

# Acupunctuur, prikactie in het gezondheidscentrum Ommoord

W. VAN DIJK\*

**De opkomst van de acupunctuur vormt een interessant verschijnsel, waar men niet langer omheen kan gaan. In het gezondheidscentrum Ommoord zijn door twee huisartsen ervaringen opgedaan met het in de praktijk brengen van acupunctuur. Na een korte beschrijving van een aantal basisgegevens, wordt de toepassing nader uiteengezet. Aan de hand van een enquête onder een kleine groep behandelde patiënten, worden enkele resultaten geanalyseerd. Zij rechtvaardigen een voorzichtige conclusie dat acupunctuur zinvol kan zijn en voorziet in een behoefte. Verdere ontwikkeling van deze methode lijkt ook binnen de eerste lijn zinvol.**

De enorme opkomst van de acupunctuur in de laatste jaren vormt een feit waar wij niet langer omheen kunnen. In de jaren vijftig-zestig was het een duistere vorm van magische kwakzalverij die slechts leek weggelegd voor eveneens duistere enkelingen van prinselijke afkomst. Nu is het – herontdekt door Westerse pioniers en gebruikt als propagandamiddel in Mao-China – een dagelijks opdoemend fenomeen dat zaterdagmiddagbijlagen van kranten en actualiteitenrubrieken van radio en televisie vult.

Vanwaar deze enorme belangstelling? Is het de wonderbaarlijke genezende werking van die simpele naaldjes, zijn het de fantastische stunts van Chinese artsen die grote operaties bij volledig bewustzijn van hun patiënten uitvoeren, is het de eeuwenoude filosofie uit het oosten met zijn „yin” en „yang”, of is het gewoon een reactie op het falen van onze eigen gezondheidszorg?

Hoe het ook zij, de vele interessante vragen die bestaan rond het verschijnsel acupunctuur vormden de aanleiding tot een nadere verkenning en een eerste toepassing ervan door twee van de huisartsen in het gezondheidscentrum Ommoord. Alvorens in te gaan op de ervaringen van deze eerste kennismaking met de praktische uitvoering van acupunctuur, wordt een korte schets gegeven van een aantal basisgegevens die van belang kunnen zijn bij de acupunctuur. Opzettelijk

wordt hier niet diep op in gegaan omdat in vele publikaties al uitvoerig melding wordt gemaakt van theoretische en filosofische achtergronden, terwijl gegevens uit de praktijk relatief weinig zijn beschreven.

## Yin en Yang

Acupunctuur is een methode die waarschijnlijk meer dan vijfduizend jaar geleden zijn oorsprong vond in Tibet. De filosofie achter de acupunctuur heeft dezelfde wortels als de oude Chinese wijsbegeerte. Deze is gebaseerd op de theorie van het universum. Het universum vertegenwoordigt de wisselwerking tussen yin en yang; alle materie is opgebouwd uit yin en yang, twee tegengestelde krachten. Zo is ook ieder deeltje van het lichaam opgebouwd uit yin en yang.

Yin stelt toegeeflijke, negatieve, vrouwelijke krachten voor, yang dominerende, positieve, mannelijke krachten. Het harmonische functioneren van het lichaam is afhankelijk van een goed evenwicht tussen deze krachten. Is de balans verstoord dan kan ziekte het gevolg zijn. De zogenaamde „meridianen” vormen de banen waarlangs de wisselwerking van deze krachten tot stand komt in de vorm van een energiecirculatie. Op deze meridianen bevinden zich de acupunctuurpunten. Er zijn twaalf hoofdmeridianen en acht extra meridianen, terwijl het aantal in de literatuur beschreven acupunctuurpunten meer dan negenhonderd bedraagt.

Het principe van de werking van acupunctuur is gebaseerd op het beïnvloeden van het verstoorde energie-evenwicht

door middel van het aanprikken van bepaalde combinaties van acupunctuurpunten. Voor tot therapie over te gaan, wordt bij de traditionele acupunctuur een diagnose gesteld met behulp van de „polsdiagnostiek”. Deze klassieke methode die moeilijk en tijdrovend is, wordt echter lang niet altijd meer gebruikt. Ook in de volksrepubliek China heeft ze plaats moeten maken voor de moderne medische diagnostiek. Uit de traditionele acupunctuur heeft zich meer en meer een geneeswijze ontwikkeld die een verbinding probeert te leggen naar de westerse medische wetenschap. Oor- en elektroacupunctuur alsmede acupunctuuranesthesie zijn voorbeelden hiervan.

