

Na een dergelijke kuur van 20 dagen vindt men vrijwel zeker geen kysten meer in de ontlasting. Het is evenwel nodig na enkele maanden het faecesonderzoek te herhalen om zeker te zijn, dat er geen recidief is ontstaan.

Een nieuw middel waarmede sinds kort goede resultaten worden bereikt, is Entamide, een synthetisch aniliderivaat (dichloorazijn-4-hydroxy-N-methylanilide). Bij proeven in vitro en in vivo blijkt Entamide een amoebendodende werking te hebben (WOOLFE 1957). De voorlopige klinische waarnemingen in de literatuur (WOODRUFF e.a. 1956), en ook de eigen ervaringen zijn zeer gunstig voor zover het de verwijdering van de kysten betreft. De werking op de vegetatieve vormen van *E. histolytica* schijnt minder goed te zijn. De dosis is 3 maal daags 1 tablet van 500 mg gedurende 10 dagen. In een beperkt aantal gevallen bleek, dat reeds op de 2e dag na toediening alle kysten uit de ontlasting waren verdwenen; er werden nog geen recidieven gezien. Het middel heeft het voordeel, dat er tot nu toe geen toxische verschijnselen zijn waargenomen; het veroorzaakt ook geen diarree.

Literatuur: WOODRUFF, A. W. e.a. (1956) *Trans. roy. Soc. trop. Med. Hyg.* 50, 114. — WOOLFE, G. (1957) *Trans. roy. Soc. trop. Med. Hyg.* 51, 320.

INGEZONDEN

EETLUSTREMMENDE MIDDELEN

Naar aanleiding van Vraag 63 (1958) betreffende eetlustremmende middelen, zouden wij gaarne het volgende willen opmerken.

Om bij ernstige adipositas voldoende vermagering te bereiken, moet men zeer drastische dieetbeperkingen opleggen. Slechts weinige patiënten hebben gedurende lange tijd voldoende wilskracht om een dergelijk regime vol te houden, zonder dat er hulpmiddelen worden gebruikt. Men mag niet vergeten, dat er niet alleen hongergevoel kan bestaan, maar ook, en misschien vooral, dat de patiënt zich het eetgenot moet ontzeggen en weerstand bieden aan de verleiding waarin hij door vrienden, kennissen en vriendelijke gastvrouwen onophoudelijk wordt gebracht. Dit eist op zichzelf reeds veel energie en wordt bemoeilijkt als door voortdurend hongergevoel de aandacht op het eten gevestigd blijft. Het spreekt dus wel vanzelf, dat het niet voldoende is, het hongergevoel te remmen, maar dat daarnaast de toewijding van arts en patiënt zeer grote invloed heeft.

De ervaringen, die wij aan de Geneeskundige Universiteitskliniek te Utrecht met amfetamine en Preludin hebben opgedaan, zijn gunstig. De behandeling werd bij een vrij groot aantal patiënten gedurende enkele jaren toegepast. Aan volwassenen werden uitvoerige dieetvoorschriften gegeven, welke bij maandelijks controle op de polikliniek telkens werden besproken. Tevens kreeg de patiënt dan de kans eventuele moeilijkheden naar voren te brengen. Bij kinderen (de meeste hadden prepubertale vetzucht-„pseudo-Fröhlich”) hebben wij de indruk gekregen, dat een scherp afgebakend dieetregime een averechtse uitwerking heeft, omdat het de aandacht van het kind nog sterker op het eten concentreert; dit leidt tot heimelijk snoepen. Eetlustremmende middelen, gecombineerd met algemene dieetvoorschriften, hebben betere resultaten opgeleverd.

Van doses tussen 10 en 30 mg amfetamine per dag hebben

wij eigenlijk nooit complicaties gezien. Enkele patiënten klaagden over slapeeloesheid. De toediening van het middel kon op elk ogenblik zonder moeilijkheden worden gestaakt. Tekenen van verslaving hebben wij nimmer waargenomen. Bij Preludin menen wij een enkele keer lichte prikkelbaarheid en depressieve gemoedsstemming te hebben gezien.

Volgens onze ervaringen vormen de eetlustremmende middelen, mits op de juiste wijze toegepast, een onmisbaar bestanddeel van ons therapeutisch arsenaal ter bestrijding van adipositas. Wij hopen binnenkort hieromtrent uitvoeriger mededelingen te doen.

Literatuur: Vraag 63 (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 1653.

Utrecht, 28 augustus 1958

F. SCHWARZ,
P. J. DER KINDEREN

Als voornaamste bezwaar van de eetlustremmende middelen werd genoemd, dat zowel de arts als de patiënt er menigmaal zoveel vertrouwen in stelt, dat de aandacht voor dieet en wilskracht verslappen, waardoor het resultaat niet beter wordt maar slechter. Deze middelen maken een hongerdieet en geregelde controle niet minder noodzakelijk; wel kunnen ze — zo schreven wij — naar veler ervaring het opvolgen der voorschriften vergemakkelijken. In zoverre gaan wij akkoord met de zienswijze van SCHWARZ en DER KINDEREN. Zij geven immers duidelijk ervan blijk, de dieetvoorschriften, maandelijks controles en herhaalde besprekingen niet te verwaarlozen, en erkennen de grote invloed van de toewijding van de arts en de wilskracht van de patiënt.

Vooralsnog blijven wij van mening, dat de betekenis dezer factoren aanzienlijker is dan die van eetlustremmende middelen, dat men van deze medicamenten niet te veel moet verwachten, en dat men bij de toepassing ervan steeds dient te letten op ongewenste bijwerkingen.

Bovendien is o.i. het gebruik van wekaminen in een Universiteitskliniek onder strenge controle heel iets anders dan toepassing in de algemene praktijk. De uitdrukking „van doses tussen 10 en 30 mg amfetamine per dag hebben wij eigenlijk nooit complicaties gezien” kan gemakkelijk misleidend werken. Degene, die zelf van toegediende morfine nooit morfinisme zag ontstaan, zal toch met dit dreigende gevaar rekening houden; voor amfetamine geldt hetzelfde.

De zaak zou nog anders staan, indien wekaminen alleen op recept verkrijgbaar waren. Maar iedereen kan deze middelen bij een drogist verkrijgen, en dit maakt, dat de zo geestdriftige aanbeveling door een Universiteitskliniek een bedenkelijke kant heeft. In het algemeen achten wij de toepassing van wekaminen bij vetzucht onjuist, al kan ze in bijzondere gevallen gerechtvaardigd zijn.

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN

Dermatologie und Venerologie. Einschliesslich Berufskrankheiten, dermatologischer Kosmetik und Andrologie. In 5 banden. Band II, deel 1: Physikalische Behandlung, Dermatologische Kosmetik, Krankheiten noch unbekannter Herkunft nach ihrer Morphologie. Vele medewerkers, onder redactie van H. A. GOTTRON en W. SCHÖNFELD. 758 bl., 388 fig. (waaronder gekleurde), tabellen. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1958. Prijs: geb. DM. 173,— (bij inschrijving voor de gehele reeks: DM. 138,40).

Het ruim 40 delen tellende *Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten* onder redactie van J. JADASSOHN, de *Nowelle Pratique Dermatologique* in acht delen, en *Haut- und Geschlechtskrankheiten* onder redactie van ARZT en ZIELER in vijf delen zijn alle ongeveer een kwart eeuw oud. Later verschenen standaardwerken die het gehele gebied der dermatologie