

OVER DEN PSYCHOGENEN OORSPRONG VAN SOMMIGE
JICHTAANAANVALLEN.

Blijkens zijn herhaalde mededeelingen houdt D. KLINKERT vast aan den psychogenen oorsprong van sommige jichtaanvallen. Dat SYDENHAM en LANCEREAUX tijdens den inspannenden arbeid van het schrijven hunner verhandelingen over deze ziekte, jichtaanvallen kregen, bewijst toch niets, evenmin als het door KLINKERT aangehaalde geval van een collega, die in een tijd van depressie een jichtaanval kreeg. Er zijn toch geenerlei aanwijzingen, dat zij geen jichtaanvallen zouden gehad hebben, wanneer zij geen inspannenden hersenarbeid verricht resp. geen depressie doorgemaakt hadden. Bovendien reageeren jichtlijders op een psychisch trauma herhaaldelijk niet met een jichtaanval en in de overgrootste meerderheid treden de jichtaanvallen op spontaan, d. w. z. zonder dat een of ander psychisch trauma voorafgegaan is. Dit laatste kan dus hoogstens de aanleiding, doch nooit de oorzaak van den aanval zijn. Verder is algemeen bekend, dat af en toe ook andere paroxysmale verschijnselen, zooals aanvallen van vluchtig huid-oedeem, urticaria, asthma, hydrops articulorum intermittens enz. optreden in aansluiting aan een psychisch trauma. Nu zal toch niemand volhouden, dat bijv. het asthma bronchiale, met zijn plaatselijke hypereosinophilie van het bronchiaal slijmvlies, zijn bijzonderheden van het sputum, zijn bloed-eosinophilie en de bijkomstige vasomotorisch-trophische stoornissen, een aandoening is, waarvan de verschijnselen langs psychogenen weg veroorzaakt kunnen worden. Ook de trigeminus-neuralgie, ischias en andere neuralgieën treden vaak op, of recidiveeren, onmiddellijk in aansluiting aan een psychisch trauma. LEWANDOWSKY betoogt dan ook, bij de bespreking der vaso-vagale aanvallen (GOWERS), terecht, dat het niet opgaat om alle mogelijke verschijnselen, die kunnen optreden na een psychisch trauma, kortweg voor psychogeen te verklaren. In al deze gevallen spelen de eigenaardigheden der constitutie de hoofdrol, terwijl de bijkomstige omstandigheden, zooals overmatige lichamelijke of geestelijke arbeid en heftige emoties, slechts een zeer bijkomstige en wisselende rol spelen.

Evenzeer bekend is, dat de invloed van psychische traumata zich volstrekt niet uitsluitend doet gelden bij de vele, reeds genoemde syndromen van functioneelen aard, doch dat deze invloed evengoed bij allerlei organische aandoeningen te voorschijn komt. Een huidarts vertelde mij, dat een zijner patiënten, die klinisch volkomen genezen was van zijn lues, plotseling alle verschijnselen in hevige mate terug-kreeg na het vernemen van een hem zeer schokkende tijding. En ik heb langen tijd een vrouw met tabes behandeld, die prompt op alle poetsen, die haar van haar gescheiden levende man haar bakte, reageerde met allerheftigste maagkrisen. Heeft men nu het recht, om die maagkrisen van psychogenen oorsprong te noemen?

M. i. is de verklaring elders te zoeken. Overmatige geestelijke of lichamelijke arbeid werkt verlagend op den sympathicus-tonus (in het laatstgenoemde geval ten gevolge van te sterk verbruik van adrenaline), en van psychische traumata geldt hetzelfde; het uitvallen of grijs worden der haren en het optreden van vele andere vasomotorisch-tropische stoornissen na heftige emoties wijzen daarop. En langs dien weg moet m. i. het optreden van paroxysmale verschijnselen bij personen, die daartoe tengevolge van constitutie-afwijkingen voorbeschikt zijn, verklaard worden. Deze verklaring heeft het voordeel, dat zij zoowel bij de functioneelen als bij de organische afwijkingen (lues, tabes enz.) van toepassing is.

's-Gravenhage, 8 Juni 1921.

G. C. BOLTEN.

DE BURGERLIJKE GENEESKUNDIGE DIENST IN
NEDERLANDSCH-INDIË.

Na mijn arts-examen maakte ik een reis als scheepsarts naar onze Oost, mede met het doel te informeeren, of Indië voor mij als vestiging beteekenis zou kunnen hebben. Zoo overwoog ik aldaar ook de verbintenis bij den burgerlijken geneeskundigen dienst en het lijkt mij zijn voordeelen te hebben mee te deelen, waarom ik zulk een verbintenis niet aanging.