

in ziekenhuizen of bejaardeninrichtingen zou hebben gevraagd, drie tot vijf keer zo groot zou zijn geweest. In enkele voordrachten van Franse, Amerikaanse en Nederlandse zijde werd naar aanleiding van de resultaten van een reeks onderzoeken erop gewezen, hoe onevenredig veel ruimte in ziekenhuizen in beslag wordt genomen door bejaarde zieken. Geen wonder dan ook, dat verscheidene sprekers aandrongen op instelling of uitbreiding van diensten voor thuiszittende of -liggende bejaarden. Daarbij werden velerlei praktische oplossingen vermeld. Zo beschreef o.a. DELARGEY (Engeland) zijn stelsel, waarbij chronisch zieke bejaarden om de zes weken gedurende eveneens zes weken op zijn geriatrie afdeling worden opgenomen, en waarbij de familie actief betrokken wordt bij het revalidatieprogramma thuis.

Uitgebreid geneeskundig onderzoek van bejaarden schijnt nog weinig te geschieden; de beschrijving van Nederlandse zijde van een dergelijk onderzoek met behulp van huisartsen was althans de enige van deze aard en men toonde grote belangstelling daarvoor.

Het congres werd te Venetië met een tweedaags internationaal symposium over de medische en sociale aspecten van de ziekten van het zenuwstelsel bij bejaarden besloten. Beziet men de verdeling der voordrachten: algemene beschouwingen 7, psychische stoornissen 10, fysiologische afwijkingen 1, elektro-encefalografie 2, experimentele psychologie 9, pathologische anatomie 4, therapie 3, sociale aspecten 1, dan blijkt hoezeer de belangstelling uitgaat naar het experimenteel-psychologisch onderzoek van geestelijk „normale” en geestelijk gestoorde bejaarden. In navolging van Amerikaanse en Engelse psychologen tracht men nu ook in andere landen zoals Duitsland, Roemenië en Nederland de veranderingen in de psychische functies met „tests” vast te leggen. BIRREN (Verenigde Staten) besloot zijn inleidend overzicht over deze soort onderzoeken met de woorden: „Organism can learn at any age”. HUGHES en DODGSON (Engeland) deelden mede, dat de voorlopige resultaten van hun klinisch en neuro-pathologisch onderzoek bij bejaarden met de meest voorkomende vorm van seniele dementie, vooral in de richting van een neurologisch defect in de cortex wezen. POST (Engeland) betoogde, dat juist ook zuiver psychische factoren — naast organische hersenletsels — vaak de psychische stoornissen van oude mensen doen ontstaan.

Ons eindoordeel over dit congres luidt, dat de betekenis ervan, evenals van zovele andere congressen, vooral hierin gelegen is, dat het enerzijds de stand van de kennis op dit speciale gebied heeft aangegeven, en dat het anderzijds het licht heeft doen vallen op de vele onderdelen, waarop verder onderzoek dringend noodzakelijk is.

November 1958

J. C. GOUDRIAAN,

R. J. VAN ZONNEVELD*

*Met steun van de Gezondheidsorganisatie T.N.O.

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

LEVERING VAN PPD DOOR HET RIJKS-INSTITUUT VOOR DE VOLKSGEZONDHEID

Door het Rijks-Instituut voor de Volksgezondheid kan thans PPD (Purified Protein Derivative) worden geleverd. Deze gezuiverde, zorgvuldig gestandaardiseerde tuberculine wordt gebruikt voor de reactie van Mantoux. Het produkt wordt uitsluitend in verdunde vorm afgeleverd in flesjes van 10 ml. De duurzaamheid bedraagt twee maanden, mits de flesjes koel en in het donker worden bewaard. De verdunning

bevat 1 TE in 0,1 ml, waaraan 0,05 pro mille Tween 80 is toegevoegd.

Een injectie met 1 TE met Tween 80 veroorzaakt een even sterke reactie als een injectie met 5 TE zonder Tween 80. De toevoeging van Tween 80 heeft de volgende voordelen: a. de verdunde PPD wordt hierdoor gestabiliseerd; b. de adsorptie van het specifiek werkzame bestanddeel aan het glas wordt tegengegaan.

Utrecht, 7 maart 1959

J. SPAANDER, *Algemeen directeur*

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).

ENKELE WAARNEMINGEN NA SYMPATHECTOMIE BIJ LIJDERS AAN DE ZIEKTE VAN RAYNAUD

Als aanvulling op het artikel van NIEVEEN en VAN DER SLIKKE (1959) diene, dat collega NIEVEEN ons in de gelegenheid heeft gesteld om zijn derde patiënte psychiatrisch te onderzoeken. Dit meisje was reeds vroegtijdig gestoord in belangrijke affectieve relaties. Er bestond een duidelijke agressieproblematiek. Zonder een rechtstreekse verklaring voor haar ziektebeeld te kunnen geven; menen wij, dat ook psychische factoren een aandeel hierin hebben.

