, Veterinaire apotheker, Apotheker werkzaam bij een verzekeraar, Bereidingsapotheker, Onderzoeker aan de universiteit, Productieapotheker, Apotheker werkzaam bij de assistentenopleiding, Projectapotheker, een apotheker werkzaam bij het PW, openbaar apotheker, tweede apotheker, ziekenhuisapotheker en ziekenhuisapotheker in opleiding.

Deze dag is een unieke kans om een kijkje te nemen binnen al deze beroepsvelden en is zeker ook interessant voor eerste- of tweedejaars. Na afloop zal er een diner plaatsvinden waarvoor je je in kunt schrijven. Na het diner vindt er ook nog een feest plaats, wat het K.N.P.S.Veest wordt genoemd. Op dit feest zal de onthulling van het Lustrumcongres plaatsvinden. Dus ben je hier ook zo benieuwd naar? Zorg dan dat je erbij bent!
Voor het geval je uit Groningen komt en 's nachts nog naar huis wilt is er een bus geregeld die jullie allemaal weer thuis brengt. Laat dit dus geen belemmering zijn om niet naar het feest te komen en daardoor de onthulling te missen.

Inschrijven kan vanaf maandag 21 januari via www.knpsv.nl en de kosten zijn:
Beroependag + Diner + Feest € 12,-
Beroependag + Diner € 10,-
Beroependag € 2,50

Behalve de beroependag zal er ook nog de finale van het Patient Counseling Event plaatsvinden. Dit is het landelijke evenement waarbij de winnaars van de plaatselijke voorrondes hun communicatie-vaardigheden onderwerpen aan acteurs. Zij zullen beoordeeld worden door een strenge jury en voor de winnaar wordt de reis naar en de inschrijving op het IPSF congres in Roemenië betaald.

Wij hopen jullie allemaal te zien op de beroependag!

Namens de Beroependagcommissie,
Boris Tyndall

VERSLAG VAN HET WORLD HEALTHCARE STUDENTS' SYMPOSIUM TE ALBUFEIRA, PORTUG

WORLD HSS 2007, PO

26 november 2007 begon in het hotel Montechoro in Albufeira (Portugal) een symposium voor studenten van allerlei medische opleidingen uit de hele wereld. Het WHSS (World Healthcare Students' Symposium). In Albufeira verzamelden zich tegen de 350 studenten Farmacie, geneeskunde, verpleegkunde en een enkele 'health technology'. Het thema van het symposium was 'Different Roles, One Goal'.

TEKST: JASPER LODDER

De eerste dag, maandag 26 november werd iedereen ontvangen. Om 17 uur zou een openingsceremonie zijn met daaropvolgend een diner. Omdat ik eerst een aantal dagen in Lissabon vakantie had gevierd zouden wij om 17 uur vertrekken met de bus vanaf het vliegveld van Lissabon en tegen 20 uur aankomen in Albufeira. Daar zouden we dan alle tijd hebben om rustig te eten en ons om te kleden voor het eerste feest van die week. Op het vliegveld bleek echter iemand zoek te zijn en nadat deze persoon teruggevonden was konden we, met een uur vertraging, de lange reis naar het zuiden maken. In de bus konden we alvast kennis maken met andere deelnemers en al gauw bleek dat het merendeel van de deelnemers farmaceut was (en uit Slovenië kwam, maar dat terzijde).
Eenmaal aangekomen bij het hotel wachtte de aangename verassing van het 5 minuten voor ons aangekomen KNPSV-bestuur. Alvorens aan tafel te kunnen moesten we eerst maar eens inchecken. Hoe lang kan dat duren? Betalen voor de bus, kaartje ophalen gegevens controleren… kwestie van een paar minuten? En zeker omdat je langs verschillende mensen moest, zou dat redelijk te doen moeten zijn. Maar nee, om de een of andere reden presteerden sommigen het er soms 10 minuten over te doen. Toen wij eindelijk aan de ronde begonnen waren, werd geroepen dat we snel moesten wezen, want de koks gingen afruimen. Ai, da's dan toch even haasten. Na een recordpoging lekker-en-toch-snel-eten-om-half-11-'s-Avonds moesten we gauw omkleden om de bus naar de feestlocatie te kunnen pakken.
Het openingsfeest werd gehouden in een te dure bar in een overigens wel mooi casino ergens downtown Albufeira. Daar aangekomen was het al snel integreren met… alle Nederlanders, om wat later op de avond dan toch ook te integreren met anders denkenden. Ook al waren ze niet met velen gekomen, de Fransen waren hier toch al meteen duidelijk aanwezig. Al met al beloofde het een mooie week te gaan worden.

Op dinsdag was het dan toch even lastig. Terwijl buiten de zon scheen, zaten we binnen met een deel van de mensen (een ander deel - Nederlands - lag aan het zwembad) om de eerste lezingen te volgen. Achteraf bleek dit toch de best te volgen dag geweest, want alle verdere dagen waren er steeds minder mensen en werden de lezingen hoe langer hoe taaier. De eerste lezing werd gegeven door Prof. Dr. Nigel Bax, van de universiteit van Sheffield. Hij gaf een inleiding over Inter Professional Learning. Het thema van deze dag was dan ook 'onderwijs'. Na prof. Bax en een National Coffeebreak waar we kennismaakten met alle andere Nederlanders die ook de kou verwisseld hadden voor het warme zuiden, was het de beurt aan prof. Ian Bates over lifelong learning en dan met name de voordelen van e-learning.
Natuurlijk waren deze dag wel meer lezingen, maar ja, het zwembad lonkte toch ook wel…
's Avonds na het eten werd het tijd om weer eens verder te integreren met de mensen die eerder op de dag ontmoet waren. Later die avond was er een themafeest in discotheek 'Kiss', dus was het een goed excuus om elkaars drankspelletjes te leren kennen. Al gauw werd duidelijk dat er een deel van de deelnemers strikte symposiumbezoekers zouden worden en een ander deel feestbeesten. Tijdens het themafeest 1001 nacht werd wederom weer eens duidelijk dat ze in het buitenland nog veel moeten leren over wat verkleden inhoudt, want bijna iedereen was underdressed. Helaas vertrokken veel mensen al vroeg van dit feest, dus werd het eigenlijk te vroeg al tijd om terug te gaan. Onderweg kon Emilie het natuurlijk niet laten een kapitein Buf foto te maken, want ja je moet toch wat in alBUFeira.
Woensdag stond in het teken van ethiek. Ik had me voorgenomen om voor de lunch nog een ´parallel session´ bij te wonen over euthanasie en palliatieve zorg, maar helaas was de vrouw die de discussie zou voeren ver-

RTUGAL

hinderd en werd deze sessie afgelast. Jammer, want dat had best een interessante lezing kunnen worden.
´s Middags werd een sightseeing gehouden door het oude centrum van Albufeira. Er werd begonnen bij het gemeentehuis waar een busje van een anti-AIDS team van de Portugese overheid stond. De jonge dame vertelde het een en ander over het vóórkomen en voorkomen van SOA's in Portugal en hoe de Portugese overheid via die teams daarmee omgaat. In het busje was een klein lab ingericht waar je met een paar testjes binnen 5 minuten kon weten of je een SOA had. Na in een lange stoet door deze bus getrokken te hebben (ondertussen nog een groen antiAIDS armbandje meegenomen) liepen we verder richting de zee. Albufeira ligt immers aan de Atlantische Oceaan. Daar stonden we een minuut of 10 en toen begon de groep zich ineens naar beneden te begeven, richting oude stad. Daar werd op een groot plein (met Nederlandse kroegen om de hoek) marsepein en wat te drinken uitgedeeld. Toen iedereen voorzien was begaven we ons via kleine straatjes weer dichter richting zee. Bij de zee aangekomen bleek dat een zandkunstenaar enthousiast bezig was geweest en een aantal sculpturen had gemaakt. Vervolgens maakten we het rondje af om uiteindelijk met een kindertrein terug te rijden naar het hotel. Achteraf bleek dat er ook nog gidsen bij de rondleiding waren geweest. Kan wel, maar ik heb ze niet gezien of gehoord.

Het thema van het feest deze avond was Groovy Portugal. Het waren dus vooral de Portugezen die zich deze avond van hun beste kant lieten zien. Onderweg naar het feest belandden Boris en ik in een bar waar Boris die vakantie was geweest. Dat vond de barman zo leuk (of misschien gewoon omdat er eindelijk weer eens klanten waren) het ons in ieder geval een gratis shot opleverde. Met goed gevulde maag trokken we verder. Ook op dit feest kon weer uitgebreid geïntegreerd worden. Aan het einde van de avond zat ik met 3 Portugese studentes in de auto onderweg naar de Mc Donalds. Filipa (zo heette een van hun) had namelijk honger gekregen en wilde persé naar de McDonalds voor een Big Mac. Dat leverde ons een zoektocht van een half uur op en eindelijk bij die grote gele M aangekomen bleek dat ze dicht waren. Gek hè om 5 uur 's ochtends. De weg terug naar het hotel duurde vervolgens maar 5 minuten (onderweg nog de feestlocatie passerend).

De donderdag stond in het teken van Public Health. Niet daarom, maar ondanks dat, lagen we voor een groot deel van de dag aan het strand. Zo vaak ben je immers niet in de gelegenheid om eind november nog een duik in de zee te nemen en bij 22 graden op het strand te liggen. 's Middags gingen we toch maar terug naar het hotel om nog iets van het symposium mee te krijgen. Daar gaf de Ierse Margaret Murphy een indrukwekkend verhaal over haar zoon. Haar zoon was namelijk overleden door een cascade van medische fouten. Haar zoon was 22 toen hij overleed.

Die avond was de internation evening. Dé avond waarbij ieder land zich van zijn beste kant laat zien. Dit komt eigenlijk gewoon neer op laten zien hoe gek je bent en wat voor sterke drank jouw land allemaal voortbrengt. Kampioenen van de avond waren zeker de Taiwanezen met hun bergwater van 60%. Ook al waren de Nederlanders niet de grootste groep, ze wisten wel de meest prominente plaats te claimen. De internationale avond werd een groot gekkenhuis. Vooral de Fransen namen dit vrij letterlijk en deden hun dansje (wat overigens al heel het symposium een hit was) voor de verandering eens zónder al te veel om het lijf. Daar schrokken sommige mensen toch wel even van.

Vrijdag was al weer de laatste symposiumdag. Toch maar weer tijd om een lezing mee te pikken. Dit keer van Stephen Chapman, die een lezing kwam geven over evidence based medicine. Na hem vertelde een Amerikaanse over het gezondheidsstelsel in de VS en vooral welke problemen ze daarbij tegenkwam.

Omdat dit dan toch de laatste echte dag was moest de week in stijl worden afgesloten. En hoe kun je dat beter doen dan met een gala? Ook hier gold weer eens, iedereen underdressed, behalve wij Nederlanders. Tijdens het galadiner werd ook maar begonnen met de veiling. Ieder land kon bieden op artikelen van andere landen. Helaas gingen de mooie KNPSV truien en dassen voor veel minder onder de hamer dan ze waard waren, maar goed. Het bestuur van de KNPSV wist een Faluche te bemachtigen in de biedingstrijd. Na dit (wel lange) top diner werd het tijd voor echt feest. Eerst wilden we bij een paar Noren indrinken, maar omdat we daar na 5 minuten al weggestuurd werden door het hotel, gingen we maar de stad in. Bij terugkomst 's ochtends in het hotel waren er al veel mensen aan het uitchecken. Ik ging eerst maar eens even lekker slapen. Na een korte nacht (eigenlijk dag) was het tijd om naar Faro te gaan. Terug naar Nederland. Terug de kou in. Weg van veel nieuwe vrienden. Terug met veel mooie herinneringen.

TOP

Beste leden der K.N.P.S.V.,

Het is al weer dan een half jaar geleden dat wij zijn geïnstalleerd als Toekomst en Opleidingsperspectieven commissie tijdens het K.N.P.S.V.-congres te Apeldoorn. In deze periode is er veel gebeurd. Onze eerste activiteit, de Ziekenhuisfarmacie avond te Groningen, is inmiddels achter ons en was een groot succes. Een uitgebreid verslag van deze avond is te vinden in de vorige Folia. Ook hebben wij een nieuw lid, Lieke Geerts, aan onze commissie kunnen toevoegen. Lieke heeft haar Bachelor in Leiden afgerond en volgt nu haar Master in Groningen. Zij zal de functie van commissaris gaan vervullen.

De volgende activiteit van onze commissie zal de Wetenschappelijke lezing te Leiden zijn op 7 februari met als onderwerp: Farmaceutische toepassingen. Hierbij kunnen jullie denken aan drug-targetting, gene targetting en nano-encapsulatie van geneesmiddelen. De laatste jaren is dit uitgebreid met 3D analyse (cryo-electronenmicroscopie en tomografie) op macromoleculair niveau.

Hiervoor hebben we een zeer enthousiaste spreker gevonden, namelijk Peter Frederik, onderzoeker verbonden aan de Universiteit van Maastricht. Kortom, een interessante lezing over de meest recente ontwikkelingen op het gebied van farmaceutische toepassingen.