## Toepassing

Eind 1975 werd in het gezondheidscentrum Ommoord een begin gemaakt met de behandeling van patiënten door middel van acupunctuur. In de eraan voorafgaande tijd werd de nodige kennis vergaard door twee huisartsen die de acupunctuur in praktijk wilden gaan brengen. Dit gebeurde met behulp van cursussen, contacten met acupuncturisten en bestudering van de nodige literatuur. De aanvankelijke aarzeling te starten met deze – voor westerse opgeleide artsen geheel vreemde en onwettelijke geneeswijze – werd doorbroken door eenvoudigweg op elkaar te oefenen. „Lezen is leren, maar iets in praktijk brengen is ook leren” (Mao Tse Tung).

De eerste therapie werd toegepast op patiënten met de diagnose migraine. Polsdiagnostiek werd niet toegepast. De gang van zaken tijdens de behandeling was de volgende: bij het eerste contact werd aan de patiënt uitgelegd wat acupunctuur inhoudt, zowel de achtergrond als de uitvoering werd toegelicht. Vervolgens werden afhankelijk van de soort klacht door middel van een zogenaamde „puntzoeker” (een gevoelige huidweerstandsmeter) de acupunctuurpunten opgezocht en aangeprikt. (Voll en Niboyet ontdekten namelijk in 1950 dat de elektrische weerstand van de huid op acupunctuurpunten anders is dan die van de omgeving). Er werd gebruik gemaakt van stalen naalden met lengtes variërend tussen een half en zes inch. Zij werden enkele millimeters in de huid geprikt en gemiddeld 10 tot 15 minuten er in gelaten. Het aantal naalden varieerde van patiënt tot patiënt van vier tot meer dan tien naalden per zitting. De naalden werden zo nodig gemanipuleerd volgens de acupunctuurregels. Bij een klein aantal patiënten werd moxa-verbranding toegepast, een methode om de huid of de naalden te verwarmen. Het

\*Uit de afdeling gezondheidscentrum Ommoord van de Rotterdamse Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst.

**Tabel 1. Weergave van enkele karakteristieken van de eerste met acupunctuur behandelde groep van 44 patiënten naar leeftijd, voorgaande behandeling, duur van de klachten en door wie verwezen, uitgedrukt in getal en percentage, alsmede een overzicht van het aantal behandelingen per groep patiënten.**

leeftijd	aantal	percentage	duur van de klachten	aantal	percentage
10-19	1	2	weken	1	2
20-29	2	5	maanden	2	5
30-39	7	16	1 jaar	5	11
40-49	9	20	1-5 jaar	9	20
50-59	14	32	5-10 jaar	7	16
60-69	9	20	langer	20	45
70-79	2	5			

  

tevoren behandeld door	aantal	percentage	verwezen door	aantal	percentage
huisarts	29	66	huisarts	34	77
fysiotherapeut	25	57	fysiotherapeut	5	11
maatsch. werker	0	0	anderen	5	11
homeopaat	3	7			
magnetiseur	4	9			
specialist	16	36			
anderen	1	2	aantal behandelingen	aantal patiënten	
2 hulpverleners	9	20	2-5	7	
3 hulpverleners	9	20	5-10	16	
4 hulpverleners	2	5	10-20	13	
5 hulpverleners	1	2	vaker	8	

aantal behandelingen was variabel per patiënt en afhankelijk van het resultaat. Begonnen werd met een frequentie van twee- tot driemaal per week, overgaand in eens in de twee of drie weken, wederom afhankelijk van het resultaat.

Al spoedig werd na aanvankelijke behandeling van slechts enkele patiënten overgegaan op wekelijkse acupunctuursprekken. De vraag naar acupunctuur bleek ondanks de geringe ruchtbaarheid die er in het gezondheidscentrum aan werd gegeven, alle verwachtingen te overtreffen. Begin 1977 hadden reeds meer dan vijfhonderd acupunctuursessies plaatsgevonden. Alle behandelingen kwamen tot stand via verwijzing van huisarts of andere hulpverleners. Bij ziektenfondsverzekerden werden geen kosten in rekening gebracht, bij particuliere patiënten werd, gezien de duur van de behandeling, een dubbel consult berekend.

