

Alternatieve geneeskunst – Van beperkt nut voor de elektrogevoelige

Alternatieve therapieën hebben vaste voet gekregen in eigen gezondheidszorg. Zeven procent van de burgers maakt er gebruik van. Meer dan de helft van de mensen die de stichting EHS bezoeken en donateur worden heeft ervaringen met deze therapieën, doorgaans met teleurstellende resultaten. Het advies van de stichting is allereerst de blootstelling aan de storende elektromagnetische velden krachtig te verminderen door bronnen van EMV weg te doen, af te schermen of zelf afstand te nemen. Waar dit niet voldoende helpt kan men alternatieve methoden kiezen om weer sociaal en maatschappelijk te reintegreren. Men weet echter nooit van tevoren of men daar baat bij zal hebben.

Achtergrond

Volgens gegevens van het CBS maakt jaarlijks 6% van de bevolking gebruik van alternatieve genezers, dat is ca. 1 miljoen mensen, vooral hoger opgeleiden [1]. De reguliere arts kan de meeste lichamelijke of psychische ziektesymptomen wel genezen, maar die van 'hypersensitieve' personen en mensen die last hebben van – soms meerdere – milieufactoren niet altijd. Mensen met psychische problemen zoeken een uitweg en vinden hun weg naar alternatieve therapieën (soms ook 'complementaire of integratieve behandelingen' genoemd). In het alternatieve 'circuit' zijn talloze soorten van therapieën, maar de acupuncturisten ontvangen de meeste patiënten. Omdat er in deze wereld geen 'wegwijzers' staan of vergelijkende slagingspercentages bestaan, moet ieder zijn eigen weg in dat circuit zien te vinden.

De patiënt/cliënt/consument van alternatieve diensten is tegenwoordig mondig en vindt zijn/haar weg wel via het internet. Men aanvaardt niet automatisch meer de autoriteit van het reguliere medische circuit en wil zelf sturing geven aan herstel van de gezondheid. In elk geval vindt men bij de alternatieven een gesprekspartner en vertrouweling. Het ondervinden van steun en begrip kan al bevrijdend werken, waardoor de last van de aandoening (elektromagnetische velden, licht, geuren of andere milieufactoren) gemakkelijker te dragen is.

Hoewel de vereniging tegen de kwakzalverij het bezoek aan alternatieve genezers verkettert, blijft toch het feit dat in dit land ca. een miljoen mensen daar hun heil zoekt. Er zijn trouwens meerdere verenigingen van artsen die 'complementair en alternatieve medicatie' (CAM) praktiseren. Sommige daarvan geven een gezamenlijk informatieblad uit [2].

Vooropgesteld, van geen van de gebruikelijke alternatieve geneeswijzen is de gunstige werking op de gezondheid strikt wetenschappelijk bewezen. In tegenstelling tot wat men zou verwachten zijn het toch vooral de hoogopgeleide mensen die alternatieve geneeswijzen aanhangen (tot 70% van de bezoekers). Het hebben van medische kennis of andere medisch/biologische inzichten blijkt niet doorslaggevend te zijn bij het maken van die keuze voor het alternatieve circuit.

Wat is eigenlijk ‘alternatief’?

Aan de Universiteit van Amsterdam is tegenwoordig een hoogleraar verbonden, dr. Peter Jan Margry. Hij functioneert bij het Meertensinstituut van de faculteit der geesteswetenschappen. Zijn leeropdracht is algemene cultuurwetenschappen en hij heeft een speciale interesse ontwikkeld in de wereldwijde opvattingen over alternatieve geneeswijzen [3]. Hij heeft opgericht het ‘Religious and alternative healing research platform – het RAHRP, om met internationale onderzoekers een vergelijkende studie te maken naar de uiteenlopende uitingen van alternatieve methoden en gewoonten. In dit platform wordt niet zozeer vanuit een medisch perspectief gekeken, maar vanuit een sociaal en cultureel perspectief. De definitie die Margry hanteert voor ‘alternatief’ is: *Alle geneeswijzen waarvan de werking misschien niet wetenschappelijk bewezen is, die volgens de patiënten of aanbieders wel helpen, of waarvan ze het gevoel hebben dat het voor hen werkt.* Margry zal daar best een grote kluit aan hebben want de lijst van alternatieve geneeswijzen [4] is groot.