GLÜHWEIN, WARME CHOCO'S EN MENIG DUITSE SNACK: TWINNEN IN DUITLAND

TWIN DEEL TWEE - MÜNSTER

TEKST: IRMA DOGTEROM VERBURG & EMMA VELDMAN

Na een zeer geslaagde TWIN in Utrecht was al snel weer de TWIN in Münster aan de beurt. Met al die mooie herinneringen nog vers in ons geheugen zou het misschien moeilijk zijn dat vorige weekend te overtreffen. Toch begonnen we met volle moed aan de nieuwe reis.

Om alvast in de goede stemming te komen, hadden vele Nederlandse TWIN-ers zich in Enschede verzameld om gezamenlijk te eten in een gezellig eetcafé. Daarna wachtte ons slechts een korte treinreis voordat we alweer in Münster waren. Daar werden we hartelijk ontvangen met een hevige regenbui - en ook nog een gezellige borrel in een lokaal kroegje.

Vergezeld met een biertje en een pizzaatje kletsten alle farmaceuten bij en maakten we kennis met onze hosts/gasten. Na een paar uur besloten de meesten toch naar huis te gaan, want we hadden nog een druk weekend voor de boeg!

De volgende dag stond iedereen weer vroeg op om de lezingen niet te missen. Hier werd ons verteld over hoe het in Duitsland gaat wat betreft de apotheek en de studie farmacie. We merkten dat er hierbij een groot verschil is tussen Duitsland en Nederland en dat we veel van elkaar hierover kunnen leren.

We zouden hierna naar de kerstmarkt gaan, maar vanwege het slechte weer werd er besloten dat we vandaag beter naar het natuurkundemuseum konden gaan. Ondanks dat natuurkunde voor farmaceuten misschien wat saai zou kunnen klinken, was het een interessante expositie. Zo bevond zich in het museum het grootste fossiel dat ooit gevonden is en werd ons enthousiast verteld over de prehistorie. Na al die mammoeten, Neanderthalers en filosofieën over het universum hadden we toch wel weer trek gekregen en gingen we met z'n allen naar een groot eetcafé.

Om ons laatste nachtje in Münster te vieren, besloten we daar het nachtleven onveilig te maken. De Duitse politie dacht na een poosje waarschijnlijk dat we dit letterlijk meenden: toen de meeste naar buiten kwamen zagen zij dat de hele straat vol politie stond. Een (uiteraard) onschuldige Emma werd aangehouden, terwijl de pers stond te popelen om deze gebeurtenis vast te leggen. Desondanks was de pret niet bedorven, want we hadden met z'n allen een gezellige avond gehad. De hele groep heeft wild staan dansen en Thanh heeft nog geleerd hoe je een Duits meisje moet versieren. En ze hadden er ook nog alcohol.

De volgende ochtend gingen we met z'n allen (de één meer uitgeslapen dan de ander) lekker luxe ontbijten op de faculteit. We maakten nog een kleine wandeling door de stad en daarna gingen we met z'n allen richting de kerstmarkt. Deze markt bestond uit maar liefst vijf markten die allemaal dichtbij elkaar stonden. Genoeg plaats om ons op de Glühwein, warme choco's en menig Duitse snack te storten, om vervolgens al die gezellige kraampjes te bekijken (of om nog meer te eten en te drinken!).

Helaas moest hier al snel een eind aan komen en moesten we weer afscheid van elkaar nemen. Het was voor de Nederlanders namelijk weer tijd om terug te keren naar huis. Toch was iedereen tevreden, want we hadden weer een erg leuke en leerzame TWIN achter de rug!

Tot de volgende TWIN!

14 & 15 MAART 2008 - AMSTERDAM RAI

VOOR MEER INFORMATIE EN GRATIS ENTREE GA JE NAAR WWW.FARMACIECONGRES.NL

WORKSHOP PROGRAMMA

- Werken in klinisch onderzoek
- Carrièreperspectieven binnen de farmaceutische industrie
- Werken in de farmacie; ervaringsdeskundigen aan het woord
- Bestaan er nog 'echte' verkopers die een deal willen maken?
- Met gespreksleiders en sprekers van o.a. Farmacel, Pfizer, Wyeth en Roche

HET NATIONAAL FARMACIE CONGRES

GADENWERKINGSPARTNERS

Quintiles · Pfizer · acron

MEDIAPARTNERS

rtlz · Jobnet · INTERBEST

Het Nationaal Farmaciecongres is een activiteit van Memory Events, onderdeel van de memory group

Onderzoek doen in het buitenland?

Het Stipendiafonds KNMP geeft je mede de mogelijkheid

Het Stipendiafonds van de KNMP verleent drie keer per jaar een bijdrage aan studenten Farmacie en Biofarmacie. Jaarlijks is daarvoor 20.000,- Euro beschikbaar.

De stipendia zijn bedoeld als bijdrage in de kosten voor het maken van een studiereis met het doel onderzoek te verrichten in het buitenland. De studiereis moet bijdragen aan de wetenschappelijke vorming van de student en verder ten voordele zijn van de Nederlandse samenleving en wetenschap.

Heb je interesse?
Zie je een studiereis wel zitten én heb je een goed onderzoeksvoorstel? Dien dan een aanvraag in.
Het Curatorium beoordeelt de aanvragen drie keer per jaar, in januari, juni en oktober.
De aanvragen dienen bij ons binnen te zijn in de periode voorafgaand aan het trimester waarin het onderzoek zal starten.

De aanvragen worden beoordeeld door het Curatorium dat bestaat uit;
- Prof.Dr. H.W. Frijlink, (voorzitter) hoogleraar Farmacie, Universiteit van Groningen,
- Prof.Dr. P.A.G.M. de Smet, (secretaris)
- Drs. J.D. van Dalen, lid en secretaris Hoofdbestuur KNMP,
- B. Tyndall, studenten vertegenwoordiger Farmacie.

Aan de toekenning van een stipendium is de voorwaarde verbonden dat na de studiereis over het bijvak een kort verslag aan het Curatorium wordt gezonden.

KNMP

Het aanvraagformulier kun je opvragen bij het secretariaat van het Curatorium via
Postbus 30460
2500 GL Den Haag
Telefoon 070-37 37 240
E-mail stipendiafonds@knmp.nl

Sven's Trucendoos: De Belgische Scud-raket

Geen gebruiksaanwijzing

Geen lont

Geen ontsteking

Geen kruit

ALSOF ALLES OM U DRAAIT

DE VOORDELEN VAN PREFERRED BANKING

Bankieren zoals u dat wilt: dat is Preferred Banking van ABN AMRO. Met unieke voordelen, zoals uw eigen Preferred Banker. Die verdiept zich in uw persoonlijke situatie en stelt samen met u een financieel toekomstplan op. Uw Preferred Banker staat 6 dagen per week voor u klaar, mobiel, per e-mail of persoonlijk. Het lijkt wel alsof letterlijk alles om u draait. U heeft uw eigen Preferred Banker vanaf een netto gezinsinkomen van EUR 5.000,- per maand of een vermogen van EUR 50.000,-. Kijk voor meer informatie op **abnamro.nl/preferredbanking**

Meer mogelijk maken

ABN·AMRO

Homeopathie en f
Farmacotherapieë

Homeopathie en fytotherapie zijn farmacotherapieën met een lange traditie. Ook in de homeopathie wordt veel gebruik gemaakt van plantaardige uitgangsmaterialen. Standaardisatie en kwaliteitsontwikkeling spelen de laatste decennia een belangrijke rol, zowel bij het produceren van homeopathische geneesmiddelen als bij plantaardige producten en geneesmiddelen. Het grote publiek maakt weinig onderscheid, toch zijn er wezenlijke en belangrijke verschillen. De belangrijkste kenmerken van beide farmacotherapieën evenals interessant wetenschappelijk onderzoek worden in dit artikel nader besproken.

TEKST: JOHAN VAN DER MOLEN & MARIEKE SCHOEMAKER & ANNELIES KLINK

Homeopathie als farmacotherapie

Similia Similibus Curentur: gelijke met het gelijkende

Één van de drie pijlers van de homeopathie was al in de oudheid bekend maar is pas enkele eeuwen geleden als systematische methodiek ontwikkeld door de arts en scheikundige Samuel Hahnemann. Hij herontdekte dat een zieke genezen kan worden, door middelen die op de ziekte gelijkende verschijnselen oproepen (het similia-beginsel). Een voorbeeld van dit gelijksoortigheidsbeginsel is koffie. Het gebruik van grote hoeveelheden koffie kan leiden tot hoofdpijn, slapeloosheid en nervositeit. De patiënt die soortgelijke symptomen vertoont, kan genezen worden met behulp van het homeopathisch geneesmiddel bereid uit koffie, Coffea D3.
Deze aanpak staat haaks op die waarvoor wordt gekozen in de reguliere geneeskunde, waar een geneesmiddel een werking heeft die tegengesteld is aan het ziekteproces en ziekteverschijnselen vaak onderdrukt of geëlimineerd worden (contaria-beginsel). Denk aan termen als koortswerend, pijnstillend, antidepressiva. De Griekse wijsgeer Hippocrates (470 - 377 v. Chrs), grondlegger van de moderne geneeskunde hanteerde al het onderscheid tussen het contraria-beginsel en het similia-beginsel.

Het similiaprincipe als basis voor de werkwijze van homeopathische geneesmiddelen wordt ook bij diverse andere disciplines toegepast. Denk aan inentingen met een verzwakt pathogeen agens of het toepassen van een desensibilisatiekuur. Bij een desensibilisatiekuur krijgen patiënten met een allergie als reguliere therapie een oplopende reeks van concentraties van het allergeen toegediend om de allergische reactie te verminderen.

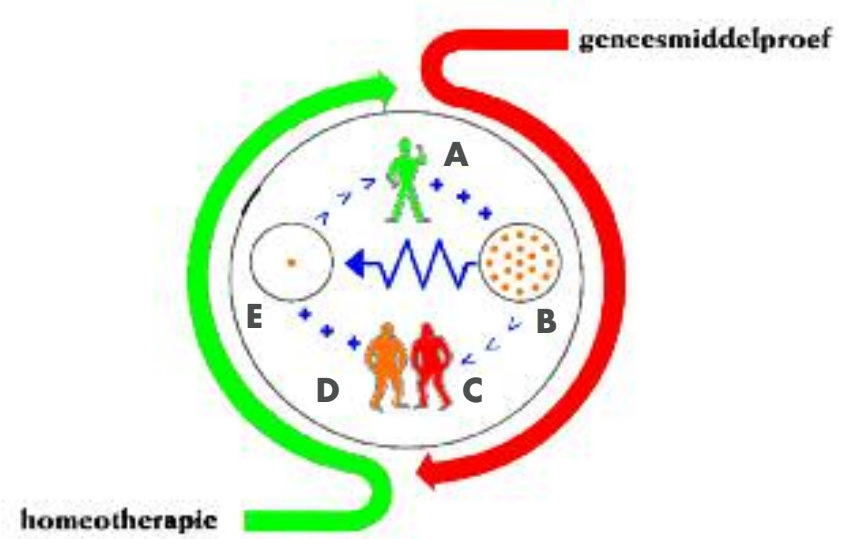
De kracht van het potentiëren

In de homeopathie worden natuurlijke uitgangsmaterialen gebruikt, die bij inname als ruwe grondstof in staat zijn om verschijnselen van een ziekte op te roepen. Het zijn dus in de regel natuurlijke stoffen die, afhankelijk van de dosering, toxisch kunnen werken. De toxische werking wordt door middel van systematische verdunning getransformeerd tot de veilige specifieke homeopathische werking, waarmee de prikkel tot natuurlijke genezing kan worden gegeven. Het meest gebruikelijk zijn verdunningsreeksen in de verhouding van 1:10 of 1:100. Het proces van intensief verdunnen (verdunnen en krachtig schudden) wordt potentiëren genoemd. De op deze manier bereide homeopathische geneesmiddelen zijn de homeopathische potenties.

De mens als proefdier

Om als arts doeltreffend volgens het similia-principe te kunnen werken is het van groot belang een zo compleet mogelijk beeld te hebben van de effecten van een homeopathische grondstof. Welke ziekteverschijnselen kan deze grondstof oproepen? Hiervoor wordt onderzoek gedaan met gezonde proefpersonen. Deze nemen het nieuw te onderzoeken middel in en observeren alle effecten bij zichzelf, zowel puur fysiek als ook mentaal en emotioneel.

fytotherapie: ën met toekomst



Figuur 1. De basisprincipes van de homeopathie. Het gezonde menslijk lichaam (a) vertoont, na inname van een dosis van de te onderzoeken stof (b), een bepaald geneesmiddelbeeld van klachten (c). Het linker gedeelte geeft vervolgens de homeopathische genezing weer. Een ziektebeeld (d) waarvan de verschijnselen exact overeenkomen met het geneesmiddelbeeld (c) kan homeopathisch behandeld worden door toediening van dit middel (b) in verdunde en geschudde (d.w.z. gepotentieerde) vorm (e). Dit leidt tot genezing en gezondheid (a). Het potentiëren van het homeopathische geneesmiddel wordt aangegeven door de zigzagpijl in het midden van het beeld.

