

Amiphenazole and morphine in production of analgesia. — Amifenazol zou de narcotische werking van morfine tegengaan. Beschrijving van de toepassing bij 10 patiënten.

R. AIDIN, *Petrol-vapour poisoning.* — Beschrijving van een geval met dodelijke afloop.

Foetal bleeding (leading article).

American doubts about B. C. G. (leading article).

To-day's drugs (Apresoline, Predsol nasal drops, Predsol-N nasal spray, Delta-Feno nasal spray, Hibitane dihydrochloride).

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).

EEN GEVAL VAN VERSLAVING AAN DEXTROMORAMIDE

Naar aanleiding van het artikel van BEZEM en SCHALIJ (1958) over een geval van primaire verslaving na dextromoramide, maak ik U opmerkzaam op een passage in de *J. Amer. med. Ass.* (1955), waarin duidelijk wordt aangegeven wanneer men van een primaire verslaving spreekt. De desbetreffende zinsnede luidt:

„The patients were classified as either „primary” or „secondary” meperidine addicts. A person was considered to be a „primary” meperidine addict if he (1) had never used any opiates or synthetic analgesics except meperidine; (2) was addicted to meperidine but, unlike those in the first group, had also received an occasional dose of an opiate or other synthetic analgesics, although never enough of the latter drugs to produce addiction; and (3) was originally addicted to meperidine but later became addicted to another narcotic either in addition to or instead of meperidine. „Secondary” meperidine addicts were persons who originally had been addicted to opiates or synthetic analgesics other than meperidine, but who at the time of their most recent admission were addicted to meperidine either alone or in combination with opiates or other synthetic analgesics”.

Ik meen, dat het door BEZEM en SCHALIJ beschreven geval dus niet als primaire verslaving kan worden aangemerkt.

Literatuur: BEZEM, K. D. en G. SCHALIJ (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1648. — *J. Amer. med. Ass.* (1955) **157**, 655.

Amsterdam, 28 augustus 1958

J. KOK

In onze mededeling (1958) kenden wij aan het begrip *primaire* verslaving een andere inhoud toe, dan in de definitie van de *Journal of the American medical Association* (1955) naar voren komt. Merkwaardig in de definitie van genoemd tijdschrift is, dat onder *secundair* verslaafden zowel zij worden begrepen die mogelijk reeds tientallen jaren tevoren voor het laatst aan een opiumderivaat of synthetisch analgeticum verslaafd waren, als ook zij, die van het ene verslavingsgift direct overgaan op het andere (bv. omdat zij het eerste middel niet meer kunnen bemachtigen). Genoemde indeling leek ons verder onbevredigend, omdat het niet vaststaat, dat iemand, wanneer hij ééns in zijn leven aan morfine of een ander sterk werkend analgeticum verslaafd is geweest, hem dan meer dan vroeger zou doen verslaafd raken aan een ander dergelijk middel (ISBELL 1955).

In het door ons beschreven geval meenden wij, dat de patiënt, toen hij voor de tweede maal in contact kwam met een krachtig werkzaam analgeticum, om twee redenen kon worden beschouwd als iemand, die zich niet meer onder de invloed bevond van een verslavingsmiddel; in de eerste plaats was hij zeven jaar niet verslaafd geweest aan enig analgeti-

cum en ten tweede had de toenmalige verslaving betrekkelijk kort geduurd. Hij bevond zich, ons inziens, ten aanzien van dextromoramide vrijwel in dezelfde situatie als in 1950, dus als iemand met een predisponerende psychische structuur, die, evenals destijds, weer een analgeticum in een ziekenhuis kreeg toegediend.

Wanneer de begrippen *primaire* en *secundaire* niet meer dan een opeenvolging aanduiden, en deze definitie algemeen zou zijn aanvaard (wat o.i. twijfelachtig is), dan wordt het aanemelijk, in ons geval te spreken van *secundaire* verslaving, mits men dan niet tevens bedoelt te zeggen, dat de verslaving om die reden ook van minder essentiële betekenis zou zijn, welke indruk maar al te gemakkelijk wordt gewekt.

Literatuur: BEZEM, K. D. en G. SCHALIJ (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1648. — ISBELL, H. e.a. (1950) *Pharmacol. Rev.* **2**, 355. — *J. Amer. med. Ass.* (1955) **157**, 655.

Poortugaal, 10 september 1958.

K. D. BEZEM
G. SCHALIJ

KEURING ZONDER GYNAECOLOGISCH ONDERZOEK

In het zo helder geschreven artikel over keuringen, van collega C. J. SCHMEINK (1958) treft mij één opmerkelijke tegenstrijdigheid. Terecht wordt vooropgesteld: het onderzoek moet een grondig geneeskundig onderzoek zijn, met een uitvoerige anamnese; in moeilijke gevallen moet specialistische hulp worden ingeroepen. Slechts enkele alinea's verder lees ik: vrouwelijke kandidaten worden niet gynaecologisch onderzocht, tenzij daarvoor in de anamnese aanleiding wordt gevonden; in dat geval verdient onderzoek door de gynaecoloog de voorkeur.

