

EINDHOVENS DAGBLAD – zaterdag 9 augustus 1980

Sonse reumatoloog J. Tisserer strijdt voor voedingsanalyse

„Artsen besteden te weinig aandacht aan voeding“

(Door Jan van Gijzel jr.)

EINDHOVEN - “Ik vind het logisch, dat de Nederlandse Vereniging van Reumatologen om een wetenschappelijk bewijs van mijn voedingsanalyse vraagt. Maar in feite doe ik niets nieuws. Het staat al zestig jaar in de medische literatuur, dat voedingsmiddelen pijnverheftigend kunnen werken., Ik verwijt wel de Nederlandse universiteiten, dat zij op dit vlak geen onderzoek verricht hebben. Ze vinden het waarschijnlijk te moeilijk”.

Zo zegt de in Son woonachtige reumatoloog J. Tisserer, die per 1 januari van het volgend jaar zijn praktijk in het Eindhovense Diaconessenhuis moet beëindigen. Hem is de wacht aangezegd, omdat hij patiënten soms adviseerde een pijnverzachtend dieet op sojabasis te volgen. Het ziekenhuisbestuur vindt dat een dergelijke behandelingsmethode binnen het eigen huis niet te tolereren is, zolang de werkwijze niet aan de wetenschap getoetst is. Het bestuur heeft zich daarbij laten leiden door een advies van de Vereniging van Reumatologen.

Vorige maand kwam deze zaak in het nieuws, toen patiënten van Tisserer zich bij de directie van het Diaconessenhuis beklagden over het besluit tot verwijdering van de reumatoloog uit het ziekenhuis. Deze patiënten toonden een blind vertrouwen in het voedingssysteem van de specialist, temeer daar zij er veel baat bij hadden. Tisserer was op dat moment op vakantie en derhalve niet in staat op de problematiek te reageren. Nu hij zijn werkzaamheden hervat heeft, is hij bereid in te gaan op de inhoudelijke kant van het systeem. Niet op de conflictsituatie met het ziekenhuis, omdat hij deze zaak in handen gelegd heeft van een advocaat. Overigens hebben het Willem Alexanderziekenhuis in Den Bosch en het St. Josephziekenhuis in Veghel, waar hij eveneens een praktijk heeft, geen bezwaren tegen zijn systeem van voedingsanalyse. Patiënten die dokter Tisserer momenteel in het Diaconessenhuis bezoeken, hebben al laten weten hem naar Den Bosch of Veghel te zullen volgen.

Geen geheim

Tisserer zegt geen enkel geheim te willen maken van wat hij een voedingsanalyse noemt en door een ander als dieet wordt aangeduid. „Iedereen mag weten wat ik doe en hoe ik eraan gekomen ben. Ik heb mij namelijk voor een belangrijk deel laten leiden door de medische literatuur, die hierover de laatste zestig jaar verschenen is. Daarin wordt aangegeven hoe verschillende ziektebeelden door voeding veroorzaakt kunnen worden. Mijn probleem is nu, dat bij veel medici de voeding een ondergeschoven kind is”.

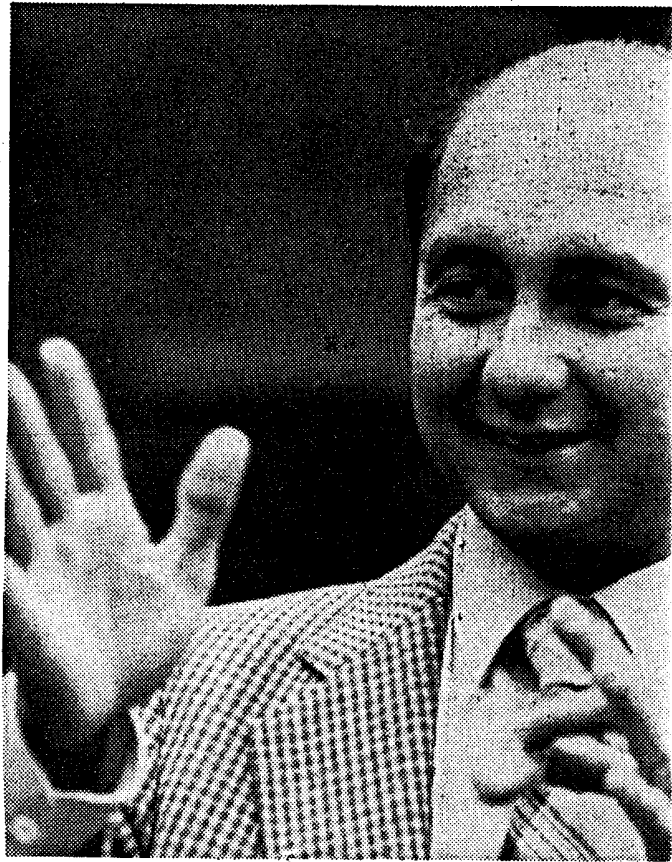
Tisserer is als internist zijn medische loopbaan begonnen, maar heeft zich later omgeschoold tot reumatoloog. Tijdens zijn laatste opleiding werd hem in 1974 door zijn leermeester prof. J. van der Korst uit Amsterdam gevraagd of reuma kan voortkomen uit de darmen. „Ik wist het niet, maar ik zegde hem toe daarop te zullen letten. Hoewel ik al snel hierover een artikel las in een reumatologisch tijdschrift, heb ik dit onderwerp even gelaten voor wat het was om mijn studie te kunnen afmaken”.