TABEL 1. VERSCHILLEN TUSSEN HOMEOPATHIE EN FYTOTHERAPIE

HOMEOPATHIE	FYTOTHERAPIE
OORSPRONG: PLANTAARDIG, DIERLIJK, MINERALEN, CHEMISCH	OORSPRONG: UITSLUITEND PLANTAARDIGE OORSPRONG
SIMILIA-PRINCIPE (HET GELIJKE MET HET GELIJKENDE GENEZEN)	GEEN SIMILIA-PRINCIPE
GEPOTENTIËERDE MIDDELEN (VERDUND EN GESCHUD)	GECONCENTREERDE EN GESTANDAARDISEERDE EXTRACTEN
HOLISTISCHE BENADERING (TOTALE MENS)	KLACHTGERICHT
GEEN ONDERDRUKKING VAN DE KLACHT, MAAR STIMULEERT HET ZELFHERSTELLEND VERMOGEN	ONDERDRUKT DE KLACHT; BEÏNVLOEDT SPECIFIEKE ORGANEN

Dergelijke onderzoeken worden provings genoemd. Het protocol voor een proving wordt vooraf getoetst door een medisch ethische toetsingscommissie (METC). Van de resultaten van een proving, de zogenaamde geneesmiddelbeelden, wordt per grondstof een monografie opgesteld. De monografieën worden dan weer gebundeld in de diverse materia medica. Het is de uitdaging van de homeopathisch arts om na de anamnese een zo passend mogelijk geneesmiddelbeeld te vinden. Ziektebeelden met een sterke gelijkenis met het geneesmiddelbeeld zijn dan succesvol te behandelen met een homeopathisch geneesmiddel, bereid uit deze grondstof.

Europese farmacopee

In de definitie, die het College ter beoordeling van geneesmiddelen bij de registratie van homeopathische geneesmiddelen hanteert, worden twee criteria genoemd. Eén heeft betrekking op de bereidingswijze, het andere op de aard van de gebruikte grondstof. Een homeopathisch geneesmiddel is namelijk bereid volgens een homeopathisch fabricageprocédé, dat beschreven staat in de Europese Farmacopee, of in een officiële door de lidstaten gebruikte homeopathische farmacopee. Deze homeopathische bereiding wordt uitgevoerd op homeopathische grondstoffen.

Fundamenteel wetenschappelijk onderzoek Homeopathie

Artsen en apothekers kunnen nog wat wantrouwend tegenover homeopathie staan omdat het werkingsmechanisme van het homeopathische geneesmiddel afwijkt van de klassieke farmacologische werking. De laatste jaren is er veel wetenschappelijk onderzoek >>

gedaan om het fenomeen van de reactie op een homeopathisch middel te doorgronden. Diverse peer-reviewed wetenschappelijke tijdschriften hebben resultaten van fundamenteel onderzoek gepubliceerd gericht op het similiaprincipe en gepotentiëerde middelen.

Dr. Roel van Wijk en collega's hebben aan de Rijksuniversiteit van Utrecht onderzoek gedaan naar het similiaprincipe in cellen. Bij dit onderzoek worden cellen in een kweekschaaltje door een gifstof in een stresstoestand gebracht. De cellen reageren daarop door bepaalde heatshock eiwitten te maken. Vervolgens wordt de verdunde gifstof toegediend en is te zien dat de cellen een soortgelijk patroon van deze beschermingseiwitten maken. Echter dit patroon is sterker naarmate de gifstof een hogere verdunning heeft. Het homeopathische principe van verdunnen en schudden wordt onder andere onderzocht met sterkverdunde histamineoplossingen. Deze hebben een zichtbaar en meetbaar effect op de degranulatie van basofiele cellen; dit is door diverse laboratoria onafhankelijk bevestigd, ook bij geautomatiseerde tellingen (Belon et al., 2003; Brown et al., 2001; Lorenz et al., 2003). Diverse natuurkundige onderzoeksstudies hebben met NMR, thermoluminescentie en gas discharge visualisatie effecten gemeten van sterk verdunde oplossingen (Rey, 2003; Bell et al., 2003).

Klinisch onderzoek Homeopathie

Ook is er veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van een homeopathisch middel. Gedegen onderzoek toont aan dat de homeopathische geneeswijze meer doet dan placebo en dat deze in de praktijk van toegevoegde waarde is voor de patiënt. Een uitgebreid overzicht van meta-analyses en reviews naar de doeltreffendheid van homeopathie is weergegeven in het Health Technology Assessment rapport (Bornhöft and v. Ammon, 2006). Dit rapport maakt onderdeel uit van de Zwitserse PEK studie die in opdracht van de Zwitserse overheid is uitgevoerd.

In 1991 is een meta-analyse verricht van wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van homeopathie (Kleijnen et al). Uit de meer dan 100 klinische studies blijkt dat homeopathie werkt. Een wetenschappelijke werkgroep ingesteld door de Europese Commissie concludeerde in 1996 op basis van 180 studies dat de werking van homeopathie op meer berust dan een placebobehandeling. Een jaar later werd een meta-analyse uitgevoerd en gepubliceerd in the Lancet (Linde et al, 1997). Van de 186 trials waren er 89 geschikt voor analyse. Op basis van de meta-analyse luidde de conclusie dat de klinische effecten van homeopathie niet zijn toe te schrijven aan het placebo-effect. De kans dat homeopathie berust op het placebo-effect berust is zelfs erg klein en door Cucherat et al (2000) berekent op $p = 0{,}00036$.

In 2006 verscheen er een negatief artikel in the Lancet. Deze meta-analyse door Shang et al was een rechtstreekse vergelijking tussen homeopathie en regulier onderzoek. Dit onderzoek kreeg forse kritiek uit de wetenschappelijke wereld omdat de studie niet voldeed aan internationale kwaliteitsnormen voor onderzoek. Zo laten Lüdtke en Rutten in het Journal of Clinical Epidemiology zien hoe de resultaten van de meta-analyse over homeopathie sterk afhangen van de geselecteerde subgroep. Aangetoond wordt dat de subgroepanalyse waarop de conclusie in the Lancet gebaseerd is, niet gedaan had mogen worden vanwege de heterogeniteit van de subgroep.

Verschillende homeopathische behandelingen blijken klinisch even efficiënt als de klassieke behandeling bij veel voorkomende aandoeningen in de eerste lijnsgezondheidszorg (Riley et al., 2001). Onlangs is een groot internationaal onderzoek gepubliceerd in de BMC waaruit blijkt dat de resultaten van een homeopathische behandeling bij acute bovenste luchtweginfecties en oorontsteking vergelijkbaar zijn met die van een reguliere behandeling, zoals antibiotica. Bij kinderen gaf de homeopathische behandeling zelfs iets sneller en beter resultaat dan de reguliere behandeling. Aan het onderzoek deden meer dan 1500 patiënten mee uit 7 landen in Europa, waaronder Nederland. De ene helft van de patiënten werd individueel behandeld met enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen en de andere helft met reguliere geneesmiddelen. De meest voorkomende infecties waren middenoorontsteking bij kinderen en keelontsteking en bronchitis bij volwassenen. Na 14 dagen was 86.9% van de patiënten die met homeopathie waren behandeld sterk verbeterd of genezen. In de regulier behandelde

Ginkgo

groep was het percentage van de verbeterde patiënten vergelijkbaar, namelijk 86%. Ook na correctie van de verschillen tussen beide patiëntengroepen waren de uitkomsten van de homeopathische en reguliere behandeling hetzelfde. Uit de resultaten van de studie na 7 dagen blijkt dat homeopathie iets sneller werkt dan een reguliere behandeling en dat kinderen beter op homeopathie reageren in vergelijking met reguliere behandeling dan volwasse-

o biloba

nen. De meest voorgeschreven homeopathische geneesmiddelen waren belladonna, hepar sulphuris, pulsatilla en bryonia. De meest toegepaste reguliere geneesmiddelen waren antibiotica, neussprays en pijnstillers.

Fytotherapie als farmacotherapie

Fytotherapie wordt veelal gezien als plantaardig, natuurlijk, gezond en (dus) veilig: "baat het niet dan schaadt het ook niet" is hierbij het idee. Maar wat is fytotherapie? Fytoherapeutica zijn (genees-)middelen die als actieve ingrediënten uitsluitend planten, delen van planten of plantmaterialen of combinaties daarvan bevatten, in ruwe of bewerkte staat. Plantensappen, vetten/of etherische oliën vallen wel onder deze definitie, maar chemisch gedefinieerde geïsoleerde zuivere natuurstoffen (zoals rutine of aescine) niet. Een fytotherapeuticum bestaat dus uit een plantaardig extract.
De werkzame stoffen verschillen per plant. De stoffen die (mede-)verantwoordelijk zijn voor de werking van het plantenextract zijn van oorsprong veelal stoffen die de plant gebruikt als onderdeel van zijn overlevingsstrategie, bijvoorbeeld toxische stoffen zoals terpenoiden om vraat te voorkomen. Een voorbeeld van een terpenoid is digitoxine uit Vingerhoedskruid. Een chemisch gemodificeerde vorm hiervan is terug te vinden in het geneesmiddel Digoxine (indicatie hartritmestoornissen). In de reguliere geneeskunde zijn verschillende geneesmiddelen te vinden waarvoor gebruik is gemaakt van stoffen die afkomstig zijn van planten, denk bijvoorbeeld aan galanthamine uit het sneeuwklokje (Galantamine) of salicylzuur uit de wilgenbast (ASCAL).

Kwaliteitsbewaking en veiligheid

Het verschil tussen een chemisch gemodificeerde vorm en een plantenextract is dat een extract meerdere plantenstoffen bevat in plaats van één werkzame stof. Dat betekent dat niet automatisch alle extracten met elkaar vergeleken kunnen worden. Het is eigenlijk te vergelijken met wijn; een tafelwijn is ook niet vergelijkbaar met een grand cru. De kwaliteit wordt onder meer bepaald door de bodem, het klimaat, aantal zonuren, het genetische profiel van de plant en de uiteindelijke verwerkingen van de plant. Indien nodig worden verschillende persingen met elkaar gemengd om tot een constante kwaliteit te komen. Bij het tot stand komen van een fytotherapeuticum worden met behulp van assays en chromatografie de aanwezigheid en de concentratie van vastgestelde "merkerstoffen" bepaald. Vervolgens kan het extract dan gestandaardiseerd worden op die merkerstoffen, om op die manier een contante kwaliteit van het extract te waarborgen. Merkerstoffen zijn veelal stoffen die medebetrokken zijn bij de effectiviteit van het extract.

Verschillen in concentraties van werkzame stoffen, kwaliteit, of kwaliteitscontroles betekenen dat de effectiviteit al na gelang kan variëren. Hoewel veel informatie ten aanzien van uiterlijke verschijningsvorm, samenstelling en zuiverheid kan terug gevonden worden in de Pharmacopee, wordt niet elk extract gestandaardiseerd of uitgebreid klinisch onderzocht. Een goede kwaliteitsbewaking is daarom wel van belang; plantaardig is niet per definitie gelijk aan veilig. Een bekend voorbeeld is het sterrenmix incident in 2001. Een aantal mensen werden behoorlijk ziek na het consumeren van sterrenmix thee. Wat was de oorzaak? Een verwisseling van een van de grondstoffen met een toxische variant, die qua uiterlijk een grote overeenkomst had.

Naast de bewaking van kwaliteit is ook die van de veiligheid van belang. In sommige gevallen kan een fytotherapeuticum niet gecombineerd worden met bepaalde andere geneesmiddelen, bijvoorbeeld omdat beide middelen dezelfde fysiologische werking hebben, waardoor er een te groot effect verkregen wordt, bijvoorbeeld een antistollingseffect. Ook kan er sprake zijn van interactie tussen de geneesmiddelen op het niveau van de leverenzymen. Bekende voorbeelden van plantaardige middelen die de leverenzymen beïnvloeden zijn knoflook, ananas, en sint janskruid. Er kan gesteld worden dat de kwaliteit, het gebruik en de dosering net als bij reguliere middelen van belang zijn voor het verkrijgen van effectiviteit en veiligheid.

Registratie van fytotherapeutica

Sinds 2004 is er een regeling voor de registratie van traditionele plantaardige geneesmiddelen. De wettelijke toetsingscriteria die het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) hanteert voor de registratie van kruidengeneesmiddelen zijn kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid. Voor de werkzaamheid wordt er een uitzondering gemaakt voor kruidengeneesmiddelen met een lange traditie in de Europese Unie: de zogenaamde traditionele kruidengeneesmiddelen. Bij deze producten wordt de werkzaamheid niet getoetst. Registratie als geneesmiddel geschiedt op basis van hun

>>

langdurig gebruik. Bestaat een toepassing van een kruidenpreparaat langer dan 30 jaar, waarvan 15 jaar binnen de EU dan valt het volgens het CBG in de categorie traditionele kruidengeneesmiddelen. Traditionele kruidengeneesmiddelen mogen enkel aanbevolen worden bij aandoeningen waarvoor geen arts nodig is om de diagnose te stellen, de behandeling voor te schrijven of te controleren. Met andere woorden: alleen OTC (Over-The-Counter) indicaties zijn toegestaan.

Fytotherapie: markt en onderzoek
De fytotherapie vormt een lucratieve markt. Hoewel er in de reguliere geneeskunde nog aarzelend gekeken wordt naar de kruidengeneesmiddelen lijkt de consument al overtuigd te zijn. Zo werd er in Nederland voor bijna 1,5 miljoen euro per jaar omgezet aan sint janskruid producten en meer dan 3 miljoen aan knoflookpreparaten. Momenteel wordt er wordt veel onderzoek gedaan naar zowel de werkingsmechanismen als de effectiviteit van fytotherapie. Sint janskruid (Hypericum perforatum) is hier een mooi voorbeeld van.

