

PARAVENEUZE IJZER-INJECTIE

In het antwoord op vraag 55 (1962) wordt geen gewag gemaakt van de mogelijkheid van maligne onttaarding (sarcoomvorming) na een paraveneuze ijzerinjectie zoals beschreven is door DE JONGH (1960). Is op grond hiervan in het onderhavige geval geen proefbiopsie vereist?

Sinds enige jaren raadt Astra (Södertälje, Zweden) ten sterkste af, groot-moleculaire ijzerpreparaten intramusculair toe te dienen, gezien de sarcomen die bij proefdieren ontstonden zowel met grote doses (RICHMOND 1959; LUNDIN 1961) als met kleine doses van ijzerdextraan en ijzerdextrine (FIELDING 1962). ZOLLINGER (1962) zag hetzelfde na intramusculaire injectie van ijzer-polyisomaltaat.

Hoewel er met ijzerdextrine bij de mens nooit sarcoomvorming werd geconstateerd, heeft Astra haar ijzerdextrinepreparaat, sindsdien als Astrafer 2 pct, verder uitsluitend voor intraveneuze toediening ter beschikking gesteld. Daarnaast werd een klein-moleculair ijzer-sorbitol-citroenzuur-complex (Jectofer), uitsluitend voor intramusculaire therapie in de handel gebracht, toen gebleken was dat dit bij proefdieren niet carcinogeen is, dus geen sarcoom opwekt (LUNDIN en FIELDING, l.c.).

Literatuur: FIELDING, J. (1962) *Brit. med. J.* I, 1800. — JONGH, C. L. DE (1960) *Ned. T. Geneesk.* 104, 207, 387, 429. — LUNDIN (1961) *Brit. J. Cancer* 15, 838. — RICHMOND (1959) *Brit. med. J.* I, 947. — Vraag No. 55 (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 2232.

's-Gravenhage, 28 januari 1963

A. J. BOERMAN,
wetenschappelijk adviseur
Astra-Blomberg n.v.

BOEKAANKONDIGINGEN

Deprivation of maternal care. A reassessment of its effects. (Public Health Papers, no. 14). 165 bl. World Health Organization, Genève 1962. Prijs: ingen. 10 sh; \$ 2; Zw. fr. 6.

Weinig kinderpsychiatrische theorieën zijn in zó sterke mate tot een wetenschappelijke twistvraag geworden als die welke BOWLBY in 1944 en 1951 opstelde betreffende de begrippen „separatie” en „deprivatie”, het verbreken en ontbreken van de band tussen het jonge kind en zijn moeder. Deze theorie kwam er hoofdzakelijk op neer, dat een kind dat moederlijke tekortkomt, onherstelbare schade voor zijn geestelijke gezondheid dreigt te lopen. In 1958 leverde in ons land VAN DEN BERG kritiek op de beweringen van BOWLBY. Het heeft mij destijds zeer getroffen, dat pas daarna een lawine van artikelen in de Nederlandse vakliteratuur verscheen, waarin vrijwel zonder uitzondering VAN DEN BERG van misleidende onzakeelijkheid beschuldigd werd, en die ten aanzien van BOWLBY's werk een weinig kritische instelling verrieden. Welnu, dezelfde uitgever die BOWLBY's onderzoek publiceerde (de Wereldgezondheidsorganisatie) laat nu een „reassessment” van de gevolgen der deprivatie het licht zien, waaraan behalve bekende kinderpsychiaters zoals DANE G. PRUGH (Rochester, N.Y.) en SERGE LEOVICI (Parijs), ook prominente vrouwen der wetenschap, BARBARA WOOTTON en MARGARET MEAD medewerken. De bezwaren die tegen BOWLBY's gedachtengang aangevoerd worden, zijn diens onscherpe formulering (PRUGH), het feit dat hij te weinig rekening hield met onderzoekingen die zijn eigen theorie niet bevestigden (genoemd door BARBARA WOOTTON), het eenzijdig nadruk leggen op de separatie-ervaring als zodanig en het verwaarlozen van factoren-analyse (ANDRY), het feit dat hij van bij voorbaat ongunstig geselecteerd materiaal uitge-

gaan is (BARBARA WOOTTON), dat hij geen rekening hield met gegevens die de culturele antropologie verschaft (MARGARET MEAD), en dat hij de door hem als stelling geponeerde irreversibiliteit van de symptomen niet met bewijzen gestaafd heeft. Kortom de bezwaren, nu eens mild dan weer scherp geuit, betreffen BOWLBY's eenzijdigheid van denken, de door hem gevolgde methode en de daarop gebaseerde conclusies.