Onze nationale wetenschapsorganisatie ZonMW constateerde dat er in de maatschappij een groeiende behoefte bestond aan alternatieve behandelingen. Zij wil bevorderen dat er een betere onderbouwing wordt gegeven aan complementaire zorginterventies. Ze publiceerde in 2014 een lijvig rapport waarin wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit en ook de participatie van de overheid daarbij wordt bepleit [5].

Soorten therapie

In de volksmond heeft de term ‘alternatief’ een bredere strekking dan bedoeld door Margry en betreft een letterlijk eindeloze reeks van therapieën, behandelingen en attributen. Daaronder vallen therapieën gericht op de psyché; bestralingen met ‘helende’ EM velden; ‘voodoo’ suggesties van inwerking van natuurlijke of onnatuurlijke materialen; kwakzalverij; bezweringen; ‘healing’ seances, etc. De advertenties op het internet en blaadjes in de supermarkt staan er vol mee. De werking ervan is nooit kritisch vastgesteld, wat de advertenties ook mogen beweren.

Werkingswijzen van alternatieve therapieën voor elektrogevoeligen onduidelijk

Verhandelingen over de effectiviteit van alternatieve behandelmethoden zijn schaars. De volgende studies zijn te noemen:

Ervaringen van Lucinda Grant (USA)

Lucinda Grant is een van de eerste EHS’ers en onderzoekers van EHS. In haar enquête onder 100 US EHS’ers in 1990-1999 [6] ging ze na wat EHS betekende, wat de oorzaak er van was en wat de begeleidende kwalen waren. Verder, wat er tegen EHS te doen was en welke plaats de alternatieve methoden daarbij hadden. De mensen die ze bij haar enquête betrok hadden alle de verschijnselen van EHS (moeheid, slapeloosheid, hoofdpijn, emotionele problemen, etc.) en waren ook inderdaad gevoelig voor elektromagnetische velden (EMV). Maar de *oorzaak* van de ellende was verschillend. Terwijl 52% van de respondenten aangaf dat blootstelling aan EMV de problemen primair veroorzaakte, gaven anderen aan dat het een

blootstelling aan chemicaliën was (de MCS'ers), of andere ziekten of infecties, of weer andere factoren. Oorzaken zijn dus niet eenduidig, de symptomen wèl. De bronnen van EMV die hen stoorden lopen sterk uiteen. In die periode waren er nog vrijwel geen radiofrequente velden van mobiele communicatie en als storende apparaten werden vooral aangewezen computers en beeldschermen en andere apparatuur en installaties die alleen z.g. laagfrequente of ELF velden uitstraalden. Deze velden worden tegenwoordig vaak ten onrechte over het hoofd gezien, wanneer we het hebben over de straling vanuit mobieltjes en installaties voor mobiele communicatie. Een omissie om rekening mee te houden bij de beoordeling van proeven met RF velden, nu en in de toekomst.

Gevraagd naar hoe men de problemen trachtte aan te vatten gaf toen slechts 27 van de mensen aan te streven naar EMV reductie. Bijna allen zochten hun heil in één of meer alternatieve methoden zoals acupunctuur, chiropractie, amalgaamverwijdering uit het gebit, 'energy balancing', mineralen, vitaminen, medicijnen (o.a. neurontin) etc. De publicatie bevat een lange lijst van middelen en therapieën om beter te worden. De meeste pogingen hadden matig tot geen effect, naar de tabel leert. Een kleine minderheid scoorde positief - met als uitschieter de EMV reductie. Sommige therapieën waren zelfs beschadigend.

Dit beperkte overzichtje toont alweer aan dat in het alternatieve circuit geen wonderen zijn te verwachten; er zijn geen opgaven van veelbelovende therapieën, er zit geen 'rode draad' in de persoonlijk ervaren successen. Ieder probeert maar wat. Zelfs van acupunctuur vonden slechts 4 personen goede effecten, tegen 11, respectievelijk 12 personen die weinig tot geen effect vonden en 8 personen met negatieve ervaringen. Een somber stemmende conclusie.