Hypericum: werkingsmechanisme

De extracten van hypericum worden gebruikt voor de behandeling van neerslachtigheid of depressies. Inmiddels is bekend dat hypericum een breed spectrum neurotransmitter re-uptake inhibitor is (voor serotonine, noradrenaline en dopamine). Verschillende componenten uit het extract grijpen aan op verschillende receptoren. In vitro onderzoek heeft laten zien dat sint janskruidextracten hoge affiniteit heeft voor bijvoorbeeld de GABA- , serotonine-, glutamaat-, benzodiazepinereceptoren en MAO-A en MAO-B. Ook in verschillende diermodellen voor depressie (o.a. rat Forced Swimming Test) is de effectiviteit van sint janskruid aangetoond (Müller, 2003; Butterweck, 2003).

Hypericum: klinische studies

Er zijn verschillende hypericum middelen verkrijgbaar van verschillend kwaliteitsniveau. Het hypericum extract WS®5570, is gestandaardiseerd op hypericine (0.36-0.84 mg) en hyperforine (mininaal 9 mg). Uit verschillende dubbelblind gerandomiseerde placebo gecontroleerde studies blijkt dat de concentratie werkzame stoffen zoals in WS®5570 aanwezig, veilig en effectief zijn bij de behandeling van depressie (Kasper et al., 2006; Lecrubier et al., 2002; Kalb et al., 2001; Laakman et al., 1998).

In de meta-analyse van Röder et al. (2004) over 34 gerandomiseerde dubbelblinde studies, werd het effect van hypericum vergeleken met dat van placebo of synthetische antidepressiva. Hypericum was significant effectiever dan placebo en even effectief als de synthetische antidepressiva. Indien er alleen gekeken werd naar de lichte tot matige depressie, bleek hypericum duidelijk superieur aan de synthetische antidepressiva. Vergeleken met de TCA-groep, hadden significant minder patiënten met sint janskruid last van bijwerkingen. Uit een gerandomiseerde dubbelblinde studie van Szegedi et al. (2005) bleek dat het extract WS®5570 even effectief is als paroxetine bij de behandeling van matige tot ernstige depressie en daarnaast beter verdragen werd. De effectiviteit van het extract bleek gelijk aan het gebruik van paroxetine. In een gerandomiseerde follow up van de Szegedy-studie bleek dat WS®5570 en paroxetine even effectief waren in het voorkomen van een terugval tijdens een voortgezette behandeling (Kasper et al. 2005).

Van Hypericum extracten is bekend dat zij het lever enzym CYP 3A4 en het Pgp-transportereiwit kan beïnvloeden (Madabushi et al., 2006). Vooral de inductie van 3A4 is van belang indien er gelijktijdig andere medicatie wordt toegepast, die door dit enzym gemetaboliseerd wordt. Toch is het hypericumgebruik niet per definitie gevaarlijk. Gebaseerd op 269 miljoen op de markt gebrachte daily dosis (dd) van het WS-extract tussen 1993 en 2003, werd er slechts 1 adverse drug reaction gemeld per 2.5 miljoen dd. De incidentie van een neveneffect is 10 keer lager dan gerapporteerd voor synthetische antidepressiva (Schulz, 2005).

Ginkgo biloba

In de schappen van de drogisterij zijn veel verschillende Ginkgo biloba extracten te vinden met verschillende indicaties zoals 'verminderen van ouderdomsklachten', 'bij concentratiestoornissen', en 'verbetert de doorbloeding'. Het wetenschappelijke bewijs van het gestandaardiseerde Ginkgo biloba extract EGb®761* is van dien aard dat het CBG dit in Nederland geregistreerd heeft als receptplichtig geneesmiddel voor de indicatie perifeer arterieel vaatlijden (PAV), ook wel 'etalagebenen' genoemd. *EGb®761 is gestandaardiseerd op 9,6 mg ginkgoflavonglycosiden en 2,4 mg terpeenlactonen.

Hypericum

Bovenstaande laat zien dat met de moderne onderzoeksmethoden de werkingsmechanismen en de effectiviteit van plantenextracten goed onderzocht kunnen worden. Een mooi overzicht hiervan is bijvoorbeeld terug te vinden in de ESCOP: European Scientific

perforatum

Cooperative on Phytotherapy. In Nederland houdt de Nederlandse vereniging voor fytotherapie (NVF; www.fyto.nl) zich bezig met onderzoek en informatie op het gebied van fytotherapie.

Algemene conclusies homeopathie en fytotherapie

Het ligt voor de hand om aan te nemen dat sinds de mensheid bestaat zij gebruik heeft gemaakt van plantaardige geneesmiddelen, de fytotherapie. Onderzoek op verschillende niveaus geeft ons informatie over werkingsmechanisme en de effectiviteit, hiermee de basis leggend voor het voortbestaan van de fytotherapie in deze moderne tijd. Ook de homeopathie heeft haar stoffige imago verloren en staat weer volop in de belangstelling. Ondanks het nog niet volledig opgehelderde werkingsmechanisme, is duidelijk dat er niet meer gesproken mag worden over 'inert water'. In verschillende grote klinische studies is de effectiviteit en de veiligheid van homeopathische geneeswijzen bevestigd. ❙❙

De auteurs zijn werkzaam bij de afdeling Scientific Affairs van VSM b.v.

Referenties

www.escop.com
www.fyto.nl
Bell IR, Lewis DA et al. Gas discharge visualisation evauation of utramolecular doses of homeopathic medicines under blinded, controlled conditions. J Altern Comp Med 2003;9:25-38.
Belon P, Cumps J et al. Inhibition of human basophil degranulation by successive histamine dilutions: results of a European Multi-centre trial. Inflammation Research 1999;48 (suppl. 1): S17-S18.
Bornhöft G and v. Ammon K. Ubersicht über systematische Reviews zur klinischen Wirksamkeit der homöopathie. Hoofdstuk 9 van: Bornhöft G and Matthiessen PF. Homöopathie in der Krankenversorgung - Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt am Main, 2006.
Brown V, and Ennis M. Flow-cytometric analysis of basophil activation: inhibition by histamine at conventional and homeopathich concentrations. Inflammation Research 2001;509:suppl. 2: S47-48.
Butterweck V. Mechanism of action of St Johns's wort in depression. CNS Drugs 2003;(17)8:539-562.
Cucherat M, Haugh M, Gooch M, and Boissel J. Evidence of clinical efficacy of homeopathy - A meta-analysis of clinical trials. Eur J Clin Pharmacol 2000 ;56:27-33.
Haidvogl M, Riley D, Heger M, Brien S, Jong M, Fischer M, Lewith G, Jansen G, Thurneysen A. Homeopathic and Conventional Treatment for Acute Respiratory and Ear Complaints: A Comparative Study on Outcome in the Primary Care Setting. BMC Complementary and Alternative Medicine 2007;7:7.
Kalb R., Trautmann-Sponsel D., and Kieser M. Efficacy and tolerability of hypericum extract WS 5572 versus placebo in mildly to moderately depressed patients. Pharmacopsych 2001;34:96-103.
Kasper S., Anghelescu A-G., Szegedi A., Dienel A., and Kieser M. Superior efficacy of St John's wort extract WS®5570 compared to placebo in patients with major depression: a randomised double-blind, placebo-controlled, Multi-center trial. BMC Medicine 2006;4:14.
Kasper S., Dienel A., and Kieser M. Hypericum extract WS 5570 in continuation treatment of recurrent depression. Poster Kongressband Phytopharmaka Phythother 2005;S22.
Kleijnen J, Knipschild P, and ter Riet G. Clinical trials of homeopathy British Medical Journal 1991;302:316-323.
Laakman G., Schüle C., Baghai T., and Kieser M. St. John´s wort in mild to moderate depression: The relevance of hyperforin for the clinical efficacy. Pharmacopsych 1998;31(suppl):54-59.
Lecrubier Y., Clerc G., Didi R., and Kieser M. Efficacy of St John´s wort extract WS 5570 in major depression: A double-blind placebo-controlled trial. Am J Psych 2002;159:1361-1366.
Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges L, and Jonas W. Are the clinical effects of homoeopathy Placebo effects? - A meta-analysis of Placebo-controlled trials. The Lancet 1997;350:834-843.
Lorenz I et al. Sensitive flow cytokmetric method to test basophil activation influenced by homeopathich histamine dilution. Forsch Komplemntärmedizin 2003;10:316-324.
Lüdtke R, Rutten ALB. 2007. The conclusions of the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analysed trials. Journal of Clinical Epidemiology. In press.
Madabushi R., Frank B., Drewelow B., Derendorf H., Butterweck V. Hyperforin in St. John's wort drug interactions. Eur.J Clin. Pharmacol. 2006;62:225-233.
Müller WE. Current St john's wort research from mode of action to clinical efficacy. Pharmacological Research 2003;47:101-109.
Rey L. Thermoluminescence of ulthra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride. Physica A 2003; 232:67-74.
Righetti M, Baumgartner S, and v. Ammon K. Forschung und Forschungsproblematik der Homöopathie (präklinisch und klinisch). Hoofdstuk 4 uit: Bornhöft G and Matthiessen PF. 2006. Homöopathie in der Krankenversorgung - Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt am Main, 2006.
Riley D, et al. Homeopathy and conventional medicine: an outcomes study comparing effectiveness in a primary care setting. J Altern Complement Med 2001; 7:149-159.
Röder C., Schaefer M., and Leucht S. Meta-analyse zu Wirksamkeit und verträglichkeit der behandlung der leichten und mittelsweren depression mit johanniskraut. Fortschr Neurol Psychiat 2004;72:330-343.
Schulz V. Safety of St John's Wort extract compared to synthetic antidepressants. Phytomed 2005.07.005
Shang A et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. The Lancet 2005;vol 366.
Szegedi A., Kohnen R., Dienel A., and Kieser M. Acute treatment of moderate to severe depression with ypericum extract WS 5570 (St John's wort): randomized controlled double blind non-inferiority trial versus paroxetine. Brit Med J 2005 Mar 5;330(7490):503.
Vandenbroucke JP. Gezondheidsraadlezing 30 september 1999. Hoe wordt medische kennis gemaakt? Gezondheidsraad 1999.
Wiegant FAC, Spieker N, and van Wijk R. Stressor-specific enhancement of hsp induction by low doses of stressors in conditions of self-and cross-sensitization. Toxicology 1998;127:107-119.
Wiegant FAC, Souren JEM, van Rijn J, van Wijk R. Stressor-specific induction of heat shock proteins in rat hepatoma cells. Toxicoloy 1994;94(94): 143-159.

Niet geregistreerd, wel aanbe

Fytotherapie bare apothee

Naast de basisbehoefte aan reguliere gezondheidszorg, groeit de vraag naar alternatieve geneeswijzen. De apotheker streeft een goede farmaceutische zorg na. Echter als het op fytotherapie aankomt, worden middelen veelal klakkeloos afgeleverd. In dit artikel komt aan de orde of de huidige gang van zaken farmaceutisch verantwoord is. Overwegingen die hierbij een rol spelen, zijn vermeld in de vorm van vragen en stellingen. Voorts zal dit artikel enkele aspecten van de fytotherapie behandelen zoals de registratierichtlijnen, het onderzoek, de reclame en de rol die de openbare apotheek bij de voorlichting kan spelen. Ook volgt een bespreking van drie veel verkochte middelen.

TEKST: REIN BOS & OLIVER KAYSER

Fytofarmaca worden gedefinieerd als geneesmiddelen van plantaardige oorsprong. Het zijn planten, delen van planten en daaruit bereide extracten, tincturen, destillaten of perssappen die een bestanddeel vormen van een farmaceutisch preparaat. Belangrijk bij deze preparaten is dat er zowel farmacologisch werkzame bestanddelen als bestanddelen zonder reeds bekende biologische activiteit in aanwezig zijn. Aan deze niet-actieve bestanddelen worden effecten toegeschreven, zoals het bevorderen van de opname uit het maagdarmkanaal en het beïnvloeden van farmacodynamische en farmacokinetische eigenschappen van de werkzame bestanddelen[1].