In het laatste hoofdstuk gaat BOWLBY's vroegere medewerkster MARY D. AINSWORTH ertoe over, deze en andere aangevoerde bezwaren te weerleggen. In hoeverre zij hierin geslaagd is, wordt aan het oordeel van de niet-vooringenomen en kritische lezer over gelaten.

D. ARN. VAN KREVELEN

J. H. DE HAAS, *Planning in de wereldgezondheidszorg*. Inaugurale rede, Leiden 1962. 23 bl. H. E. Stenfert Kroese, Leiden, 1962. Prijs: ingen. f 1,80.

De in dit nieuwe vak benoemde — en naar ik meen enige — hoogleraar laat ons in zijn intree-rede delen in zijn rijke en rijpe ervaring, die tot een brede visie wordt gesynthetiseerd. Zijn aan de ene kant onderzoek en daarop gebaseerde „planning” voor DE HAAS absolute voorwaarden voor het beoefenen van de gezondheidszorg, aan de andere kant staat zijn hartstochtelijke bewogenheid ons borg, dat bij hem de mens nooit in de cijfers zal ten onder gaan. Onderzoek op sociaal-hygiënisch gebied mag geen rookgordijn zijn, waarachter duidelijke tekorten verborgen gaan. Eenvoud, duidelijkheid en praktische zin moeten de attributen van sociaal-hygiënisch speurwerk zijn. In tegenstelling met de toestand omstreeks de eeuwwisseling bepaalt nu niet meer de sociaal-hygiënische ontwikkeling de sterftedaling, maar is, althans in een aantal gevallen, de geneeskundige ontwikkeling de sociaal-hygiënische vóór, hetgeen op zich zelf weer nieuwe problemen schept. Overigens is de kloof die gaapt tussen technisch onderontwikkelde en technisch ontwikkelde landen breder dan heden ten dage medisch en menselijk verantwoord is. Gezondheid is een even ondeelbaar goed als vrede. Dit zijn enkele grepen uit de veelheid van stimulerende uitspraken, die men in deze rede kan vinden.

A. QUERIDO,
Amsterdam

R. DIERKENS, *Lichaam en lijk*. Raakpunten van recht en geneeskunde. 286 bl. Uitgeverij voor Rechts- en Bestuurswetenschappen Die Keure N.V., Brugge 1962.

Dit boek bevat belangwekkende filosofische en juridische beschouwingen over actuele onderwerpen, bv.: de vraag, in hoeverre de toestemming van de zieke nodig is bij het toepassen van geneesmethoden; het standpunt van de Kerken en de Wet tegenover kunstmatige inseminatie. Ook over de toestemming van de echtgenoten tot kunstmatige inseminatie wordt uitvoerig gesproken. Een groot vraagteken verdient de opmerking: „het verlangen van de ongehuwde vrouw om moeder te worden, is dikwijls in de allereerste plaats een egoïstische betrachting, bij zover dat in een dergelijk geval een psychiatrische behandeling meer aangewezen is”. Een belangwekkende beschouwing wordt gewijd aan het probleem, in hoeverre het slachtoffer van een ongeval tegenover de aansprakelijke de plicht heeft om ingrepen te ondergaan, waardoor een eventuele invaliditeit verminderd kan worden. Tenslotte volgen beschouwingen over het lijk als bewijsmiddel en over de lijkopening.

De uitgebreide bibliografie en het niet minder uitgebreide alfabetische register zijn vermeldenswaard.

F. M. HAVERMANS