Nee

„Ook was het niet mijn bedoeling me direct hiermee bezig te gaan houden, toen ik me in de periferie had gevestigd. Ik werd echter overstelpt met vragen, als: „kan ik een dieet krijgen?”, „is varkensvlees slecht?” of „is suiker slecht?”. Op basis van hetgeen ik op de universiteit geleerd had, zei ik „nee”. Maar de vragen bleven komen, zich steeds weer toespitsend op het probleem van de voeding. Daarop besloot ik me hierin toch intensiever te verdiepen en beloofde ik de patiënten hun problemen op te lossen”.

De reumatoloog ging daarop op zoek naar medische literatuur over de voeding. In het eigen Diaconessenhuis trof hij drie jaar geleden een reumatologisch tijdschrift aan, waarin een stuk stond van de arts Catterall uit de Verenigde Staten, die zich beklagde over het gebrek aan belangstelling bij specialisten voor de voeding. Hij wees op een collega, die 20.000 patiënten met gewrichtsklachten had behandeld, met succespercentages tussen de 50 en de 92.

Het was dat artikel, dat Tissercher direct aansprak. „Zoals een goed specialist behoort te doen, heb ik hierover meer gegevens opgevraagd en ik kreeg van de universiteit van Leiden een dik Engels boek, dat geschreven was voor diverse soorten specialisten en huisartsen. In dit boek wordt bevestigd, dat vele klinische syndromen van allergieën veroorzaakt worden door medicijnen, voeding, bacteriën en inhalatie-allergenen ofwel stoffen, die een allergie kunnen veroorzaken”.



REUMATOLOOG J. TISSCHER
... voeding is medicijn van het leven

Ongeloofwaardig

„Toen ik dat boek gelezen had, kwam ik voor mezelf in grote problemen. Het was allemaal zo ongeloofwaardig wat erin stond. Zo zelfs, dat ik er als specialist grote moeite mee had.. Als het namelijk waar was wat daarin stond, dan zou de universiteit een grove nalatigheid in het basisonderwijs verweten kunnen worden. En nu blijkt dat nog te kloppen”.

Op dat moment was Tissercher nog gewend uitsluitend met medicamenten te werken. De inhoud van het boek hield hem echter aan het denken. Dat duurde een half jaar, totdat hij de denkwijze vond, die wettigde te starten met de voedingsanalyse. De denkwijze was: „Medicijnen kunnen genezend werken, maar ook bijwerkingen en gewrichtsklachten veroorzaken. Voeding is het medicijn van het leven, maar heeft voor sommigen ook de bijwerking, dat zij er chronisch ziek van worden”. Tissercher meende op basis van die denkwijze aan de slag te kunnen en gaf daarom de diëtiste van het Diaconessenhuis de opdracht enkele delen van het dikke boek te vertalen.

Advies

„Die vertalingen gaf ik mee aan de patiënten, die om een dieet vroegen, die geen medicamenten meer wilden of onvoldoende baat bij de medicamenten hadden. Let wel, ik adviseerde hen het systeem van de voedingsanalyse te volgen. Door velen werd dat later uitgelegd als „moet volgen”. Ik heb maar tegen één patiënte gezegd, dat ze het moest doen. Ze rammelde namelijk van de allergie. Uiteindelijk was ze bereid zes weken mee te werken en dat bleek niet zonder succes te zijn”.

Tissercher heeft intussen al meer dan 300 patiënten geadviseerd de voedingsanalyse toe te passen. Aanbevolen wordt de maaltijden de eerste twee weken te bereiden uit enkele soorten groenten, rijst, aardappelen, thee, suiker, zout, haan sojabonen en sojamerk. Als na die periode de pijnen verdwenen zijn, kunnen de patiënten iedere drie dagen een ander voedingsmiddel uitproberen. Mocht de pijn dan terugkeren, dan weet de patiënt dat hij of zij dat produkt zal moeten laten staan.

Minder medicijnen

Van de resultaten van de behandelingswijze heeft de Sonse reumatoloog een overzicht gemaakt, waaruit hij te weten gekomen is, dat éénderde zijn advies niet opgevolgd heeft, dat éénderde het dieet maximaal twee weken gevolgd heeft en toen bemerkte dat het resultaat onvoldoende was en dat éénderde wel degelijk baat had bij het systeem. „En het blijkt dat deze mensen ook met minder medicijnen toekunnen. Ook kunnen ze naar believen pijn opwekken, als ze iets gebruiken waar ze niet tegen kunnen. De patiënten mogen echt wel zondigen, want dan kan meteen gecheckt worden of het systeem nog wel werkt. Daarmee is volgens mij dan meteen bewezen, dat er een kern van waarheid in het probleem van de voeding zit”.