Het fytotherapeutisch formularium verschaft voor enige plantaardige geneesmiddelen een handleiding over de kwaliteit, het afleveren en het toepassen van plantaardige geneesmiddelen in de vorm van monografieën van de betreffende simplicia [2]. Veel fytotherapeutica zijn in de loop der tijd onderzocht op de werkzame inhoudsstoffen. De vooruitgang in de chemie heeft een duidelijk stempel gedrukt op de ontwikkeling van vele geneesmiddelen. De aldus ontwikkelde, al dan niet (semi)synthetische, preparaten vallen niet onder de categorie fytotherapeutica. Het bekendste 'product of natural origin' is morfine uit Papaver somniferum. De hedendaagse therapie bij de bestrijding van ernstige pijn berust nog steeds op morfine en daarvan afgeleide preparaten[3]. Zo hebben ook de kininederivaten uit de kinabast (Cinchona succirubra) [4], coffeïne uit koffie (Coffea arabica) [5], digoxine uit het vingerhoedskruid (Digitalis lanata) [6] en meer recent dronabinol uit marihuana (Cannabis sativa) [7] en taxoïden uit Taxus brevifolia [8,9] hun werkzaamheid onomstotelijk bewezen. Duidelijk blijkt dat vele van de heden ten dage gebruikte geneesmiddelen direct of indirect van planten afkomstig zijn en als allopathie worden bestempeld[10]. Ondanks het feit dat vele fytotherapeutica terrein verliezen aan (semi)-synthetische concurrenten, komen andere weer ruimschoots onder de aandacht van wetenschappers. Daarmee blijven planten bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe en betere geneesmiddelen, vaak vanuit de ethnofarmacologie.

evolen?

in de open-

ek

Farmacognosie

Farmacognosie is een tak van de farmaceutische wetenschap die zich intensief bezighoudt met onderzoek naar de werking van medicinale planten. Binnen dit fundamentele onderzoek wordt getracht het aangrijpingspunt van de verbindingen uit planten te verklaren. Er wordt op diverse disciplines onderzoek verricht, zoals naar de fytochemische, microscopische, ethnofarmaceutische, farmacologische, toxicologische en klinische aspecten van deze biogene, potentiële geneesmiddelen. Ook biosynthese, isolatie, structuurophelder-ing en analyse worden hierbij betrokken[11].

Registratie fytotherapeutica

Producenten van vele fytotherapeutica bestempelen hun preparaten als homeopathisch geneesmiddel. Hierdoor vallen deze middelen direct onder het 'Besluit homeopathische farmaceutische producten' van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening. Hierin wordt gesteld dat een registratiebeleid, zoals van toepassing op allopathische geneesmiddelen, niet zinvol van toepassing kan zijn op homeopathische farmaceutische producten en dat de registratie van die producten uit een oogpunt van volksgezondheid ook niet nodig wordt geacht.[12] De werkingsmechanismen achter fytotherapeutica zullen hoogstwaarschijnlijk anders doen vermoeden.
In Europees verband wordt gewerkt aan een specifieke erkenningsregeling voor fytotherapeutica, waarbij de European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP) een belangrijke rol speelt. De ESCOP heeft inmiddels tientallen monografieën voor planten en delen daarvan voorbereid.
In Nederland wordt er gewerkt aan een advies voor een registratiebeleid ten aanzien van fytotherapie voor het College ter Beoordeling van de Geneesmiddelen. Dit gebeurt door de Commissie Toetsing Fytotherapeutica (CTF). De activiteiten van de CTF worden gesteund door de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg. Bij een eventuele registratieregeling zal de veiligheid van het preparaat voorop staan, gevolgd door een mogelijk oordeel omtrent de effectiviteit van het fytotherapeuticum.[14] Waarschijnlijk zullen de activiteiten van ESCOP en CTF in de toekomst tot een geïntegreerd registratiebeleid op Europees niveau leiden. Meeste fytotherapeutica voldoen niet aan de strenge eisen die worden gesteld voor de registratie van geneesmiddelen in de EU. Redenen zijn verschillende regelgeving in EU landen die van land tot land anders is. Binnen de EU werden in de afgelopen jaren richtlijnen gedefinieerd (harmonisatie), die Europese normen betreffende kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid verplicht maken. Sinds 2004 is een implementatie van een EU besluit dat kruidenprodukten zodat fytogeneesmiddelen nu aan de strenge eisen van gewone geneesmiddelen moeten voldoen.

Reclame

Voor fytotherapie wordt letterlijk op veelbelovende wijze reclame gemaakt. Deze natuurlijke middelen worden vaak de hemel in geprezen met slogans als 'baat het niet, dan schaadt het niet'. Opmerkelijk, want de meeste fytotherapeutica zijn niet zo ongevaarlijk als dat ze worden aangeprezen. Niet voor niets staat in de meeste Europese landen in de bijsluiter van Echinacea-preparaten vermeld dat deze niet langer dan acht weken gebruikt dienen te worden; in Nederland is dit niet het geval [15]. Ook overgevoeligheidsverschijnselen worden bij diverse fytotherapeutica frequent gemeld. Met slogans als de hiervoor genoemde wordt de gebruiker door de producent op een verkeerd spoor gezet[16 ;17]. Ruim 70% van de openbare apotheken heeft diverse fytotherapeutische preparaten in haar standaardsortiment. Dit moet consequenties hebben voor de farmaceutische praktijk. Met het oog op een verantwoorde zorgverlening zal de apotheker goede en verantwoorde adviezen moeten kunnen geven over de aangeboden middelen.

Enkele preparaten

Er volgen drie beschrijvingen van veel voorgeschreven en OTC-verkochte fytotherapeutica. Omdat gedegen klinische studies ontbreken en er geen eenduidigheid bestaat omtrent de werkzaamheid van de bestanddelen, hebben deze beschrijvingen een wat ander karakter dan die van geregistreerde geneesmiddelen. De beschikbare studies laten zich vaak moeilijk vertalen naar de beschikbare preparaten. >>

Ginkgo biloba

Het toepassingsgebied voor ginkgo-bilobaextract EGb 761 omvat klachten die verband houden met doorbloedingsstoornissen, zowel perifeer als centraal.[18,19,20,21]

Farmacologie

Het ginkgobladextract EGb 761 is gestandaardiseerd op 24% ginkgoflavonglycosiden en 6% ginkgoterpeenlactonen. Deze inhoudsstoffen worden verantwoordelijk gehouden voor het farmacologische effect. De farmacologische eigenschappen van deze inhoudsstoffen omvatten het wegvangen van vrije radicalen, het platelet-activating factor (PAF)-antagonisme, het verhogen van de tolerantie van de weefsels voor hypoxie en ischemie, het bevorderen van de doorbloeding van de weefsels, het verbeteren van de stromingseigenschappen van het bloed en het verminderen van oedeemvorming.[20 ;22]

Klinisch onderzoek

Uit onderzoek blijkt een mogelijk positief effect van Ginkgo biloba bij de ziekte van Alzheimer. De werking van ginkgobladextract EGb 761 is onder andere aangetoond in een dubbelblind, gerandomiseerd, placebogecontroleerd onderzoek. Hierbij werden 309 patiënten die aan matig tot ernstige dementie leden met een 'intention to treat' ingesloten. Na 52 weken bleven 202 patiënten over doordat een aantal patiënten niet meer voldeed aan de insluitingscriteria. Resultaten werden volgens Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive subscale (ADAS-Cog), Geriatric Evaluation by Relative's Rating Instrument (GERRI) en Clinical Global Impression of Change (CGIC) beoordeeld. Behandeling met 120 mg ginkgobladextract EGb 761 per dag, leverde een verbetering op volgens de ADAS-Cog-score bij de behandelde groep van 27% versus 14% bij de placebogroep; bij GERRI werd 37% verbetering geconstateerd versus 23% bij de placebogroep. Geen verschil werd waargenomen bij de CGIC. Gedurende deze trial werden geen noemenswaardige bijwerkingen waargenomen. Positieve resultaten werden waargenomen bij de behandelde patiënten en bevestigd door de behandelaars. De vooruitgang moet echter niet worden overschat, ook omdat dat de CGIC geen verschillen tussen de betrokken patiëntengroepen toonde.[23] Echter bij vergelijking van de behandelingen bij neurodegeneratieve aandoeningen zoals Alzheimer, bleken cholinesteraseremmers twee maal zo effectief te zijn dan de therapie met ginkgobladextract EGb 761.[24]

Geregistreerd preparaat

De geregistreerde indicatie van het merkpreparaat Tavonin® is perifere occlusieve vaatziekte (claudicatio intermittens) bij patiënten die niet of onvoldoende hebben gereageerd op loopoefeningen of deze niet hebben kunnen ondergaan. De dosering van dit preparaat bedraagt drie maal daags 40 mg in tabletvorm.

Bijwerkingen

De volgende bijwerkingen komen incidenteel voor: lichte gastro-intestinale klachten, hoofdpijn, duizeligheid en allergische huidreacties. Recent zijn er meldingen gemaakt van intracerebrale bloedingen geassocieerd met Ginkgo biloba.[25 ;26] Tot nu toe zijn er geen interacties gemeld. EGb 761 dient niet te worden gebruikt door personen met overgevoeligheid voor extracten uit Ginkgo biloba of voor hulpstoffen in de tablet. Voorts dient dit preparaat niet te worden gebruikt bij nier- en leverfunctiestoornissen.

Hypericum perforatum

St. Janskruidextract wordt gebruikt bij de behandeling van lichte tot matige depressie en angststoornissen. De verkrijgbare preparaten worden meestal gestandaardiseerd op de hoeveelheid hypericine. De aanbevolen dosering hiervan varieert tussen de 0,2 en 1 mg per dag.

Farmacologie

Werkzame bestanddelen zijn voornamelijk hypericine, flavonoïden en looistoffen als proanthocyaniden. Het werkingsmechanisme van de inhoudsstoffen van het St. Janskruidextract berust op de remming van monoamino-oxidase (MAO) en catechol-O-methyltransferase (COMT). Deze enzymen zijn betrokken bij het katabolisme van diverse neurotransmitters als dopamine, noradrenaline, adrenaline en serotonine. Van deze neurotransmitters is bekend dat ze een rol spelen bij de pathologie van depressie. Door de remming van MAO en COMT zal de concentratie neurotransmitters in de synapsspleet stijgen [27 ;28]. Een zelfde soort effect sorteren de allopathische antidepressiva.

Boven: Hypericum perforatum

, Onder: Echinacea purpurea

Klinisch onderzoek

Klinisch onderzoek heeft aangetoond dat Hypericum-preparaten vergelijkbaar effectief zijn met tricyclische antidepressiva bij bepaalde patiëntengroepen met lichte tot matige depressie. Statistisch significante verbetering toonde een gerandomiseerde, placebogecontroleerde studie onder 116 matig depressieve patiënten met een behandeling van 0,25 mg hypericine per dag versus placebo. De gemiddelde leeftijd van de patiënten was 48,5 jaar en 61% was vrouw. De gemiddelde Hamilton Depression Scale score (HAMD) verminderde van 21,6 naar 8,9 in de Hypericum-groep versus 20,9 naar 16,1 in de placebogroep. De gemiddelde reductie van klachten (tot minder dan 10 op de HAMD-schaal), alsmede zelfevaluatie van de met hypericine behandelde groep was 65,9% versus 25% in de placebogroep.[29] In een meta-analyse van 23 gerandomiseerde trials met totaal 1757 patiënten met milde tot matige depressie, bleek behandeling met Hypericum-extract significant effectiever dan placebo en even effectief als standaard gebruikte antidepressiva. De analyse van bijwerkingen viel gunstig uit in het voordeel van de Hypericum-preparaten. Veel studies binnen deze meta-analyse waren van korte duur en betroffen slecht gedefinieerde patiëntenpopulaties. Verder en beter gedefinieerd onderzoek is noodzakelijk volgens de auteurs.[30] Deze conclusie werd gedeeld door de auteurs van een andere meta-analyse waarin 12 placebogecontroleerde studies werden beoordeeld.[31]

Bijwerkingen

Bijwerkingen als maagirritatie, verlies van eetlust, vermoeidheid en allergische reacties zijn gerapporteerd. Ook kan overgevoeligheid voor licht optreden; dit uit zich voornamelijk in huidreacties.[32] Door een zelfde soort werking als de antidepressiva van de MAO-remmende klasse, wordt ook bij Hypericum-bevattende preparaten het gebruik van tyramine-bevattende voedingsmiddelen ontraden.[33]

Echinacea purpurea

Van de genus Echinacea bestaan verschillende soorten, waarvan E. purpurea het meest wordt gebruikt. Hiervan bevinden zich in de preparaten delen van wortels en/of van het kruid. Aan Echinacea wordt een immunostimulerend effect toegeschreven alsmede wondhelende eigenschappen.

Farmacologie

Aan de vele verschillende groepen inhoudsstoffen die inmiddels zijn geïdentificeerd, worden de volgende werkingen toegeschreven: echinacoside met bacteriostatische eigenschappen, echinacine B wat weefselgranulatie stimuleert, (Z)-1,8-pentadecadieen met anti-tumoractiviteiten. De wortels van Echinacea purpurea bevatten arabinogalactans (glycoproteïnen) met antivirale en immunomodulerende eigenschappen. Door de grote variatie in verkrijgbare preparaten kan er geen uitspraak worden gedaan over de diverse eigenschappen van de vele preparaten.[34,35,36]

Klinisch onderzoek

In een placebogecontroleerd onderzoek kregen vijf gezonde vrijwilligers 5 mg Echinacea purpurea polysachariden i.v. Dit resulteerde in een verlaging van het aantal leukocyten in het perifere bloed na 30 tot 60 minuten. Na deze verlaging volgde een verhoging gedurende 2 tot 8 uur, waarna het bloedbeeld normaliseerde in 12 tot 24 uur. Eveneens werd monocytenmigratie in het perifere bloed geïnduceerd. Een van de vijf vrijwilligers meldde een griepachtige reactie 2 uur na toediening van de Echinacea-injectie. De uitkomsten van deze studie mogen niet betrokken worden op de op de markt beschikbare Echinacea-bevattende preparaten; dit vanwege de grote variatie in de aanwezige inhoudsstoffen.[35]

Profylactische activiteiten van Echinacea-preparaten zijn onderzocht in een placebogecontroleerd, dubbelblind onderzoek. Hiervoor werden 646 studenten, waarvan er 363 in het laatste jaar een verkoudheid hadden doorgemaakt (vatbare groep), behandeld met een in Duitsland beschikbaar Echinacea-preparaat. Over de soort en concentratie van de inhoudsstoffen van dit preparaat werd geen mededeling gedaan. De behandelde groep ervoer 15% minder primaire en 27% minder secundaire infecties in vergelijking met de placebogroep. In de 'vatbare' subgroep werd een vermindering van 20% in het optreden van infecties gevonden ten opzichte van de placebogroep. Een statistisch significante verlaging in het optreden van infecties werd enkel bij de 'vatbare' groep geobserveerd, vergeleken met de gehele studentengroep [37]. De bovengenoemde studies met Echinacea-preparaten zijn echter moeilijk te vertalen naar de in de >>

praktijk beschikbare preparaten.