**Tabel 2. Overzicht van de diagnoses naar aanleiding waarvan acupunctuur werd toegepast bij de eerste met acupunctuur behandelde groep van 44 patiënten, uitgedrukt in getal en percentage.**

diagnosen	aantal	percentage
migraine	19	43
lage rugklachten	6	14
brachialgie	6	14
cervicaal syndroom	2	5
coxarthrosis	2	5
overige	9	20

## Evaluatie

De eerste behandelde groep van 47 patiënten werd nader bekeken en aan de hand van een later gehouden anonieme enquête geëvalueerd. 94 Procent, in totaal 22 mannen en 22 vrouwen, gaf response op de per post toegezonden enquête. In tabel 1 is een aantal karakteristieken van de behandelde populatie weergegeven, alsmede een overzicht van het aantal behandelingen per patiënt. Het merendeel der patiënten werd door de huisartsen van de groepspraktijk verwezen, een kleiner aantal door fysiotherapeut of andere hulpverlener. De leeftijds-groep boven de veertig jaar was het sterkst vertegenwoordigd. Opvallend was dat, hoewel geen duidelijke verwijs-criteria waren aangegeven, het voornamelijk patiënten betrof met chronische klachten. Van de patiënten had 45 procent zijn klachten zelfs langer dan tien jaar. De meeste patiënten waren reeds uitvoerig behandeld door andere hulpverleners; sommigen zelfs door drie of meer. Ook zogenaamde alternatieve genezers waren in een aantal gevallen geraadpleegd. Het bleek dus vooral om mensen met zeer hardnekkige klachten te gaan, een betrekkelijk negatieve selectie.

In tabel 2 zijn de diagnoses vermeld in de behandelde groep. De grootste diagnosegroep betreft migraine. Daarnaast waren lage rugklachten, brachialgieën, cervicaal syndroom en coxarthrosis de meest voorkomende diagnoses. Tot de overige diagnoses behoorden onder andere tri-

geminusneuralgie, asthma bronchiale, Horton neuralgie, slapeloosheid, chronische rhinitis, en gonarthrosis.

## Resultaten

Op het moment van de enquête waren 31 behandelingen minstens enkele weken tot een jaar afgesloten. Het gemiddeld aantal behandelingen bedroeg per patiënt ongeveer tien. Bij dertien personen was de behandeling nog niet afgerond; hier was het gemiddeld aantal behandelingen lager. Aan alle geënquêteerden werd een uitspraak gevraagd over het resultaat van de behandeling. In tabel 3 zijn deze uitspraken in getal weergegeven.

Van de totale populatie blijkt 74 procent tenminste enige verbetering te hebben gemerkt, 25 procent tijdelijk en 49 procent voor lange tijd. Er was echter een duidelijk verschil in resultaten tussen de groepen patiënten bij wie de behandeling wel en nog niet was beëindigd. Bij de tweede groep werd zelfs in 100 procent van de gevallen verbetering geconstateerd, tegenover 64 procent in de eerste groep. Een en ander geeft te denken: het nog in gang zijn van de behandeling beïnvloedde ongetwijfeld de mening over het behaalde resultaat in positieve zin, terwijl de kans groot is dat in de eerste groep het aantal recidief klachten toenam in de tijd. Hetzelfde verschijnsel bleek ook al tamelijk snel op te treden bij een in het gezondheidscentrum recent gestarte anti-rook behandeling met behulp van acupunctuur. Zolang men met de patiënt bezig is gaat het goed. Daarna neemt het effect langzaam af.

Ook werd een uitspraak gevraagd over respectievelijk de „tevredenheid” over de wijze van behandeling en de „tevredenheid” over het resultaat van de behandeling (tabel 4). De wijze van behandeling werd duidelijk positiever beoordeeld dan het resultaat. Dit was te verwachten. Immers, satisfactie-vragen over hulpverleners worden in het algemeen in positieve zin beantwoord zonder dat dit rechtstreeks iets hoeft te zeggen over de waarde van de hulpverlening.

