

door de overheid integraal in het medisch onderwijs worden teruggepompt. Een dergelijke investering verdient zichzelf binnen enkele jaren weer terug.

LITERATUUR

- 1 Offerhaus L. De stoelendans der klinische farmacologie; tweede ronde. Ned Tijdschr Geneesk 1980;124:2097-102.
- 2 Offerhaus L. Klinische farmacologie: wat doen we ermee? Ned Tijdschr Geneesk 1991;135:551-3.

L.OFFERHAUS

Bussum, maart 2002

Offerhaus vat onze beschouwing over klassensubstitutie te bondig samen wanneer hij stelt dat wij pleiten voor handhaving van het GVS in enige vorm, met een grotere bevoegdheid van de apotheker om keuzen bij te stellen. Wij hebben juist bearbeugd dat het GVS geen toereikende basis voor klassensubstitutie biedt. Om die reden, en met in het achterhoofd de begrensde mogelijkheden om met landelijke regelgeving individuele farmacotherapie te beïnvloeden, hebben wij een voorkeur uitgesproken voor het ontwikkelen van protocollaire afspraken tussen voorschrijvers en afleveraars (bijvoorbeeld in regionaal FTTO) op een wijze waarop nu reeds indicatiegebonden formularia totstandkomen. Wij hebben hierbij een hardheidsclausule voorgesteld, waardoor individuele voorschrijvers beredeneerd van deze afspraken mogen afwijken. Afleveraars mogen dit uiteraard niet en kunnen dus geen enkele wijziging aanbrengen die niet vooraf protocollair is overeengekomen. Ons inziens biedt dit model voorschrijvers voldoende gelegenheid hun verantwoordelijkheid voor de therapie te blijven dragen.

Mede vanuit eigen ervaringen binnen het academisch medisch onderwijs hebben wij moeite met Offerhaus' opvatting dat tegenwerking door apothekers mede debet zou zijn aan de huidige kwaliteit van het onderwijs aan medische faculteiten. Wel kunnen wij zijn suggestie om bespaard geld naar het onderwijs te laten terugvloeiën billijken. Wij zouden de winst echter niet integraal hieraan willen besteden, maar ook willen gebruiken voor de financiële ondersteuning van andere maatregelen, die tot opschoning van het huidige voorschrijfgedrag kunnen leiden. Wij denken hierbij ook aan de door Offerhaus genoemde systematische invoering van elektronische formularia, waarin onder meer recht wordt gedaan aan de door ons beschreven voorstellen om verantwoord met klassensubstitutie om te gaan.

P.A.G.M.DE SMET
A.VAN DER KUY
G.J.BONSEL

's-Gravenhage, april 2002

Dwalingen in de methodologie (slot). XXXIX. De ultieme waarheid

Naar aanleiding van het artikel van Rosendaal en Bouter (2002:304-9) schreef Rutten een brief, waarop de eerstgenoemde auteurs reageerden (2002:781-2). Rosendaal en Bouter baseren zich andermaal op het stellige fundament van de chemie, biologie en farmacologie met betrekking tot de onmogelijkheid van de werking van sterk verdunde oplossingen (= homeopathische geneesmiddelen). Dit moge zo zijn, maar de verwijzing naar het frauduleuze karakter van het onderzoek van Davenas et al. is onzorgvuldig en bovenal onjuist.¹ In dit gerucht makende onderzoek meende de wetenschap haar toevlucht te moeten nemen tot de expertise van een goochelaar. Omdat de resultaten van dit onderzoek te opzienbarend zouden zijn indien ze methodologisch correct zouden wezen,

moesten ze derhalve wel frauduleus zijn en als zodanig ontmaskerd worden. Echter, ook met de hulp van J.Randi (de goochelaar) kon er van een ontmaskering geen sprake zijn, omdat fraude bij dit onderzoek helemaal niet in het spel was. De redacteur van *Nature*, het tijdschrift waarin dit artikel was gepubliceerd, hield van de onderzoeker dat deze de onderzoeksresultaten herriep, hetgeen hij niet deed.

De wetenschap van gisteren is niet de wetenschap van vandaag, ook niet als het de chemie, biologie en farmacologie betreft.²⁻⁴

LITERATUUR

- 1 Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miadonna A, et al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature* 1988;333:816-8.
- 2 Belon P, Cumps J, Ennis M, Mannaioni PF, Sainte-Laudy J, Roberfroid M, et al. Inhibition of human basophil degranulation by successive histamine dilutions: results of a European multi-centre trial. *Inflamm Res* 1999;48 Suppl 1:S17-8.
- 3 Sainte-Laudy J. Modulation of allergen and anti-IgE induced human basophil activation by serial histamine dilutions. *Inflamm Res* 2000; 49 Suppl 1:S5-6.
- 4 Coghlan A. Bizarre chemical discovery gives homeopathic hint about the work of a South Korean team on cluster aggregation phenomena. *New Scientist* 2001 7 November.

R.M.H.COENJAARTS

Maastricht, april 2002

De standaard 'Anemie in de eerstelijns verloskundige praktijk' van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV): risico voor het niet onderkennen van ijzerebrek en hemoglobinopathie

Hoewel Elion-Gerritzen et al. eerst hun waardering uitspreken voor de KNOV-standaard, worden toch veel punten bekritiseerd (2002:457-9). Daarbij maken de auteurs gebruik van onder meer andere standaarden als referentie, onderzoeken met alleen kortetermijnresultaten en een aantal aannamen en overtuigingen zonder feitelijke ondersteuning. Voorts voeren zij geen concrete argumenten aan voor de stelling dat de ijzerstatus nauwkeuriger bepaald zou moeten worden. Evenmin beargumenteren zij of daarmee de morbiditeit tijdens de zwangerschap verandert en of de morbiditeit voor moeder en kind verandert op de lange termijn. De auteurs stellen aldus voor een screening uit te voeren zonder dat de criteria voor zo'n screening getoetst worden. Ook wordt terloops een oordeel geleverd over baby's met een ernstige hemoglobinopathie.

Kritische kanttekeningen zijn goed, maar vooral in een tijd waar in de eerstelijnsverloskunde een soort verzoening plaatsvindt tussen verloskundigen en medici zou de toon mijns inziens wat gematigder kunnen zijn geweest.

J.S.WOLTJER

Usquert, april 2002

Woltjer is het niet eens met ons commentaar en verwijt ons een aantal zaken. Het is lastig op zijn kritiek in te gaan zonder dat wij weten welke 'onderzoekingen met kortetermijnresultaten, aannamen en overtuigingen zonder feitelijke ondersteuning' hij precies bedoelt. Waarschijnlijk ligt het twistpunt vooral in het antwoord op de vraag: waarom zou je vrouwen in de zwangerschap ijzer geven? In een recent overzichtsartikel wordt de communis opinio daarover gegeven: de onbetwiste reden om ijzer te geven in de zwangerschap is voorzien in de verhoogde behoefte, daar dat niet met alleen de voeding mogelijk is.¹

Het is de KNOV die de aanname heeft gedaan dat zwangeren te vaak ijzer krijgen voorgeschreven en die heeft gekozen