Bijwerkingen

Duizeligheid en hypotensie zijn gemeld, waarschijnlijk als gevolg van een overgevoeligheidsreactie. Verhoging van de lichaamstemperatuur, misselijkheid en braken zijn gemeld na parenterale toediening van Echinacea.[38]

Conclusie

Het is bewezen dat vele fytotherapeutische preparaten een waardevolle plaats in de Nederlandse gezondheidszorg kunnen innemen. Van de drie middelen die behandeld zijn, zijn klinische effecten aangetoond, maar de bijwerkingen blijken niet verwaarloosbaar. Met opgeklopte reclame aan de ene kant en kritische meningen aan de andere kant, is vooral meer bewijs nodig om ook fytotherapie te scharen bij 'evidence based medicine'. Daarom is er meer dubbelblind, placebogecontroleerd klinisch onderzoek gewenst, alsmede vergelijkend onderzoek met allopathische middelen voor een zelfde indicatie. Door de samenwerking op Europees niveau komt er mogelijk meer geld vrij voor dit soort onderzoeken en valt binnen enkele jaren een duidelijk registratiebeleid te verwachten. Ook zal binnen de opleiding tot apotheker een juiste basis moeten worden gelegd, opdat de toekomstige apotheker ook binnen de fytotherapie optimale zorg kan bieden. Tot die tijd zal de individuele apotheker als zorgverlener de cliënten goed moeten kunnen voorlichten. Want het verkopen van deze middelen maar bij vragen het antwoord schuldig blijven, is binnen het verlenen van geneeskundige zorg niet te verantwoorden. Bijsluiters van de meeste fytotherapeutica zijn verre van compleet. Het Fytotherapeutisch formularium is op dit moment het best beschikbare naslagwerk om objectieve informatie over fytotherapeutica in te winnen, maar volstrekt onvoldoende om adviezen over deze middelen aan te ontlenen. Informatiefolders (mogelijk in de toekomst op de KOMBI-rom) over fytotherapeutica of groepen met dezelfde inhoudsstoffen zouden kunnen bijdragen aan een goede cliëntenvoorlichting en een verantwoord gebruik van deze middelen.

Referenties

1 ;Weiß RF. Was ist Phytotherapie? Z Phytother 1992;13:71-82.
2 ;Fytotherapeutisch formularium, 1990 KNMP, Den Haag.
3 ;Levy MH. Pharmacologic treatment of cancer pain. N Engl J Med 1996;335:1124-1132.
4 ;WHO model prescribing information: drugs used in parasitic diseases. Geneva: World Health Organisation 1995.
5 ;Sawynok J. Pharmacological rationale for the clinical use of caffeine. Drugs 1995;49:37-50.
6 ;Digitalis Investigation Group. The effect of digoxin on mortality and morbidity in patient with heart failure. N Engl J Med 1997;336:525-533.
7 ;Eppinga M. Marihuana als geneesmiddel. Pharm Sel 1998;14:103-107.
8 ;Slichenmyer WJ et al. New natural products in cancer chemotherapy. J Clin Pharmacol 1990;30:770-788.
9 ;Gelmon K. The taxoids: paclitaxel and docetaxel. Lancet 1994;344:1267-1272.
10 ;De Smet PAGM. The role of plant-derived drugs and herbal medicines in healthcare. Drugs 1997;54(6):801-840.
11 ;Woerdenbag HJ et al. Plantaardige geneesmiddelen in medisch-farmaceutisch perspectief. Pharm Weekbl 1993;128(6):164-177.
12 ;Besluit homeopatische farmaceutische producten.Wet op de Geneesmiddelenvoorziening Uitvoeringsvoorschriften C-2.4.2, aanvulling 172. 1998. Koninklijke Vermande BV, Lelystad.
14 ;Woerdenbag HJ. Fytotherapie in beweging. Pharm Weekbl 1997;132(11):318-319.
15 ;Schulthesz A et al. Bijsluiters fytotherapie. Pharm Weekbl 1997;132(4):113.
16 ;Valk PGM van der et al. Allergisch contacteczeem voor 'tea tree'-olie. Ned Tijdschr Geneesk 1994;138:823-825.
17 ;Hausen BJ. Kontactallergie durch pflanzen und pflanzenextracte aus der Apotheke. Dtsch Apoth Ztg 1991;131:987-996.
18 ;Kleijnen J et al. Ginkgo biloba. Lancet 1992:1136-1139.
19 ;Chavez ML et al. Ginkgo: history, use, and pharmacologic properties. Hosp Pharm 1998;33(6):658-672.
20 ;Broeksema R. Weglopen met ginkgobladextract. Pharm Weekbl 1998;133(17):661.
21 ;Woerdenbag HJ. Therapie met bladextracten uit Ginkgo biloba. Pharm Weekbl 1993;128:102-106.
22 ;Letzel H et al. Ginkgo biloba extract Egb 761 und pentoxifyllin bei claudicatio intermittens. Secundäranalyse zur klinischen Wirksamkeit. VASA 1992;21;403-410.
23 ;Le Bars PL et al. A placebo-controlled, double-blind, randomized trial of an extract of Ginkgo Biloba for dementia. JAMA 1997;278(16):1327-1332.
24 ;Simonson W. Promising agents for treating Alzheimers's disease. Am J Health-Syst Pharm 1998;55(suppl 2):S11-16.
25 ;Vale S. Subarachnoid haemorrhage associated with Ginkgo biloba. Lancet 1998;352:36.
26 ;Matthews MK. Association of Ginkgo biloba with intracerebral hemorrhage. Neurology 1998;50:1933.
27 ;Wichtl M, red. Teedrogen. Ein Handbuch für Apotheker und frzte. 2e ed. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. 1989:257-259.
28 ;Raffa RB. Screen of receptor and uptake-site activity of hypericin component of St. John's wort. Life Sci 1998;62(16):265-270.
29 ;Harrer G et al. 'Alternative' depressionsbehandlung mit einem Hypericum-extract. TW Neurologie Psychiatrie 1991;5:710-716.
30 ;Linde L. St John's wort for depression-an overview and meta-analysis of randomised clinical trials. Br Med J 1996;313:253-258.
31 ;Volz HP. Controlled clinical trials of Hypericum extracts in depressed patients-an overview. Pharmacopsychiatry 1997;30 (suppl 2):72-76.
32 ;Woelk H et al. Nutzen und risikobewertung des Hypericum-Extraktes LI 160 auf der basis einer drug-monitoring-study mit 3250 patienten. Nervenheilkunde 1993;12:308-313.
33 ;Woerdenbdag HJ. Hypericumpreparaten als fyto-antidepressivum. Ned Tijdschr Fytother 1997;9:4-7.
34 ;Lersch C et al. Nonspecific immunostimulation with low doses of cyclophosphamide, thymostimulin, and Echinacea purpurea extracts (echinacin) in patients with far advanced colorectal cancers. Cancer Invest 1992;10:343-348.
35 ;Roesler J et al. Application of purified polysaccharides from cell cultures of the plant Echinacea purpurea to test subjects mediates activation of the phagocytic system. Int J Immunopharmacol 1991;13:931-941.
36 ;Burger RA et al. Echinacea-induced cytokine production by human macrophages. Int J Immunopharmacol 1997;19(7):371-379.
37 ;Schulz V et al. Rationale Phytotherapie. Ratgeber fuer die aertzliche praxis. 3 Aufl. Springer Verlag, Berlin, 1996:306-310.
38 ;ABDA-Datenbank: Echinacea monographs. WuV, Eschborn and Micromedex Inc, 1997.

Opinie

De jonge apotheker en de ketenvorming in Nederland

Als er aandacht is voor de farmacie in de media gaat het doorgaans over de apotheek en niet over de zorgverlener zelf. Een en ander vloeit voort uit het feit dat een sprookje werkelijkheid is geworden.... Sinds mensenheugenis toonde men respect voor de magische kracht van het genezen en het geneesmiddel. Kunnen selecteren en bewerken van natuurlijke materialen op hun geneeskrachtige werking was voorbehouden aan tovenaars, geleerden of door een hogere macht geïnspireerden. In de loop van de geschiedenis hebben wij de artsenijbereidkunst in een gestadig tempo "salonfähig" gemaakt. Stap voor stap is de farmacie eerst wetenschap geworden om vervolgens via de emancipatie van het verkrijgen van kennis hieromtrent populair te worden.

TEKST: HENRI SIKKENS

De therapie van geneesmiddelen is immers een goedkope en veelal uitermate effectieve therapie gebleken. Door de ontmythisering en de goede verkrijgbaarheid is de farmacie dichtbij gekomen en helaas losgekoppeld van personen. In de volksmond ga je naar de huisarts en daarna naar de apotheek.

Op die manier hebben andere marktpartijen, zoals verzekeraars, de overheid en het bedrijfsleven, zich laten verleiden om zich zo ook met het farmaciedossier te bemoeien. Het lijkt alleen maar te gaan over de middelen en de winkel. Dat is maatschappelijk en economisch weliswaar verleidelijk en dus begrijpelijk maar daarom nog niet juist. De samenleving is behoorlijk op drift. Globalisering en economisering van zorg en onderwijs doen de beleidsmakers geloven dat alles als een markt kan worden gezien. Wat kan er dan op die markt worden verkocht en aangeschaft ?Hier staat de (jonge) apotheker op een beslissend kruispunt. Geloof in eigen kunnen kan alleen maar effectief worden gemaakt als de magie in een hedendaags jasje gestoken kan worden. Wat is die tovenarij waarop de burger zit te wachten?

Vraag je dat aan consumenten in de zorg en het onderwijs dan worden er enkele belangrijke steekwoorden steeds genoemd: aandacht en betrokkenheid, dichtbij, effectiviteit en deskundigheid.
Bij uitstek competenties die ingevuld worden door MENSEN, levende wezens van vlees en bloed en het hart op de goede plaats. Gelet op de maatschappelijke belangen zoals doelmatigheid, afleggen van verantwoordelijkheid en beperking van de collectieve lastendruk moet de gezondheidszorg en dus ook de farmacie een weg vinden om haar kernwaarden te behouden. Volgens mij moet je daarvoor de zaak loskoppelen van de zorg zonder de navelstreng te verbreken. De navelstreng is het lokale ondernemerschap van de apotheker. Ook de apotheker zal het vak in een gezonde economische setting moeten kunnen uitvoeren. Het doel is je competentie om te kunnen zetten in maatschappelijke meerwaarde.

De meeste apotheekketens zijn geknipt voor de eisen die overheid en zorgverzekeraars stellen aan de farmacie. Efficiency door gecontroleerde aansturing, specialisatie en risicospreiding worden zo positief ingevuld. Ook de mededingingsautoriteit spreekt daarbij een krachtig woordje mee…Maar waar blijft het lokale zorgondernemerschap ? Dat moet naar mijn mening voortvloeien uit gedeeld eigendom. De juiste synergie en motivatie kan voortvloeien uit het feit dat de ketenorganisatie steeds een consensus moet bereiken met de lokale apotheker om de klantwaarden zoals aandacht en betrokkenheid, deskundigheid en informatieoverdracht, bereikbaarheid - ook via telefoon en internet - in te vullen.

Daarom ben ik een warm voorstander van het invullen van de farmacie langs gecontroleerde ketenvorming. Het verleden is geen garantie voor de toekomst maar heeft wel ervaringen opgeleverd die niet kunnen worden genegeerd. Vestigingen van ketens zijn extra succesvol gebleken daar waar de lokale leidinggevende zelf participeerde in de onderneming. McDonalds , Albert Heijn maar ook Rabobanken en autodealers hebben daarvoor voldoende sprekende voorbeelden paraat. Natuurlijk is daarbij de apotheek een eigen branche met eigen ongeschreven wetten en regels. Maar de markt is een feit en voor de apotheek is er één grote indicator: de patiënt-tevredenheid.
En zoals bekend is tevredenheid niets anders dan de geleverde prestatie minus de verwachting. Die laatste is terecht hooggespannen. Apothekers en hun organisaties zetten daarop hoog in. De te leveren prestatie is een geslaagde samenwerking tussen de ketenorganisatie en haar lokale ondernemer. Jonge apothekers die in staat worden gesteld zo te kunnen werken in ketens zoals Medsen of in andere samenwerkingsverbanden met gedeeld eigendom, zullen naar mijn oordeel de winnaars zijn. Dat vraagt om moed bij de keteneigenaren. Krampachtig vasthouden aan het volledige eigendom kan uiteindelijk wel eens het vlot van de ondergang worden. Eigendom en geld is geen doel op zich. Doel zal zijn in volgorde van afnemend belang: klant, klant, klant, medewerker organisatie. De weg in het streven naar de juiste schikking van die prioriteiten is geen strijd maar een prachtige daginvulling van het vak van openbaar apotheker.