Ten aanzien van het resultaat en de tevredenheid werden geen significante verschillen gezien tussen de diverse leeftijden, noch tussen mannen of vrouwen. Ook de diagnoses leidden niet tot duidelijk zichtbare verschillen in resultaat. Een interdoktervariatie van de verwijzers of therapeuten was eveneens niet zichtbaar, met uitzondering van de bevinding dat alle patiënten die ooit eens een magnetiseur hadden bezocht, door dezelfde huisarts waren verwezen.

Een interessante vraag werd voorgelegd

**Tabel 3. Overzicht van de resultaten van acupunctuurbehandeling bij 44 patiënten, verdeeld in de groepen, nog in behandeling en niet meer in behandeling, uitgedrukt in getal en percentage.**

resultaat	nog in behandeling		niet meer in behandeling		totaal	
	aantal	percentage	aantal	percentage	aantal	percentage
erger	0	0	2	6	2	5
gelijk	0	0	8	26	8	18
tijdelijk verbeterd	3	23	8	26	11	25
iets verbeterd	4	31	2	6	6	19
duidelijk verbeterd	5	38	7	22	12	27
geheel over	1	8	3	10	4	9
weet het niet	0	0	1	3	1	2

over het wel of niet voorkomen van een aantal verschijnselen tijdens of vlak na de behandeling. Er werd geïnformeerd naar tintelingen rond de naald (een bekend acupunctuurverschijnsel), slaperigheid, opgewektheid, depressiviteit, jeuk of een gevoel van ontspanning. Bij de aanvang van de behandeling was aan de patiënt verteld dat slaperigheid of een ontspannen gevoel soms kon optreden. In tabel 5 zijn de resultaten van deze vraag weergegeven.

Duidelijk wordt dat suggestieve opmerkingen van de therapeut tot een aanzienlijk effect leiden. Slaperigheid en ontspannen gevoel werd door respectievelijk 41 procent en 52 procent van de patiënten aangegeven; eens te meer een voorbeeld van de moeilijkheden die bestaan bij het meten en interpreteren van resultaten van een therapie zoals acupunctuur, wanneer geen dubbel-blind onderzoek wordt toegepast.

Een ander gegeven dat werd onderzocht, was het gebruik van medicijnen vóór de behandeling met acupunctuur en op het

moment van de enquête. Van de 44 patiënten gebruikten vóór de behandeling 39 medicijnen. Dit bleek na de behandeling met acupunctuur nog maar 21 van de 44 te zijn. Bij de vraag of het stoppen met medicijngebruik het directe gevolg was van de behandeling, antwoordden tien personen met ja, acht personen met nee, terwijl vijf het niet wisten. Opmerkelijk was het resultaat bij de vraagstelling over de verwachtingen ten aanzien van acupunctuur. De verwachtingen vóór de behandeling waren uiteenlopend. Echter bij slechts twaalf personen kwamen de verwachtingen uit, bij vijftien gedeeltelijk en bij vijftien geheel niet. Sommige personen met aanvankelijke positieve verwachtingen over het effect van acupunctuur bleken later teleurgesteld, anderen met aanvankelijke negatieve verwachtingen hadden nu een positief oordeel. In tabel 6 is dit schematisch weergegeven.

## Discussie

De hier beschreven gegevens zijn niet bedoeld om vergaande conclusies, over acupunctuur in het algemeen, mogelijk te maken. De opzet was hier ook niet voor gekozen. Wel geven ze een indruk over enkele interessante aspecten waarmee een huisarts kan worden geconfronteerd bij zijn eerste ervaringen met acupunctuur. Naar aanleiding van deze ervaringen opgedaan in de afgelopen twee jaar lijkt het zinvol een aantal zaken naast elkaar te zetten.