Het verrichten van gynaecologisch onderzoek wordt dus afhankelijk gesteld van gegevens uit de anamnese! Onopgemerkt blijven dan de gynaecologische afwijkingen die aan de patiënten bekend zijn, maar door haar worden verzwegen, en ook de kwalen die nog geen klachten veroorzaken. En toch is objectieve kennis van de gynaecologische gezondheidstoestand van de vrouw van grote betekenis voor de beoordeling van haar geschiktheid voor bepaalde werkzaamheden, en voor de prognose van de duur van haar werkzame leven. Fluor albus, prolapsus vaginae, cervixcarcinoom en zo vele andere afwijkingen komen niet met zekerheid in de anamnese tevoorschijn, maar moeten worden opgespoord.

Dat gynaecologisch onderzoek in het geheel van de keuring een bijzondere plaats inneemt, is vanzelfsprekend. En het is misschien om deze reden, dat schrijver voor dit onderzoek de gynaecoloog de aangewezen persoon acht. Dit zij ter beoordeling van de keurende artsen overgelaten. Maar geen keuring kan grondig worden genoemd, als het gynaecologische onderzoek achterwege blijft.

Literatuur: SCHMEINK, C. J. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1650.

Rotterdam, 23 augustus 1958

TH. L. W. VAN RAVESTEYN

Indien men schrijft over een „grondig geneeskundig onderzoek”, op de „grondigheid” scherp de nadruk legt, en desondanks even later betoogt, dat het gynaecologisch onderzoek voor de vrouw ongewenst wordt geacht, is men inderdaad inconsequent. Maar ieder gynaecologisch onderzoek is voor iedere vrouw, ook voor de gehuwde, een delicate aan gelegenheid, die slechts dan kan worden aanvaard, als het wordt verricht door de vertrouwde huisarts of gynaecoloog. Een keuring is belangrijk, maar niet zó belangrijk, dat deze subtiele gevoelens ervoor gekwetst moeten worden. En

bovendien, keuringen van grote groepen vrouwen, bij wie in de aanvang wél gynaecologisch onderzoek werd verricht, hebben aangetoond, dat het percentage afwijkingen te verwaarlozen gering is.

Collega VAN RAVESTEYN zal wellicht op deze gronden de tegenstrijdigheid toch willen aanvaarden.

Amsterdam, september 1958

C. J. SCHMEINK

BERICHTEN

BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — DE GEESTELIJKE VOLKSGEZONDHEID BEDREIGD DOOR VREEDZAAM GEBRUIK VAN ATOOM-ENERGIE. De Wereldgezondheidsorganisatie te Genève heeft zich door een commissie van deskundigen laten voorlichten over de invloed die het vreedzame gebruik van atoomenergie op de geestelijke gezondheid heeft. In de commissie waren psychiatrie, medische toepassing van ioniserende stralen, openbare gezondheidszorg, sociale antropologie en „science journalism” vertegenwoordigd. Een van haar overwegingen is aldus omschreven: „The anxiety-producing qualities of atomic energy are ascribable to the peculiar nature of radiations — unseen, unheard, untasted, unsmelt, unfelt, and, as far as the individual is concerned, uncontrollable — from an almost infinitely small source. Of all these aspects the most terrifying is perhaps that of a tremendous power that may get out of control and the fear that, even if the atom does not blow up the world, it will trigger off a biological chain-reaction; fall out or atomic waste will poison water, soil, fish, land, animals, plants and thence people, their children and their children's children” (*WHO Press*, 8 september 1958).

— DE ARTS EN DE WERELDVREDE. De *World medical Journal* van september 1958 bevat een achttal opstellen gewijd aan de wereldvrede. Sommige schrijvers, genodigd door de redactie, maken de indruk maar half blij te zijn met de eer die hun te beurt viel. De secretaris-penningmeester van onze Maatschappij G. DEKKER, wijst het denkbeeld, dat artsen individueel of in vereniging zouden trachten de wereldvrede te bevorderen, ronduit af. „All physicians in the Netherlands, nay even the whole population, would support unitedly any action for promoting world peace, if they could only believe in such actions . . .”.

AUSTRALIË. — BESCHOUWING OVER KANKER. De viroloog BURNET (Melbourne) gaat bij zijn beschouwing van het kankervraagstuk uit van de sterftecijfers die leren, dat op enkele uitzonderingen na, kanker logaritmisch met de logaritme van de leeftijd toeneemt. Hieruit besluit hij, dat de bestrijding van kanker gericht moet zijn op het naar later verschuiven van het begin van de kankerleeftijd, anders gezegd, van het tijdstip waarop de kans dat normale cellen kwaadaardige mutanten gaan voortbrengen, zich gaat openbaren. Van dit gezichtspunt vormen de fysische en chemische mutagene factoren in 's mensen milieu het centrale object van het wetenschappelijke onderzoek van kanker. Voor leukemie erkent hij reeds een algemene toeneming van de ziekte ten gevolge van het toegenomen gebruik van ioniserende stralen; wat de chemische mutagenen betreft is de gewijzigde rookgewoonte een goed voorbeeld van het vroegen van de kans op het ontstaan van kwaadaardige mutanten (*New Engl. J. Med.* 28 aug. 1958, bl. 430).