De farmacie minder leuk ? Ik dacht het niet…

Een dag uit het leven van een homeopatisch werkende arts

Eén dag per week werk ik in het Homeopatisch Artsen Centrum Utrecht waar in totaal negen homeopatische artsen werken. Door één van mijn collegae (Jan Scholten) wordt zeer regelmatig en wereldwijd colleges gegeven over de homeopathie. Ook heeft hij meerdere boeken over indelingen van homeopatische geneesmiddelen geschreven. Deze indelingen heeft hij zelf ontwikkeld en inmiddels wordt er wereldwijd mee gewerkt.

TEKST: ANNEMIEK KLITSIE

Voor een nieuwe patiënt trek ik een uur de tijd uit om een scala aan symptomen te weten te komen. Vanuit deze symptomen, eventueel aangevuld met gericht lichamelijk onderzoek, stel ik een diagnose. Vanuit de diagnose, gecombineerd met niet persé bij deze diagnose passende symptomen en eventuele eigenaardigheden van de patiënt, ga ik op zoek naar een homeopatisch geneesmiddel. De anamnese van een homeopatisch arts is zeer breed georiënteerd: lichamelijke symptomen, psychische symptomen, hoe staat iemand in het leven, wat doen bepaalde gebeurtenissen met iemand, de voedingsanamnese (wat vindt iemand heel erg lekker of juist niet en heeft iemand last van bepaalde voedingsmiddelen), kent iemand specifieke angsten, hoe goed slaapt iemand en in welke houding het liefst, hoe ziet de levensloop eruit, is iemand warmelijk of kouwelijk, gevoeligheden voor bijvoorbeeld weersgesteldheden, seizoenen of externe factoren als warmte en koude. Al deze extra informatie kan behulpzaam zijn bij het vinden van het juiste homeopatische geneesmiddel. Voor de diverse homeopatische geneesmiddelen zijn beschrijvingen gemaakt van de effecten op gezonde vrijwilligers wanneer ze een homeopatisch geneesmiddel in een overdosis namen. Een beschrijving van de effecten van het middel op een gezonde vrijwilliger wordt een middelbeeld genoemd. Wanneer de symptomen van een patiënt overeenkomen met een middelbeeld en we geven deze patiënt dit specifieke middel, kunnen de symptomen genezen bij de patiënt (de symptomen die bij een gezonde vrijwilliger juist opgeroepen werden). Dit fenomeen wordt Similia Similibus Curentur genoemd: het gelijke met het gelijkende genezen (1).

Er bestaan duizenden homeopatische geneesmiddelen waarbij het de kunst is om bij deze ene specifieke patiënt met zijn of haar individuele klachten en zijn of haar geheel eigen manier van in het leven staan en zijn of haar karakter een homeopatisch geneesmiddel te vinden.
Vanuit de systematiek van Jan Scholten (2, 3, 4) kunnen we van de mineralen en elementen en hun zouten een voorspelling geven van de werking bij bepaalde problematiek. De mineralen en elementen staan bijeen in het Periodiek Systeem. Het Periodiek Systeem is op horizontale wijze door Jan Scholten ingedeeld in series waarin de mensheid grofweg kan worden ingedeeld. Bijvoorbeeld de ijzerserie waarin de harde werkers te vinden zijn (van Kalium tot en met Krypton), de zilverserie voor de uitvinders en creatievelingen (van Rubidium tot en met Xenon) en de goudserie voor de leidertypes (van Cesium tot en met Radon) waarbinnen vanuit Lanthanum de lanthaniden een subgroep zijn voor de autonome mensen met eventueel last van een auto-immuun-ziekte. Verticaal wordt het Periodiek Systeem ingedeeld in stadia van 1 t/m 18 die als het ware de ontwikkeling binnen iemands leven aangeven: van naieve, impulsieve eenling (stadium 1) via het hoogtepunt van de macht, het succes en de perfecte balans (stadium 10) tot het inerte, teruggetrokken rustende stadium 18. Als voorbeeld: Kalium (uit de ijzerserie op stadium 1: simpelweg hun plicht doen binnen het harde werken) gecombineerd tot zout met Bromium (uit de ijzerserie op stadium 17: met pensioen gaan, zich terugtrekken uit het werkzame leven). Kalium bromatum dus, passend bij problemen die sommige juist gepensioneerden kunnen hebben, waarbij ze vaak handenwringend door het leven gaan, niet wetend hoe om te gaan met hun tijd en gevoelens. Daarbij vaak last hebbend van paranoïdie, nachtmerries, acné, schuldgevoelens dat ze hun werk niet kunnen doen, schildklieraandoeningen en/of koorts zonder zweten. Wanneer dit homeopatisch geneesmiddel aan een dergelijk reagerende juist gepensioneerde patiënt wordt gegeven, is de kans levensgroot dat deze als een rustig mens kan aanvaarden niet meer in het werkzame leven te staan.

Het mooie van homeopathie is dat het mogelijk is mensen te genezen van ziektes, zonder te werken als lapmiddel en alleen symptomen weg te poetsen. Helaas lukt dit me lang niet altijd, want het moeilijkste is het exact juiste middel te vinden, waarin ik de hele mens die voor me zit weet te "vangen".
Een verschil met de fytotherapie is dat de homeopathie werkt met gepotentieerde middelen. Potentiëren is steeds verder doorverdunnen van een stof waarbij na iedere verdunningsstap

kinetische energie wordt toegevoegd aan de verdunning door de verdunning ritmisch te schudden. Uitsluitend verdunnen heeft geen homeopatisch werkend middel tot gevolg. Doordat er doorverdund wordt tot boven het getal van Avogadro (5), werken we met de theorie van het geheugen van water. Het water "onthoudt" de structuur van de werkzame stof (6, 7) waardoor de erbij passende symptomen aangepakt kunnen worden. Daarbij wordt het zelfgenezend vermogen binnen iedere mens geactiveerd op energetische manier. De kinetische energie die toegevoegd is, wordt zo weer gebruikt voor het herstel van de patiënt.
Ik kies vaak als eerste potentie bij nieuwe patiënten een 200K = 20.000 keer verdund en 200 keer geschud. Ik geef slechts een paar keer een dosis van het homeopatisch geneesmiddel (eens per 2-4 weken een korreltje suiker = granule, met het middel erin opgelost), omdat er averechtse effecten kunnen optreden wanneer het te vaak wordt ingenomen doordat ik met hoge potenties werk. (In de handverkoop van homeopatische geneesmiddelen wordt met veel lagere potenties gewerkt die wel vaker kunnen worden ingenomen. Bijvoorbeeld D6 = 60 keer verdund.) Wanneer ik mijn patiënten te frequent een hoge dosis geef, roep ik symptomen die ik wil laten genezen en komt mijn patiënt van de regen in de drup. Na een aantal weken komt mijn patiënt weer terug voor een vervolgconsult en bespreek ik wat er bemerkt is aan reacties van lichaam en geest. Aan de hand van deze reacties ga ik verder zoeken naar een nog beter passend homeopatisch geneesmiddel of herhaal ik het eerder gegeven middel. Een vervolgconsult duurt een half uur. In dat halve uur evalueer ik dus het effect en vervolg ik mijn anamnese met de eerder benoemde onderwerpen.

Op één dag krijg ik ongeveer 1 à 2 nieuwe patiënten en 8 à 10 patiënten voor een vervolgconsult. De leeftijden van mijn patiënten lopen uiteen van een paar maanden oude kinderen tot ouderen van in de tachtig. Hun ziektebeelden lopen uiteen van huidproblemen, oorproblemen, het Pre-Menstrueel Syndroom (waar met financiële ondersteuning vanuit ZonMW momenteel wetenschappelijk onderzoek naar wordt gedaan), tot auto-immuun-ziekten als Multiple Sclerose en AIDS of psychische problemen. Ook gebeurt het vaak dat mensen met (zich niet-gerealiseerde) psychosomatische problemen naar me toe komen. Vanuit mijn uitgebreide anamnese kom ik vaak gemakkelijker tot de werkelijke angel in het verhaal, dan wanneer ik zeer beknopt en orgaan-gericht te werk zou gaan. Zeker psychosomatische problemen zijn binnen de systematiek van Jan Scholten (2, 3, 4) goed te behandelen cq te vertalen naar homeopatische geneesmiddelen.

Er wordt vaak gezegd dat binnen de complementaire geneeskunde, waar de homeopathie ook onder valt, veel placebo-effect optreedt. (8) Dat zal deels vast zo zijn, al is het alleen maar omdat we binnen de homeopathie meer tijd (kunnen) nemen voor onze patiënten dan binnen het reguliere veld. Maar wat vaak vergeten wordt, is dat er ook een groot percentage placebo-effect optreedt wanneer er reguliere medicatie wordt voorgeschreven. Zeker wanneer je een aardige dokter bent en je verhaal overtuigend weet te brengen (zoals ikzelf probeer te zijn gedurende 3 dagen van de week in mijn baan als verpleeghuisarts). Het is echter treffend dat homeopatische geneesmiddelen ook uitstekend kunnen werken bij dieren en babies.
Tot zover een overzicht van mijn werkzaamheden als homeopatisch werkend arts. Wanneer u geïnteresseerd bent in onze groepspraktijk voor homeopathie, kunt u onze website bezoeken: www.homeopathie-utrecht.nl

Referenties

1.Van Wijk R, Wiegant F.A.C., Cultured mammalian cells in homeopathic research - The similia principle in self-recovery. University Utrecht Publisher 1994
2.Homeopathie en Mineralen door Jan Scholten, 2e oplage, maart 1994, ISBN 90-9005799-4, Uitgeverij Stichting Alonnissos te Utrecht
3.Homeopathie en de Elementen door Jan Scholten, 1996, ISBN 90-74817-03-3, Uitgeverij Stichting Alonnissos te Utrecht
4.Secret Lanthanides door Jan Scholten, november 2005, ISBN 90-74817-16-5, Uitgeverij Stichting Alonnissos te Utrecht
5.Linde K et al, Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxidology. Human and experimental toxicology 1994; 13: 481-92
6.De boodschap van water door Masaru Emoto, ISBN 90-202-8395-2, Uitgevrij Ankh-Hermes, Deventer
7.Woutersen S et al, Femtosecond Mid-IR pump probe spectroscopy of liquid water: evidence for a two-component structure. Science 1997; 278: 658-60
8.Linde K, Clausius N, Ramirez G et al, Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. The Lancet 1997; 350: 834-44.

Homeopatische g
stimuleren het ze

De meeste reguliere geneesmiddelen werken tégen iets, tegen een klacht of tegen een ziekte. Zo helpen pijnstillers de pijn te verminderen, gaan antidepressiva de depressie tegen en zijn antibiotica gericht tegen (bepaalde) bacteriën. Veel kruidenpreparaten worden ook op deze manier gebruikt. Andere reguliere geneesmiddelen hebben als functie om een bepaald tekort aan te vullen. Zo wordt insuline gegeven aan mensen met suikerziekte van wie de alvleesklier zelf onvoldoende insuline kan produceren of ijzerpreparaten aan mensen met bloedarmoede ten gevolge van ijzergebrek. Orthomoleculaire geneesmiddelen, die vooral bestaan uit voedingssupplementen, hebben - hoewel veel subtieler - meestal ook deze functie. Homeopathische geneesmiddelen werken fundamenteel anders: zij stimuleren het zelfherstel.

TEKST: FRANS KUSSE

Samuel Hahnemann, de grondlegger van de homeopathische geneeskunde, was niet de eerste arts die ontdekte dat stoffen - mits goed gekozen - in staat zijn het zelfherstel te stimuleren. Hippocrates van Kos (die leefde van ongeveer 460 tot 377 v. Chr. en die algemeen wordt beschouwd als de vader van de westerse geneeskunde) kende twee methoden om iemand te behandelen. De ene methode was door een klacht te bestrijden met het tegendeel (de zogenaamde contraria-regel), zoals pijnbestrijding door een extract van de wilgenbast. Aspirine in de ruwe vorm was bij hem al bekend! Bij de andere methode gebruikte hij stoffen (in een lage dosering) waarvan hij wist dat ze dezelfde soort symptomen op konden wekken als de klachten die de patiënt vertoonde. Dit is de zogenaamde similia-regel. Paracelsus (1493/1494 - 1541 na Chr.) was de volgende bekende arts in de geschiedenis die deze wetmatigheid benoemt. Hij vatte zijn ontdekking samen met de woorden: "Similia similibus curantur." Dat betekent: "Het gelijkende wordt met het gelijkende genezen." Hahnemann, arts en chemicus, ontdekte de similiaregel bij toeval. Bij zijn onderzoek naar de werking van de destijds zeer populaire kinabast, de ruwe vorm van kinine, besloot hij het geneesmiddel zelf in te nemen. Tot zijn verwondering kreeg hij alle verschijnselen van malaria tertiana, malaria met derdedaagse koorts. Na herhaald onderzoek met andere bekende geneesmiddelen (wij noemen dat 'geneesmiddelproeven'), niet alleen op zichzelf maar ook op collega's en andere medewerkers, kwam hij tot de conclusie dat blijkbaar alle geneesmiddelen werken via deze zogenaamde similiaregel. In 1790 bracht hij de resultaten van zijn onderzoek naar buiten. Hij gebruikte vrijwel dezelfde woorden als Paracelsus bijna 300 jaar eerder: "Similia similbus curentur." De vorm van geneeskunde die gebruik maakt van deze regel noemde hij 'homeopathie', naar de Griekse woorden 'homoios' (gelijkend) en 'pathos' (lijden of ziekte).