Ervaringen van de Stichting EHS

In 2008 publiceerde de stichting EHS een rapport over de EHS problematiek van 250 mensen die deelnamen aan een enquête over de oorzaak van EHS en de oplossingen [7]. Het gaat over de jaren 2003-2007. Zestig procent van deze mensen meldde dat men hulp had gezocht in het alternatieve circuit. Meest bezocht waren homeopathie (42 personen), acupunctuur en elektro-acupunctuur (beide 30), bioresonantie en natuurgeneeskunde (beide 23 personen). Als resultaat gaf 14% van de mensen aan dat de resultaten bevredigend waren, 30% twijfelachtig en 56% zonder effect.

Dat deze personen desondanks verbetering zochten via de stichting EHS is misschien veelzeggend: in het alternatieve circuit was men blijkbaar niet effectief van hun problemen verlost.

Waar kunnen alternatieve benaderingen helpen?

We kunnen het overwinnen van elektrostress zien we als een 2-fasen project.

1. In de eerste plaats moeten de als hinderlijk ervaren EMV in kaart worden gebracht en opgeruimd, dan wel zorgt men daar voldoende afstand van te nemen om blootstelling drastisch te verminderen [8].

2. Daarna komt de sociale resocialisatie. Het kost even tijd om aan de nieuwe toestand te wennen: het lichaam zal soms een weekje of zo protesteren; daarna gaat het beter. Dan komt het: belangrijk is dat zowel de lichamelijke als psychische gezondheden onderhoud vragen. Men is soms lang door de omgeving 'ontzien' en beschouwd en bediend als een ziek persoon. In de nieuwe situatie kan de steun wegvallen en moet men op eigen kracht weer het oude sociale niveau zien te bereiken. Dat gaat niet vanzelf; velen hebben hulp gezocht door zich te laten begeleiden door een coach die de obstakels voor een maatschappelijke re-integratie opruimt.

Anderen hebben misschien meer vertrouwen in een van de vele alternatieve therapieën of benaderingen die bij de re-integratie tot steun kunnen dienen. Het doet er niet zo toe wat men kiest; het belangrijkste is dat men vertrouwen heeft in de gekozen methoden en daar geestelijk sterker van wordt. Het re-integratieproces gaat niet vanzelf, men moet het zelf doen en initiatieven ondernemen om op het oude niveau terug te komen. Wegwijzers zijn er niet in het alternatieve circuit.

Bronnen

1. **CBS 2010-2012.** *Bijna 1 miljoen mensen onder behandeling van een alternatieve genezer*
<http://tinyurl.com/jx5drde>
2. **Gezamenlijke CAM artsenverenigingen.** *Introductiedossier complementaire en alternatieve geneeskunde*. Mei 2007. <http://tinyurl.com/zaqzI9I>
3. **Meertensinstituut - KNAW 2016.** *Waarom kiezen we massaal voor alternatief genezen?*
<http://tinyurl.com/znk6qq4>
4. **Infolijn alternatieve geneeswijzen.** *'Verdwaal niet in het bos van alternatieve geneeswijzen, vraag om de weg'*.
<http://tinyurl.com/jkchp4q>
5. **ZonMW.** *Signalement ontwikkeling en implementatie van evidence-based complementaire zorg* (124 pagina's).
<http://tinyurl.com/j5funxv>
6. **Lucinda Grant 2000.** *Treatment survey update – 1999*. Electrical sensitivity News, March-April 2000. 11 pp.
Download: <http://tinyurl.com/zjzmtvz>
7. **Schooneveld H. & J. Kuiper 2008.** *Electrohypersensitivity (EHS) in the Netherlands – A questionnaire survey*.
Suppl. 8, Nieuwsbrief 23, September 2008, 16 pp. Download: <http://tinyurl.com/hgeqo3n>
8. **Schooneveld H., J. van Bijnen & P. van Zuilen 2013.** *Helpt elektromagnetische veldreductie bij elektrogevoelige personen?* Suppl. EHS Bulletin, nr. 42, juni 2013. 14 pp. Download: <http://tinyurl.com/jodge5w>