

Televisie kijken en astma

Dat overgewicht en astma samenhangen, wisten we al. En dat televisiekijken een belangrijke risicofactor is voor het ontstaan van overgewicht bij kinderen, wisten we ook al. Desondanks vonden de onderzoekers van de ALSPAC-studie, een groot cohort van jonge kinderen in Engeland, het de moeite waard om te kijken of de duur van het televisiekijken door jonge kinderen gerelateerd is aan het ontwikkelen van astma.

Ze beperkten zich tot de kinderen die vanaf geboorte tot de leeftijd van 3,5 jaar geen tekenen van *wheeze* vertoonden. De ouders werd gevraagd hoeveel uur tv hun kind per dag keek op die leeftijd. Toen de kinderen 11 jaar waren, ging men na of het kind de diagnose astma had gekregen en daar de laatste 12 maanden nog last van had of medicijnen voor had gebruikt. Het aantal uur tv-kijken op jonge leeftijd en astma op de leeftijd van 11 jaar bleek wel degelijk samen te hangen: van een (geadjusteerde) oddsratio van 0,5 bij kinderen die geen tv keken, tot een oddsratio van 1,8 voor kinderen die meer dan 2 uur per dag tv keken.

In de analyse werd onder andere gecorrigeerd voor body mass index, hetgeen de bevindingen opmerkelijk maakt. Ook de longitudinale opzet (kinderen werden geïncludeerd toen ze nog niet geboren waren) en de goede follow-up verkleinen de kans op vertekening.

Helaas blijven de auteurs nogal aan de oppervlakte wanneer ze de consequenties van hun bevindingen bespreken. Is het nu het gebrek aan beweging, het binnenhuismilieu (bijvoorbeeld rokende ouders) of nog andere factoren die de gevonden relatie zouden kunnen verklaren?

Hans van der Wouden

Sherriff A, et al. Association of duration of television viewing in early childhood with the subsequent development of asthma. *Thorax* 2009;64:321-5.



Foto: Shutterstock/Raita

Acupunctuur werkt niet, maar helpt wel

Acupunctuur is een veelvuldig toegepaste complementaire behandeling tegen lagerugpijn. De vraag blijft interessant of het werkt, en zo ja hoe? Maakt het uit hoe de naalden geplaatst worden? Is het belangrijk dat ze daadwerkelijk in de huid geprikt worden? Dat is ingewikkeld bij acupunctuur, want doen *alsof* je prikt is nauwelijks toepasbaar als placebobehandeling: de patiënt heeft dat immers meteen door; hij of zij voelt niets.

Amerikaanse onderzoekers vergeleken daarom bij 638 patiënten met lagerug-

pijn een aantal varianten van acupunctuur: standaard acupunctuur op acht 'lagerugpijn'-acupunctuurpunten, geïndividualiseerde acupunctuur na diagnostiek volgens de traditionele Chinese methode, gesimuleerde acupunctuur met een tandenstoker, en *usual care*. De duur van de behandeling was tien sessies. Na twee, zes en twaalf maanden hadden de patiënten in de drie interventiegroepen in vergelijkbare mate vermindering van klachten en beperkingen. De interventiegroepen waren significant beter af dan de *usual care*-groep. Het effect was ook na een jaar nog aantoonbaar.

Concluderend kunnen we stellen dat acupunctuurbehandeling wel degelijk helpt bij lagerugpijn. Het feit dat de plaats van de naalden en het al dan niet penetreren

van de huid geen verschil maken, doet wel ernstig twijfelen aan het werkingsmechanisme en het veronderstelde aangrijpingspunt van acupunctuur. Gebeurt er echt iets of is er vooral sprake van placebo-effect, de helende werking van de therapeut: 'de acupuncturist als medicijn'. Op grond van dit onderzoek lijkt vooral het laatste het geval. Overigens hoeven we daar niet laatdunkend over te doen. Ook huisartsen lusten er wel pap van.

Henk Schers

Cherkin DC, et al. A randomized trial comparing acupuncture, simulated acupuncture, and usual care for chronic low back pain. *Arch Intern Med* 2009;169:858-66.