

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

AFSTEMPELING INTERNATIONAAL GELDIGE CERTIFICATEN VAN INENTING TEGEN CHOLERA EN POKKEN.

In de voorschriften van de Internationale Sanitaire Regeling, welke ook voor Nederland op 1 oktober 1952 in werking is getreden, wordt, wat de internationale certificaten van inenting en herinenting betreft, onder meer voorgeschreven, dat deze van een „officieel stempel” moeten zijn voorzien. Om iedere Nederlandse arts in de gelegenheid te stellen entingen te verrichten, waarvoor een internationaal certificaat wordt verlangd, is indertijd deze moeilijkheid opgelost door de gemeentebesturen te verzoeken deze certificaten van een gemeentestempel te voorzien, hetgeen dus neerkomt op de legalisering van de handtekening van de arts.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft thans bij beschikking van 3 juli 1958, Dir. V., afd. Gezondheidsbescherming, de vorm van het officiële vaccinatiestempel vastgesteld. In het vervolg zal uitsluitend dit stempel voor de afstempeling van internationaal geldige certificaten van inenting tegen cholera en pokken worden gebruikt, hetgeen de Wereldgezondheidsorganisatie zal worden medegedeeld.

De artsen, die de beschikking over een dergelijk stempel willen hebben, kunnen dit bij mij aanvragen waarbij de prijs van ongeveer f 3,25 in rekening zal worden gebracht. (Het adres luidt: Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, Parkweg 10, 's-Gravenhage). De desbetreffende artsen worden onder een nummer in een register ingeschreven, welk nummer op het stempel wordt aangebracht. Men dient er rekening mede te houden dat de stemfels niet voor half augustus geleverd kunnen worden, waarom ik de gemeentebesturen heb doen verzoeken met de bestaande regeling nog te willen doorgaan tot 1 oktober a.s.

Na deze datum zal het niet meer mogelijk zijn, dat de handtekening van de arts op een internationaal geldig inentingscertificaat op het gemeentehuis wordt gelegaliseerd.

's-Gravenhage, juli 1958

C. BANNING,

Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid,

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).

PREMENSTRUELE SPANNING

Prof. PLATE bespreekt in zijn klinische les o.a. enkele theorieën over de ontstaanswijze van de premenstruele spanning en de invloeden op het symptomencomplex ervan.

Voor de vrouw is de menstruele cyclus niet alleen een golvend proces van wisselende hormoonspiegels, hij heeft ook een typische en belangrijke betekenis. Zo betekent de ovulatie altijd een mogelijkheid tot het krijgen van een kind en de menstruatie een afvoer, een verval, een miskraam of zo men wil de geboorte van een vrucht van 14 dagen. Deze betekenis wordt door de vrouw stellig waargenomen, soms beleefd, maar in ieder geval op een af andere wijze verwerkt in het totaal van de dagelijkse van binnen en van buiten komende prikkels en ervaringen.

In de menstruele cyclus hebben uiteraard hormonen een grote betekenis. De gecompliceerdheid van de psychische

en somatische patronen zou echter zeer goed mede kunnen ontstaan door psychische verdringings- of verwringsmechanismen. Het lijkt mij volstrekt niet zeker, dat er een „endogene allergie” tegen progesteron bestaat. Zijn er bv. proeven uitgevoerd met progesteron-injecties waarbij de vrouw meer of minder met astma reageerde al naar de fase in de cyclus? Deze proeven zijn niet zo gemakkelijk medisch-ethisch verantwoord te doen. Zou het niet goed zijn in onze beschouwingswijze althans de mogelijkheid op te nemen, dat het hormoon, zoals progesteron, provocerend werkt op het uitbreken van astma, dermatose, hooikoorts en op het ontstaan van het complex de premenstruele spanning, samen met een invloed uit de cerebrale sfeer? Misschien kan men dan gemakkelijker een inzicht verwerven in de merkwaardige omstandigheid, dat de premenstruele spanning niet bij alle vrouwen voorkomt, en bij een bepaalde patiënte niet altijd, en bij een aantal patiënten nu eens in de puberteit, dan weer in een andere levensperiode hinderlijk is.

Tenslotte nog over de therapie. Ik heb sinds enkele jaren de patiënten met premenstruele spanning eerst behandeld met acetosal, sedativa en zoutloos dieet. (Dit laatste wordt in de praktijk meestal niet uiterst streng gehouden, en men zou het eventueel falen van de therapie dus hieraan kunnen toeschrijven). Wanneer de klachten echter aanhielden zijn de patiënten vervolgens opgenomen in een gesprek-therapie. Het voert te ver, hierop nader in te gaan, maar ik meen, dat de resultaten ervan duidelijker en bevredigender zijn, vooral ten opzichte van de bijverschijnselen, dan de enkelvoudig somatisch-organisch gerichte therapie.

Literatuur: PLATE, W. P. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1185.

Maarssen, 24 juni 1958

R. L. CORNELISSEN

Voor de opvatting, dat bij premenstruele klachten allergie tegen in het lichaam aanwezige hormonen bestaat, zijn wel enige aanwijzingen. GEBER kon premenstruele urticaria voorkomen door de patiënten tijdig in te spuiten met bloedserum, verkregen op het ogenblik dat de urticaria bestond. WAHLÈN voegde aan bloedserum verschillende hormonen (oestrogenen, progesteron en testosteron) toe; door van dit mengsel 0,1 ml intracutaan in te spuiten bepaalde hij de overgevoeligheid van de patiënte. Was er een foutieve huidreactie, dan werd de patiënte met het mengsel gedesensibiliseerd. Hij zag enig succes. GILMAN wees op allergie tegen progesteron; SIMMONS spoot pregnaandiol, het afbraakproduct van progesteron, in bij vrouwen met premenstruele tensie en zag in 82 pct der gevallen goede resultaten.

Bij de behandeling van premenstruele spanning met diuretica en zoutloos dieet dient dit laatste inderdaad streng te worden gehouden. Wij zagen van deze therapie bevredigende resultaten.

Dat een gesprek-therapie ook succes kan hebben, is zeker aan te nemen, omdat bij dit syndroom vaak psychische factoren van invloed zijn.

Literatuur: GERBER, J. (1921) *Derm. Z.* **32**, 143. — GILMAN, J. (1942) *J. clin. Endocr.* **2**, 157. — SIMMONS, R. J. (1956) *Obstet. Gynec.* **8**, 99. — WAHLÈN, T. (1955) *Acta obstet. gynec. scand.* **34**, 161.

Utrecht, 22 juni 1958

W. P. PLATE

EEN NORMALE BEVALLING NA HET 51e JAAR

H. D. WOELINGA (1958) beschrijft de normale bevalling van een vrouw van 51 jaar, 11 maanden en 7 dagen. De oudste Zwitserse vrouw, die een levend kind baarde, was 51 jaar, 2 maanden en 5 dagen. Daar in de Amerikaanse statistiek evenmin bevallingen vermeld worden na het 52e jaar,