Gebleken is, dat acupunctuur een methode is waarvoor zeer veel belangstelling bestaat. De teleurstelling die de moderne Westerse geneeskunde door vertechnisering en vermedicalisering met zich brengt lijkt tot een groeiende vraag naar alternatieve mogelijkheden te leiden. Met name de chronische patiënten die zonder al te veel resultaat reeds met vele medische hulpverleners in aanraking kwamen, de zogenaamde hopeloze gevallen, lijken zich extra aangetrokken te voelen door deze geneeswijze. Door verlies in vertrouwen in de gebruikelijke medische zorg, putten zij nieuwe hoop uit het alternatief, doch vragen vooral zeer veel extra aandacht door middel van acupunctuur. Geheel los van de vraag of acupunctuur werkelijk iets doet in puur medisch organische zin – hetgeen hier overi-

**Tabel 5. Overzicht van de verschijnselen die kunnen optreden als bijwerking van acupunctuurbehandeling naar aanleiding van een vraag hierover voorgelegd aan 44 behandelde patiënten, uitgedrukt in getal en percentage.**

opgemerkte verschijnselen	aantal patiënten	percentage
tintelingen	14	32
slaperigheid	18	41
opgewektheid	7	16
depressiviteit	3	7
jeuk	1	2
ontspannen gevoel	23	52
geen van deze	7	16
2 van deze	16	36
3 van deze	6	14
4 van deze	1	2

gens niet in twijfel wordt getrokken – kan het al in een duidelijke behoefte voorzien. Uit de enquête blijkt immers dat vele patiënten menen verbetering te constateren en tevreden zijn over het resultaat van de behandeling. Als kanttekening geldt daarbij wel dat het waarschijnlijk is dat op den duur weer recidieven ontstaan naarmate de extra aandacht wegvalt.

De manier waarop acupunctuur zich op dit ogenblik in Nederland ontwikkelt, is nog

**Tabel 4. Overzicht van de tevredenheid van 44 patiënten over de wijze van behandeling en het resultaat van de behandeling met acupunctuur, uitgedrukt in getal.**

over de wijze van behandeling:	aantal patiënten
zeer tevreden	24
tevreden	17
niet tevreden/niet ontevreden	1
ontevreden	0
zeer ontevreden	0
geen antwoord	2

over het resultaat van de behandeling:	aantal patiënten
zeer tevreden	5
tevreden	14
niet tevreden/niet ontevreden	17
ontevreden	6
zeer ontevreden	0
geen antwoord	2

**Tabel 6. Overzicht van de verwachtingen van 42 patiënten die met acupunctuur zijn behandeld en van wat daarvan is uitgekomen, uitgedrukt in getal.**

verwachtingen van de acupunctuur-behandeling	aantal patiënten dat na de behandeling zijn mening uitspreekt over de uitkomst van de verwachtingen, verdeeld in:			totaal aantal patiënten
	wel uitgekomen bij	gedeeltelijk uitgekomen bij	niet uitgekomen bij	
heel veel	3	0	0	3
veel	3	13	8	24
weinig	5	2	5	12
geen	1	0	2	3
totaal	12	15	15	42

verre van ideaal. Het misverstand dat acupunctuur voor alles altijd zou helpen en een wondermiddel zou zijn leeft door gebrek aan reële voorlichting bij vele patiënten. Daartegenover staat de afwijzende houding van vele artsen ten aanzien van de acupunctuur. Dit komt enerzijds voort uit het (nog) ontbreken van wetenschappelijke verklaringen, anderzijds uit een tekort aan kennis en informatie. Het gevaar doet zich voor dat acupunctuur op deze manier een geïsoleerde plaats blijft innemen, net buiten onze gezondheidszorg. De als paddestoelen uit de grond rijzende acupunctuurklinieken, waarbij de bedoelingen van sommigen vaak niet duidelijk zijn, werken dit wellicht nog verder in de hand.

Het is dan ook van belang zich af te vragen hoe de verdere ontwikkeling zal moeten gaan plaatsvinden. Niet alleen onderzoek en onderwijs op universitair terrein, doch ook extra belangstelling bij huisartsen en andere eerstelijnerwerkers zal een belangrijke bijdrage kunnen leveren tot een zinvolle toepassing van acupunctuur in de toekomst. Gezien de ervaringen in Ommoord lijkt acupunctuur binnen de eerste lijn tot de reële mogelijkheden te behoren.