„Andere specialisten verweten me echter, dat ik onvoldoende onderzocht had of patiënten inderdaad met de behandeling gediend waren. Maar zoiets doe je met medicijngebruik ook alleen maar in de beginperiode. Ik ben wel deducerend te werk gegaan. Zo weet je dat wanneer mensen wel pijn hebben na het eten van brood, maar niet van een koekje, dat de pijn niet veroorzaakt wordt door tarwe. Zo ben ik gekomen tot een aantal categorieën van voedingsmiddelen, die problemen kunnen opleveren. Ik heb me nog niet gemoeid met chemische substanties, die vaak aan voedingsmiddelen worden toegevoegd. Daarvoor zou de hulp van de Keuringsdienst voor Waren en van een computer nodig zijn”.

In zijn handelswijze wordt Tisscher sterk gesteund door de Vereniging van Reumapatiënten. Waar Tisscher de ondubbelzinnige support heeft gekregen van de reumapatiënten, heeft hij die zeker nog niet van de collega-specialisten. Zij willen eerst het wetenschappelijk bewijs op tafel hebben. En daaraan zal ik verder werken. Ze krijgen van mij de bewijzen. Ik heb een grote groep van mensen nodig om het probleem op te lossen. Het zal niet eenvoudig zijn. Als het namelijk gemakkelijk was, dan hadden de universiteiten de oplossing aangedragen. Nu dat niet het geval is, wil ik dat so wie so doen, welke problemen ik ook nog tegen mocht komen”.

Blind-onderzoek

In de loop van 1979 heeft hij een aantal professoren over zijn bevindingen geschreven en tevens om advies gevraagd hoe hij de zaak verder moest aanpakken. De een zei hem het systeem in een zogenaamde blinde-opstelling te bewijzen, anderen konden hem niet helpen of adviseerden slechts eenvoudige maatstaven aan te houden. Tisscher zag wel iets in een blind-onderzoek, maar vroeg zich af hoe dat in te kleden. In het verleden had een dergelijk onderzoek al plaats gevonden bij iemand, die pijnen kreeg na het drinken van thee. In de maag van de man werd een slang gebracht, waarin heel willekeurig water en thee gespoten werd. Noch de man, noch de onderzoekers wisten wanneer de thee of het water kwam. Later bleek dat de patiënt steeds pijnlijk gereageerd had op de thee-inspuiting.

Capsules

„Moet ik nu weer een dergelijk onderzoek doen?”, zo vroeg Tisscher zich vorig jaar af. Hij overdacht de zaak enige tijd en zocht toen contact met een medicamentenfabrikant in Groningen, die onder meer allergenen produceert voor de behandeling van astmapatiënten. „Ik heb dat bedrijf gevraagd voedingsmiddelen te capsuleren. Men keek eerst wel vreemd tegen mijn verzoek aan, maar in Groningen is men nu toch zover, dat varkensvlees, sinaasappels en melk gedialyseerd worden om de moleculen eruit te halen, die nodig zijn voor de capsules voor het blind-onderzoek”. Om met een werkelijk wetenschappelijk bewijs te komen, heeft Tisscher nu de opdracht gekregen een dubbel-blind-onderzoek te verrichten. „Daar hoop ik snel mee te kunnen beginnen. Het eerste deel van het onderzoek bestaat uit het verstrekken van de capsules, waarvan de patiënt niet weet wat erin zit: melk, varkensvlees, sinaasappel of helemaal niets. Nadien moet zorgvuldig genoteerd worden welke stoffen in het bloed worden aangetroffen en ook allergie kunnen veroorzaken. Tevens worden alle opmerkingen van de patiënten genoteerd om het klachten patroon beter te kunnen begrijpen”.

Als hieruit een duidelijk beeld ontstaat, kan begonnen worden met het tweede deel van het dubbel-blind-onderzoek, dat bestaat uit het maken van een proefopstelling van medicamenten.

De reumatoloog is van mening, dat artsen in de toekomst een stapje terug moeten doen bij het voorschrijven van medicijnen. Hij bestrijdt de veel gehoorde opvatting, dat medicijnen vergif zijn.

Tisscher vindt wel, dat sommige artsen zijn blind geslagen door het antibiotica-tijdperk. Op zijn eigen terrein geeft hij de voorkeur aan de voedingsanalyse boven medicamenten, als het klachtenpatroon en het onderzoek van de patiënt daartoe aanleiding geven. „Ik vind dat wat ik nu weet, niet aan de patiënten mag worden onthouden. Ik heb mijn kennis echt niet uit damesblaadjes. Veel patiënten hebben zich al bereid verklaard aan het onderzoek te willen meewerken. Het Willem Alexanderziekenhuis in Den Bosch en het St. Josephziekenhuis te Veghel hebben er geen problemen mee, dat ik dit onderzoek wil uitvoeren”, aldus de reumatoloog Tisscher, die op dit onderwerp hoopt te kunnen promoveren.