CHILI. — ONDERZOEK VAN ZWANGERSCHAP IN HET GEBERGTE. Zes onderzoekers van Yale, Harvard en Johns Hopkins zullen in het Andesgebergte nagaan op welke wijze

dier en mens zich op grote hoogte hebben aangepast ter voorziening van hun ongeboren vruchten van voldoende zuurstof. Experimenten leerden, dat in een omgeving met verlaagd zuurstofgehalte muizen en vissen gewoonlijk jongen met congenitale misvormingen voortbrengen (*New Engl. J. Med.* 28 augustus 1958, bl. 454).

ENGELAND. — GENEESKUNDIGE BEHANDELING ALS OORZAAK VAN ZIEKTE. Een kinderarts van het St. Bartholomew's Hospital te Londen analyseert het begrip „iatrogenic disease” en overweegt, dat alle middelen die bestemd zijn om een kind te genezen — het geneesmiddel, het prophylacticum, het diagnostische apparaat, het ziekenhuis, de polikliniek, het verplegende personeel — in zich de kans bergen, dat zij het kind zullen schaden. „Small wonder that at times the patient is left the worse for the encounter with a harmful disorder unwittingly induced in him by the inappropriate use of drugs or faulty management or treatment, or because of the physician's examination, manner, and discussion or with, in two words, iatrogenic disease” (*Brit. med. J.*, 30 augustus 1958, bl. 559).

— DE WERELD GEZIEN DOOR EEN KLEURENBLINDE. Ter gelegenheid van het internationale congres voor genetica, onlangs te Montreal gehouden, heeft een Britse onderzoeker een film vertoond van 's mensen omgeving, zoals deze zich aan een voor kleuren blinde voordoet. De produktie van de film stond onder leiding van een vrouw, die aan één oog blind voor kleuren is (*Lancet*, 6 september, 1958 bl. 519).

FRANKRIJK. — GEBREKKIGE DOODSOORZAKENSTATISTIEK. De *Revue du praticien* (1958, bl. 1717) wijdt een lijvig „numéro special” aan de ziekte der coronaire vaten. In de inleiding tot het onderwerp wijst de schrijver op de afwijkende Franse sterftecijfers. West-Duitsland boekte bij zijn bevolking van 49 miljoen 80.000 sterfgevallen ten gevolge van arteriosclerose der kransvaten, Engeland en Wales (44 miljoen) 131.000 gevallen, Italië (48 miljoen) 74.000; daarentegen verschijnt deze doodsoorzaak in de Franse statistiek (42,5 miljoen) met slechts 22.000 gevallen. Voor „andere hartziekten” vindt men daarentegen in Frankrijk een abnormaal hoog cijfer. „On peut donc admettre que les diagnostics portés sur les feuilles d'état civil, dans les cas des morts des cardiaques sont, en France, fantaisistes ou erronés”.

ISRAËL. — KUNSTMATIGE INSEMINATIE. Een hoogwaardigheidsbekleder van de Joodse Kerk heeft zich uitgesproken tegen kunstmatige inseminatie met zaad van een derde. „En tant que chefs spirituels juifs, nous avons le devoir de joindre nos voix à celles des autres chefs spirituels pour dénoncer l'immoralité d'une telle pratique et de toute suggestion tendant à la légaliser” (*Rev. Hist. Méd. hébr.*, 1958, bl. 53).

ITALIË. — EEN REDE VAN DE PAUS TER GELEGENHEID VAN HET INTERNATIONALE CONGRES VOOR BLOEDTRANSFUSIE. Volgens een bericht in de dagbladpers heeft de Paus de afgevaardigden van het internationale congres voor bloedtransfusie dat in de eerste week van september te Rome werd gehouden, in een speciale audiëntie toegesproken. De Paus legde, blijkens de gepubliceerde tekst, de nadruk op de noodzakelijkheid „het publiek de onmisbare voorlichting te verschaffen over bloed en erfelijkheid ten einde personen en gezinnen in staat te stellen te waken tegen verschrikkelijke aandoeningen”. Hij stelde voor, „voorlichtingsdiensten en diensten voor consultatie in het leven te roepen” voor echt-paren die advies behoeven. Maar hij zeide tevens, dat dergelijke pogingen tot vermindering van erfelijke ziekten niet onverenigbaar zijn met het verzet van de rooms-katholieke