Onlangs stelde Prof. LENSHOEK ons in de gelegenheid om een patiënt te onderzoeken die aan het syndroom van Raynaud leed. Ook deze man had een duidelijke agressieproblematiek; bij hem viel het uitbreken der ziekte samen met het wegvallen van een zg. sleutelfiguur.

Dat de klachten recidiveren, of dat er nieuwe klachten komen, verwondert ons dan ook niet. Indien men alleen opereert, heeft men de patiënt maar ten dele behandeld. Wellicht zou men ook bij psychiatrisch onderzoek van de patiënte van collega HILLEBRAND (1959) aanknopingspunten kunnen vinden, die haar ziekzijn tot op zekere hoogte begrijpelijk maken. De tijd zal leren, of deze patiënte inderdaad genezen is, dan wel of zij te eniger tijd met dezelfde of andere klachten zal terugkomen. Zou wellicht een meer integrale geneeskundige behandeling de resultaten bij deze patiënten op den duur kunnen verbeteren?

(Uit de psychosomatische afdeling: hoofd: H. BLIJHAM, van de psychiatrische universiteitskliniek: hoofd: Prof. Dr. Mr. P. A. H. BAAN).

Literatuur: HILLEBRAND, A. E. V. (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 472. — NIEVEEN, J. en L. B. VAN DER SLIKKE (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 60.

Groningen, 27 februari 1959

J. SCHULER, *assistent*

NAVELTETANUS, BEHANDELD MET CHLOORPROMAZINE

Naar aanleiding van de mededeling van collega VAN ROOTSELAAR, over een geval van tetanus neonatorum, doeltreffend behandeld met chloorpromazine, meen ik goed te doen erop te wijzen, dat chloorpromazine hiervoor op grotere schaal is toegepast door GELFAND (1957). Deze gaf een uitvoerige beschrijving van zijn gevallen, en analyseerde de prognose bij behandeling volgens zijn schema, naar gelang van de leeftijd waarop de eerste verschijnselen zich openbaren, het al of niet aanwezig zijn van de zuigreflex bij opneming, enz. Zijn behandelingsschema in het kort is: 35 mg chloorpromazine eens in de twaalf uur, 250.000 E penicilline per twaalf uur, 60.000 E antiserum daags.

Zelf behandelde ik negen kinderen volgens dit schema. Vier van hen stierven binnen 24 uur na de opneming (7, 13, 14 en 20 uur). Een overleed na 28 uur, een na 29 uur, en een na 51 uur. Ik heb de overtuiging, dat allen aan de ziekte in kwestie bezweken, en niet aan de behandeling; allen stierven althans onder het beeld van gegeneraliseerde tetanus. Een is genezen. Een is op de negende dag na de opneming — van tetanus genezen (kon weer goed zuigen) — aan uitgebreide spierneurose, in slechte algemene toestand overleden. Misschien is dit het gevolg van de omstandigheid, dat ik slechts over een depotpreparaat van penicilline beschikte, dat in deze hoeveelheid voor pasgeborenen minder geschikt lijkt. Verder zal van invloed zijn geweest, dat althans volgens de maatstaven geldend voor een Nederlandse pediatrie kliniek de verpleging hier te wensen overlaat. Ik meen dan ook, dat ik dit geval, voor de beoordeling van de bruikbaarheid van GELFANDS schema als grondslag voor de behandeling van naveltetanus, als een succes mag beschouwen.

De gemiddelde leeftijd van mijn patiënten bij opneming was 6½ dag. Daar zij allen in een vergevorderd stadium van de ziekte werden opgenomen, mag men concluderen, dat bij allen de infectie bijzonder massaal is geweest. Dit in aanmerking genomen, komt het mij voor, dat mijn resultaten, nl. twee genezingen (waarvan een helaas slechts „technisch“ wat tetanus betreft) op 5 patiënten die 24 uur na opneming nog in leven waren, in zekere zin GELFANDS (gunstiger) uitkomsten bevestigen.

Voor ik zijn artikel in handen kreeg, heb ik ongeveer een gelijk aantal even ernstig zieke kinderen met fenobarbital, penicilline en antiserum behandeld. Hiervan is er geen in leven gebleven.

Bij geen van mijn patiënten deed chloorpromazine in de gebruikte dosis de tetanische contracties verdwijnen. Hevigheid en frequentie werden duidelijk verzacht. Al of niet terecht heb ik nooit hogere doses durven geven dan GELFAND.

Sonde-voeding bleek steeds onmogelijk. Na 24 uur bracht ik steeds een continu druppelklysma met 5 pct glucose in oplossing van Ringer aan. Zodra het mogelijk was (slechts in twee gevallen) werd begonnen met moedermelk per medicijndruppelaar.

Omfallectomie heb ik bij mijn patiënten niet aangedurfd. Dit inzicht werd door de hiervoor geconsulteerde chirurg gedeeld.

Een volwassen man met gegeneraliseerde wondtetanus in ernstige graad, heb ik hier door collegae met uitstekend resultaat zien behandelen (behalve met antiserum, penicilline, wondexcisie) met een combinatie van chloorpromazine, fenobarbital en Phenergan.

Mijn conclusie uit deze ervaringen is, dat in gevallen waar het om technische redenen ongewenst is, middelen uit de curare-groep te gebruiken, chloorpromazine zeker een aanwinst is, tot welk inzicht ook collega VAN ROOTSELAAR komt. Bij ernstige tetanus neonatorum lijkt mij onder dergelijke omstandigheden chloorpromazine onmisbaar.

Wellicht verdient het aanbeveling te bestuderen of met Phenergan, een barbituraat, misschien een spierrelaxans in voorzichtige dosering, als adjuvans ook bij zuigelingen betere resultaten zijn te bereiken.

Literatuur: GELFAND (1957) *Centr. Afr. J. Med.* — ROOTSELAAR, F. J. VAN (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 2097.

Harbel (Liberia), 12 februari 1959 R. T. DE JONGH

BERICHTEN

BUITENLAND

Denemarken

Cijfers van longtuberculose. — Hier volgen enkele tuberculosecijfers uit Denemarken, het land dat met IJsland en Nederland ten aanzien van de sterfte aan tuberculose in 1957 op de ereplaats stond. In het jaar 1956 werden 1127 (80,6 pct open) gevallen van longtuberculose (25 per 100.000 inwoners) aangegeven, d.i. 109 minder dan in 1955; in het zelfde jaar bedroeg het aantal op 31 december bekende gevallen 12.577 (282 per 100.000). De verdeling van deze gevallen naar leeftijd en geslacht vindt men in onderstaande tabel.

TABEL.

	Aangegeven gevallen		Bekende gevallen	
	M.	Vr.	M.	Vr.
0-4 jaar	46	52	110	111
5-14 „	40	41	372	319
15-24 „	41	66	428	687
25-44 „	185	202	2785	3384
45-64 „	225	86	2053	1309
65 jaar en ouder	72	71	603	416
Tezamen	609	518	6351	6226

Er werden 161 niet-pulmonaire gevallen geboekt, tegen 194 in 1955. Het aantal onderzochte personen bedroeg 930.166; het aantal BCG-vaccinaties 46.338 (*Dan. med. Bull.*, bl. 26).

Engeland

Psychologie in de algemene praktijk. — Een studiecommissie van het College of General Practitioners rapporteerde op verzoek van de minister van gezondheid over de betekenis van „psychological medicine“ voor de huisarts. Naar haar mening behoort bij de medische opleiding meer aandacht te worden gegeven aan „normal psychology“ en „psychological medicine“; bij examens moet vaker een schriftelijke vraag „on the psychological aspects of medicine“ worden gesteld; huisartsen moeten meer in de gelegenheid worden gesteld, zich op dit gebied te laten onderrichten; het is aan te bevelen, dat bij de behandeling van patiënten met psychische moeilijkheden, de huisarts de gelegenheid benut, samen te werken met maatschappelijke diensten (*Brit. med. J.*, 6 september 1958, bl. 585; *Ref. J. med. Educ.*, 1959, bl. 68).

Kinderen in het ziekenhuis. — In 1956 heeft de Central Health Services Council een commissie onder voorzitterschap van Sir HARRY PLATT uitgenodigd, een studie te maken van „the arrangements made in hospitals for the welfare of ill children“ (waaronder geneeskundige behandeling en verpleging niet zijn begrepen) „and to make suggestions which could be passed on to hospital authorities“. Haar rapport is dezer dagen onder de titel *The welfare of children in hospital* verschenen. Van het vele door de commissie aanbevolen, zij vermeld: het mede opnemen van de moeder gedurende de eerste dagen („a help rather than a hindrance“) en onbeperkt bezoek. Het voorschrift, bezoekende ouders achter een glasruit te houden, „is regarded as an unimaginative restriction and one that has not been proved necessary in the interests of preventing cross-infection“. Het onderwerp waarover enige tijd veel te doen is geweest en dat wellicht tot de instelling van de commissie heeft geleid, betreft de scheiding van moeder en kind. „On this aspect of child care, the report is not very emphatic“ (*Brit. med. J.*, 14 februari, 1959, bl. 425).