Voorbeelden van de similiaregel

De beste methode om de handen weer snel warm te krijgen als ze bijna bevroren zijn door het sneeuwballengooien is ze af te wassen met KOUD water. In een van zijn korte gedichtjes geeft Jacob Cats een ander voorbeeld van dit homeopathische principe.

Zijt gij verbrant
Aan voet of hant
Gaet tot de vlam
Daar 't quaet afkwam

Het is een volkswijsheid die door veel bakkers nog steeds wordt toegepast, omdat het werkt! Er zijn aanwijzingen dat ook de werking van veel reguliere geneesmiddelen berust op de similiaregel. Zo is methylfenidaat, de werkzame stof van het geneesmiddel Ritalin, een opwekkende stof. Rustige mensen worden er onrustig van. Bij mensen met ADHD, die in de regel onrustig zijn, werkt het juist rustgevend.

geneesmiddelen
elfherstel

Van veel medicijnen die gebruikt worden bij de behandeling van kanker is bekend dat ze kankerverwekkend zijn. Denk maar aan bestraling en methotrexaat. Vaccinatie is ook een voorbeeld van de homeopathische wetmatigheid. De Engelse arts Jenner ontdekte dat besmetting met het koepokkenvirus mensen immuun maakte voor het menselijk pokkenvirus. De twee ziekten lijken sterk op elkaar maar zijn niet hetzelfde. Is het toeval dat Jenner zijn verhandeling over de vaccinatie in dezelfde periode (1798) publiceerde als Hahnemann zijn theorie over de homeopathie (1796) Hahnemann was een van de eerste om Jenner te laten weten dat hij zijn theorie volledig onderschreef! Op psychologisch gebied wordt dit homeopathische principe veel toegepast. Genezing door het (in een veilige situatie) herbeleven van een traumatische gebeurtenis of het gedoseerd blootstellen aan een voorwerp van angst bij fobieën berust op de similiaregel.

Potentiëren (verdunnen en schudden)

Hahnemann was niet alleen arts, hij was ook scheikundige. Volgens de bekende chemicus Berzelius en tijdgenoot van Hahnemann had hij zelfs een hele grote scheikundige kunnen worden. Hij had uitgebreide studies gedaan naar bijvoorbeeld de werking van Arsenicum en hij wist hoe gevaarlijk deze stof kon zijn in een te grote dosis. Om deze reden begon Hahnemann zijn geneesmiddelen te verdunnen, waarbij hij bij elke stap de oplossing krachtig schudde. Dit proces noemde hij 'potentiëren', krachtiger maken. Zijn idee daarbij was om de giftige werking (de bijwerking) van een stof te verminderen, met behoud van de stimulerende werking, de genezende kracht. In de praktijk bleek zijn methode te werken: de bijwerkingen verdwenen en de genezende kracht bleek alleen maar toe te nemen met het verder potentiëren. Het schudden bij het verdunnen is essentieel voor de werking van homeopathische geneesmiddelen, zo blijkt ook uit wetenschappelijk onderzoek. Recent heeft men met een bepaalde techniek (thermoluminescence) aan kunnen tonen dat een scheikundig aantoonbare oplossing van een stof hetzelfde spectrum geeft als een homeopathische oplossing van dezelfde stof waar scheikundig geen deeltjes meer aantoonbaar zijn.

Niveau's van voorschrijven

Homeopathische geneesmiddelen kunnen op verschilende niveau's worden voorgeschreven. Op het meest basale niveau is het voorschrift alleen gebaseerd op de lichamelijke klachten of kenmerken. Meestal gaat het dan om acute situaties en met name om verwondingen. Zo is bijvoorbeeld Arnica (valkruid) een geneesmiddel dat goed past bij de gevolgen van vallen of stoten. Het is een beproefd geneesmiddel om te helpen inwendige bloedingen te stoppen. Bellis perennis (madeliefje) is hèt middel voor stompe buiktrauma's en Calendula (goudsbloem) voor bloedingen. De meeste trauma-middelen komen uit de familie van de composieten oftewel de asteraceae volgens de nieuwe benaming, maar er zijn ook andere plantenfamilies die een relatie hebben met lichamelijke trauma's.

Het tweede niveau vraagt wat meer differentiatie maar is nog vrij eenduidig. Het gaat hier om acute infectieziekten. Zo zijn er drie geneesmiddelen die bij wetenschappelijke onderzoeken hun dienst hebben bewezen bij de behandeling van kinderen met een acute oorontsteking: Pulsatilla (wildemanskruid), Chamomilla (kamille) en Belladonna (wolfskers). De lichamelijke symptomen samen met de emotionele reactie van het kind bepaalt de keuze.

Tijdens de cholera pandemie van 1830 bewees Hahnemann dat homeopathie een zeer effectieve geneesmethode is en bij deze ziekte beter werkt dan welke andere methode ook. Hij selecteerde daarvoor drie geneesmiddelen, Cuprum (koper), Arsenicum album (arseen) en Camphora (kamfer), ieder passend bij specifieke uitingen van de cholera. De Amerikaanse kinderarts Jennifer Jacobs heeft de effectiviteit van homeopathie bij kinderen met diarree in de afgelopen jaren bij herhaling bevestigd met behulp van dubbelblind, placebo-gecontroleerd onderzoek. De griep is in principe goed te behandelen met homeopathische geneesmiddelen. Alleen is iedere griep anders in zijn uiting en daarom zal eerst het passende middel bij het algemene beeld gevonden moeten worden. Als dat geneesmiddel bekend is, dan kan vrijwel iedere griep-patiënt met dit middel worden behandeld. De meeste 'griepmiddelen' komen ook uit de familie van de asteraceae, net zoals de trauma-middelen.

Het volgende en derde niveau vraagt al wat meer differentiatie. Het gaat hier om acute emotionele trauma's. Naast de lichamelijke klachten wordt hier vooral rekening gehouden met het emotionele reactiepatroon. Zo is Ignatia een van de meest bekende en best beproefde geneesmiddelen bij acuut verdriet waarbij de patiënt de neiging heeft het verdriet te ontkennen. Ignatia kan helpen het verdriet toe te laten en daardoor te verwerken.

De eerste drie niveaus zijn heel goed te behandelen door een huisarts met kennis van de homeopathie en lenen zich zelfs voor zelfmedicatie.

Het vierde niveau betreft de >>

chronische aandoeningen. De verstoring heeft zich dieper genesteld in de constitutie en vraagt om een geneesmiddel dat past bij de individuele reactiepatronen van de desbetreffende patiënt op lichamelijk, mentaal, emotioneel en spiritueel niveau.

Voor de behandeling van chronische aandoeningen is meer tijd en kennis vereist. Homeopathische artsen die consultatief werken - artsen die zich helemaal gespecialiseerd hebben in de homeopathie - reserveren gemiddeld een uur voor een eerste consult. Die tijd is nodig om alle aspecten van de patiënt in kaart te brengen en inzicht te krijgen in de diepere oorzaken van de verstoring, die niet zelden op emotioneel niveau liggen. Dit kan alleen als er rust en aandacht is.

Geneesmiddelbeelden van mineralen, planten en dieren

Hahnemann onderzocht zo'n 80 geneesmiddelen, afkomstig van planten, mineralen en dierlijke producten. Momenteel zijn er zo'n 3000 geneesmiddelen bekend en jaarlijks komen daar tientallen geneesmiddelen bij door onderzoek dat over de hele wereld wordt gedaan door een paar honderdduizend homeopathische artsen.

Repertoria

Niemand kan alle symptomen onthouden van 3000 geneesmiddelen en ons leven is te kort om met alle geneesmiddelen ervaring op te doen. Gelukkig zijn er in de loop van de tijd technieken en methoden ontwikkeld om met vrij grote zekerheid een passend geneesmiddel voor te schrijven. In de begintijd van de homeopathie zijn er verschillende repertoria ontwikkeld. In een homeopathisch repertorium staan alle mogelijke symptomen, gerangschikt naar lichaamsdeel en daarna alfabetisch, met daarachter de homeopathische geneesmiddelen die dit symptoom hebben gegeven bij geneesmiddelproeven en/of waarbij dit symptoom is genezen na toediening van dit geneesmiddel. Tegenwoordig is dit zoekwerk een stuk gemakkelijker geworden door de komst van de computer.

Classificaties

De laatste twintig jaar is de homeopathie in een stroomversnelling gekomen. Bij het zoeken naar het juiste geneesmiddel hebben we ontdekt welke kenmerken passen bij mineralen, bij plantaardige middelen en bij geneesmiddelen van dierlijke oorsprong. Daarnaast is onze kennis van het Periodiek Systeem der Elementen, het systeem waar alle chemische elementen in zijn gerangschikt, zozeer verfijnd, dat we steeds preciezer kunnen bepalen welk element, welk zout of welk gesteente bij welk probleem hoort en bij welk type mens. In het plantenrijk worden de thema's van de verschillende plantenfamilies steeds duidelijker evenals de thema's van de dierenfamilies in het dierenrijk.

Zelfherstellend vermogen

In de loop van de tijd zijn er veel verschillende namen gegeven aan het zogenaamde zelfherstellende vermogen dat levende organismen bezitten, zoals 'dynamis', 'autokratie', 'vis medicatrix naturae', en 'levenskracht'. Deze namen duiden een vermogen aan waarvan de wetenschap wel de uitingen kan vaststellen maar niet de precieze aard. Iedere arts vertrouwt erop dat de meeste verstoringen in het menselijk lichaam vanzelf herstellen. De meeste infecties worden door ons afweersysteem opgeruimd en het grootste deel van de wondgenezing doet het lichaam zelf. Maar wat is dit zelfgenezend vermogen? James Tyler Kent was eerst regulier arts voordat hij door de genezing van zijn vrouw fervent aanhanger werd van de homeopathische geneeswijze. Hij gaf de volgende vergelijking. Een dood lichaam heeft anatomisch gezien dezelfde eigenschappen als een levend lichaam en als iemand net gestorven is, ontdekt men dat niet door weefselonderzoek. Alles is aanwezig om te kunnen functioneren. Het verschil tussen leven en dood is niet iets dat materieel aantoonbaar is. Dat verschil noemen we levenskracht. Een dood lichaam kan ook niet ziek worden; alleen een levend lichaam kan dat. Ziekte is dus een verstoring in de levenskracht. Homeopathische geneesmiddelen - mits goed gekozen - heffen deze verstoring op waardoor de levenskracht zijn werk weer kan doen.

Wetenschappelijk onderzoek

Er is ondertussen veel onderzoek gedaan naar de werking van homeopathische geneesmiddelen, zowel bij mensen als bij dieren. Maar ook op celniveau en op scheikundig gebied zijn spectaculaire ontdekkingen gedaan. Drie uitgebreide meta-analyses van klinisch onderzoek in de homeopathie, de hoogste vorm van onderzoek, gepubliceerd in vooraanstaande wetenschappelijke tijdschriften, leveren de conclusie dat de werking van homeopathische geneesmiddelen niet alleen kan worden toegeschreven aan het zogenaamde placebo-effect. De belangrijkste onderzoeken zijn te vinden op de website van de Artsenvereniging voor homeopathie (VHAN): *www.vhan.nl*

Ziekten die homeopathisch behandeld kunnen worden

Zoals gezegd kan homeopathie een goede ondersteuning zijn bij allerlei acute situaties, zoals verwondingen, acute middenooronsteking, hoest, griep en dergelijke. Minder bekend is dat homeopathische geneesmiddelen een belangrijke bijdrage kunnen leveren bij de behandeling van chronische aandoeningen, zoals terugkerende luchtweginfecties, astma, darmklachten, hoofdpijnen, huidaandoeningen en psychische klachten zoals depressie, angsten en onrust (ADHD). Hoewel we niet kunnen stellen dat homeopathie alle ziekten kan helpen genezen, is deze geneeswijze bij de meeste mensen wel in staat om het algemeen gevoel van welbevinden te verhogen. Het subtiel stimuleren van het zelfgenezend vermogen heeft een heel mooi bij-effect: het verhoogt de kwaliteit van leven!

Literatuur

www.vhan.nl
www.homeopathie.nl
Diadoxie, Fernand Debats. Uitgeverij Alonnissos. ISBN 90-74817-05-X
Homeopathie, Jan Hoes. Uitgeverij Ankh Hermes. ISBN 13 978902024368
Homeopathie en de Elementen, Jan Scholten. Uitgeverij Alonnissos. ISBN 90-74817-05-X
Wat voor type bent u? Herken de homeopathische geneesmiddeltypen, Frans Kusse. Uitgeverij Homeovisie. ISBN 9071669 556
Wat voor type is mijn kind?, Frans Kusse. Uitgeverij Homeovisie. ISBN 90 71669572