*Summary. Acupuncture. A try-out at the Ommoord health centre. The rise of acupuncture is an interesting phenomenon which can no longer be disregarded. At the Ommoord health centre, two general practitioners gained preliminary experience in applying acupuncture. After a brief description of a number of basic data, this application is explained in some detail.*

*A few results were analysed on the basis of an inquiry held in a small group of patients treated. These results warrant the tentative conclusion that acupuncture can be effective and meets a demand. Further development of this technique in the context of primary health care seems sensible.*

- Academy of traditional chinese medicine. An outline of Chinese acupuncture. Foreign language press, Peking, 1975.
- Bischko, J. Einführung in die Akupunktur. Haug Verlag, Heidelberg, 1972.
- Bos, T. W. en R. W. D. Gorter (1977) Tijdschrift alcohol en drugs 3, 21-28.
- Duke, M. Acupunctuur. Bert Bakker, Den Haag, 1975.
- Dijk, P. van. Geneeswezen in Nederland. Ankh-Hermes, Deventer, 1976.
- Mann, F. Geneezing door acupunctuur. De Driehoek, Amsterdam 1973.

# huisarts & praktijk

## Parasitaire infecties in de huisartspraktijk

**Een huisarts die routinematig patiënten met oxyuren en luizen behandelt, realiseert zich nauwelijks dat hij met een parasitaire infectie te maken heeft. Toch is het niet zo lang geleden dat in Nederland enkele gevaarlijke parasitaire ziekten heersten, zoals malaria en trichiuriasis.**

**Door de komst van Surinamers en gastarbeiders en niet het minst door de toegenomen reislust, dient de huisarts thans weer rekening te houden met enkele importziekten, waarvan hij de symptomatologie niet meer paraat heeft. Vaak is echter de huisarts de eerste die in staat is een dergelijke ziekte te herkennen. De auteur beoogt met deze bijdrage uw aandacht hierop te vestigen.**

Enige tijd geleden werd één van de Nieuwkoopse huisartsen tijdens een weekenddienst geroepen bij een dertigjarige man die acuut hoge koorts – 40° Celsius – had gekregen, één dag nadat hij was thuisgekomen van een reis naar West-Afrika. De patiënt klaagde over koude rillingen, spierpijn en hoofdpijn en vertelde uit zichzelf dat hij de noodzakelijke malaria-profylaxe niet goed had toegepast. De diagnose lag voor de hand: malaria tropica. Hij werd opgenomen in een Academische kliniek – waar de diagnose werd bevestigd – en kon reeds na een week genezen worden ontslagen. Dit ziektegeval vormde de aanleiding tot het schrijven van het hierna volgende artikel.

### Morbiditeit

Versillende ziektebeelden kunnen – ook in Nederland – door dierlijke parasieten worden veroorzaakt. Alvorens nu enkele ziektebeelden zeer globaal te bespreken, zou ik erop willen wijzen dat de medische parasitologie een interessant onderwerp is om enkele veranderingen in het morbiditeitspatroon gedurende de laatste – laat ons zeggen – vijftig jaar te demonstreren. Door allerlei veranderingen in de maatschappij – teveel om op te noemen –

zijn er ziekten verdwenen en vroeger in ons land onbekende ziekten gekomen.

In 1975 hebben *Vesseur* en *Bremer* meer dan vijftig jaargangen van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde doorgenomen om te zien wat voor publikaties door huisartsen waren geschreven. Het ging alleen om bijdragen waarin verslag werd uitgebracht van een onderzoek. Van de in totaal 81 artikelen behandelden er acht

**DR. G. J. BREMER\*,  
HUISARTS TE NIEUWKOOP**

een parasitologisch onderwerp (*Tabel II*). Parasitologische vraagstukken waren een enkele keer onderwerp voor een dissertatie. Vanaf 1900 schreven ruim 200 huisartsen een proefschrift. Drie behandelden een parasitologisch onderwerp en wel: Boer, J. J. *Ascaris lumbricoides* in een dorpspraktijk. Academisch proefschrift, Groningen, 1963. Doeleman, H. De malaria-epidemie te Middelburg in de jaren 1940 tot en met 1945. Academisch proefschrift, Leiden, 1946. Lith de Jeude, A. H. van. *Trichomonas vaginalis* heeft geen pathogene betekenis. Academisch proefschrift, Utrecht, 1952. Op deze laatste titel kom ik straks nog terug. Bestuderen wij het proefschrift van

\*Buitengewoon lector aan de Rijksuniversiteit te Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde.