

chronisch cor pulmonale en infectie. Beide sprekers en vooral ook RUDD legden de nadruk op de frequentie van verwardheidstoestanden door geneesmiddelen, speciaal barbituurzuurpreparaten. Ook bij tumoren in de buik zijn vaak acute psychische stoornissen beschreven. Bij obducties van bejaarden, die in een acute verwardheidstoestand zijn overleden, worden vaak multipele, dikwijls niet gediagnostiseerde afwijkingen gevonden.

FISCH gaf een classificatie van paranoïde toestanden bij bejaarden en HUGHES sprak over presbyofrenie. Hij wees op het betrekkelijk veelvuldig voorkomen daarvan, driemaal zo vaak bij vrouwen als bij mannen, en van het volkomen intact zijn van intellectuele functies, zoals het uitrekenen van ingewikkelde sommen, terwijl de patiënt in tijd en plaats volkomen gedesorienteerd is door het onvermogen tot inprenting.

DROLLER had bij demente oude lieden het gehalte van vitamine-B₁₂ in het serum bepaald. Bij 10 pct was het gehalte te laag. Toediening van deze vitamine had echter alleen effect bij twee patiënten die tevens verschijnselen van een gecombineerde strengziekte hadden.

POST sprak over arbeidstherapie bij demente bejaarden, bij wie hij wel een tijdelijk resultaat kon verkrijgen; onmiddellijk bij het staken van de behandeling verviel de patiënt weer in zijn oude toestand.

RUDD sprak zoals gezegd over gebruik en misbruik van sedativa en drong aan op afschaffing van barbituraten en van bromide. De beste behandeling is altijd het opsporen van de oorzakelijke factoren van nachtelijke onrust, zoals volle blaas, overvuld rectum, te warm toegedekt zijn en koorts. Als men sedativa wil gebruiken, zijn paraldehyde en en chlooralhydraat het meest te verkiezen.

Tenslotte waren er een aantal bijdragen over arteriosclerose van de kransarteriën en van de hersenarteriën, en over het gebruik van anticoagulantia.

ANTONINI deed een mededeling over een verandering in het trombelastogram bij bejaarden, die hij o.a. toeschreef aan verhoging van het fibrinogeen gehalte.

De Tsjechooslowaak PRUSÍK besprak de diagnostiek van het hartinfarct bij bejaarden. FLEISCHACKER uit Wenen, het gebruik van prednison en prednisolon bij acute cerebrovasculaire stoornissen. Bij de discussie deelde een spreker uit Sunderland mee, dat hij geen enkel verschil had gezien tussen al of niet met corticosteroiden behandelde lijdende aan cerebrovasculaire aandoeningen.

Tenslotte was er een zeer fraaie mededeling van LLOYD over de stem bij myxoedeem, waarbij hij mooie bandrecorder-opnamen had van de stemmen van myxoedeempatiënten voor en na de behandeling, en waarbij tegelijk foto's van voor en na de behandeling werden getoond.

Er waren nog meer mededelingen over verschillende onderwerpen, die ik hier niet verder zal bespreken.

Vóór het congres werd een huishoudelijke vergadering gehouden, waarbij besloten werd, dat het volgende congres zal plaatsvinden op 25 en 26 juni in Nancy en op 27 en 28 juni in Vittel. De voorzitter zal HERBEUVAL zijn. Er zullen twee hoofdthema's zijn: behandeling van hemiplegieën en degeneratieve veranderingen in skelet en gewrichten. Voertalen zijn Frans en Engels.

Hilversum, maart 1959

J. TH. R. SCHREUDER

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.)

OORZAKEN VAN KLACHTEN NA GALBLAASOPERATIES

In een klinische les deelt Prof. KUMMER mede, dat naar zijn ervaring door het gebruik van het galblaasbankje geen ernstige rugklachten werden veroorzaakt. Hierbij geldt als voorwaarde, dat het niet te hoog mag worden opgedraaid en dat het zo kort mogelijk in deze stand moet blijven. De moeilijkheid is echter, dat men ook bij een voorzichtig hantering steeds in het ongewisse verkeert omtrent hetgeen nog toelaatbaar is. Vooral bij een stijve wervelkolom zal de grens gemakkelijk kunnen worden overschreden.

Ter bescherming van de wervelkolom werd door wijlen Dr. WESTERMAN een rolvormig luchtkussen in de lendenstreek gelegd. Ik heb dit kussen altijd bij galblaasoperaties en ook wel bij langdurige andere operaties gebruikt. Het steunt de normale lordose van de wervelkolom en onderhoudt deze onder narcose bij de verminderde spiertonus. Eensdeels voorkomt dit ongewenste rekkingen ten gevolge van doorzakken van de wervelkolom. Anderzijds blijkt, dat bij de fysiologische kromming van de wervelkolom het overzicht van het operatieterrain en de bereikbaarheid van de galwegen in den regel voldoende is. Bij een eventueel opdraaien van de operatietafel in de lendenstreek wordt de druk op de wervelkolom over een groter gebied gelijkelijk verdeeld.

Literatuur: KUMMER, A. (1959) *Ned. T. Geneesk.* **103**, 601.

Haarlem, 9 mei 1959

H. VEEN

EEN PATIËNT MET EEN LEVERAANDOENING

Bij het doorlezen van het verslag van de Klinisch-Pathologische Conferentie te Rotterdam (1959) over een patiënt met een leveraandoening heeft het mij bevreemd, dat bij de besproken patiënt geen bloed- of liquorreacties op syfilis zijn verricht. Het samengaan van koortsaanvallen, ascites, hobbelige lever, pijn en alcoholmisbruik moet m.i. ook het vermoeden doen rijzen van levergumma(ta).

Literatuur: Klinisch-Pathologische Conferentie (1959) *Ned. T. Geneesk.* **103**, 621.

Gouda, 23 maart 1959.

PH. M. NYST

Bij het opmaken van de differentiële diagnose heb ik gebruik gemaakt van enkele Franse, Duitse en Engelse handboeken. Hierin wordt inderdaad gewezen op de mogelijkheid van ziektebeelden die gelijken op dat bij levercirrose, doch veroorzaakt zijn door lues. Alle auteurs noemen dit echter een ziektebeeld van de allereerste levensjaren. Dit is waarschijnlijk de reden, dat lues als oorzaak van de ziekteverschijnselen van onze patiënt niet ter sprake is gekomen.

Rotterdam, 11 mei 1959

C. K. V. VAN DOMMELEN