

- ¹⁸PARSONS, W. B. en J. H. FLINN (1959) Reduction of serum cholesterol levels and beta lipoprotein cholesterol levels by nicotinic acid. *Arch. intern. Med.* **103**, 783.
- ¹⁹RIVIN, A. U. (1959) Jaundice occurring during nicotinic acid therapy for hypercholesteremia. *J. Amer. med. Ass.* **170**, 2088.
- ²⁰RUITER, M. en L. MEYLER (1960) Huidveranderingen na therapeutische toediening van nicotinezuur in hoge dosering. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 1114.
- ²¹SOLDATI, L. DE, G. SRITZLER, S. BALASSANIAN en M. E. BOURGUET (1959) Effect of nicotinic acid on blood lipids in arteriosclerotic patients. *Cardiologia (Basel)* **35**, 89.

April 1963

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FINANCIËLE STEUN AAN MEDISCH-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De Stichting tot Bevordering van Medisch-Wetenschappelijk onderzoek verzoekt degenen die in aanmerking wensen te komen voor een financiële bijdrage voor wetenschappelijk onderzoek, zich onder vermelding van het door hen te bewerken onderwerp vóór 1 oktober a.s. te melden bij ondergetekende.

Arnhem, juli 1963
Sw. de Landasstraat 91

Dr. G. SCHOUWINK
secretaris van de Stichting

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

NUTTIGE NOTITIES No. 31

Ofschoon ik zeker respect heb voor een collega, die in afwijking van de gangbare mening, toch een eigen inzicht blijft verdedigen, meen ik dat de „Internist I” in dit geval een verwarrende toestand schept. Immers iedere gefixeerde hypertensie (uiteraard bedoel ik een diastolisch verhoogde bloeddruk) herbergt het gevaar in zich, in de loop der jaren, dat er door verhoogde spanning op de vaten, afwijkingen in de hersenen, nieren enz. ontstaan. Vandaar dat deze hypertensie wel degelijk dient te worden behandeld. Zoals de „Internist II” terecht opmerkt, zijn het juist de huisartsen, die het meest met de verhoogde bloeddruk te maken hebben. Deze zijn het meest gebaat met een duidelijke richtlijn.

Literatuur: Nuttige notities Nr. 31 (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 817.

Amsterdam, 27 juni 1963

K. MAY

De bedoeling van de Nuttige Notities no. 31 was, erop te wijzen dat vele mensen min of meer automatisch aan een langdurige en meestal onaangename behandeling worden onderworpen op grond van een — dikwijls op aanvechtbare wijze bepaalde en geïnterpreteerde — systolische bloeddrukverhoging. Betwijfeld werd of dit in zeer vele gevallen een juiste handelwijze is. Nimmer is gesteld dat een hypertensie nooit behandeld zou moeten worden, zeker niet wanneer een gefixeerde diastolische hypertensie bestaat. Over de hoogte hiervan, waarbij behandeling wenselijk moet worden geacht, kan dan nog verschil van mening bestaan. Wel werd erop gewezen dat het natuurlijke verloop, ook in zeer vele van deze gevallen niet zo slecht is als door velen wordt aangenomen.

Richt collega MAY zich uitsluitend naar de diastolische bloeddruk, zoals hij zelf stelt, dan behandelt hij dus velen

al niet die volgens de thans gangbare werkwijzen meestal wel behandeld worden, en waartegen in de Nuttige Notitie gewaarschuwd werd. Zou afdoende bewezen worden dat deze visie onjuist is, dan zal ik haar zeker niet blijven verdedigen, omdat ze dan niet meer zou berusten op redelijke argumenten, maar op starheid en eigenwijsheid.

Zeker zijn de huisartsen — en niet alleen zij — het meest gebaat met duidelijke richtlijnen. Maar een richtlijn moet ook juist zijn en bovenal juist toegepast worden. Rijst hieraan twijfel, dan is het onze plicht ons hierop te bezinnen. Ik meen niet dat dan gesproken mag worden van verarring stichten. Anders zou onze zo onzekere en empirische geneeskunst spoedig weer in dogma's verstarren. Hoewel men, uitgaande van zijn huidige kennis, doelbewust moet handelen, is voor zichzelf altijd twijfel en kritiek op de juistheid daarvan nodig om de mogelijkheid open te houden vooruit te kunnen komen.

Arnhem, 26 juli 1963

L. SCHALM

BIJWERKINGEN VAN LYNDIOL

Daar het gebruik van Lyndiol-tabletten steeds meer toeneemt, lijkt het mij nuttig de eventuele bijwerkingen die de gestagenen vertonen, zoveel mogelijk kenbaar te maken, zodat men in voorkomende gevallen deze weet te interpreteren.

Bij een van mijn patiënten, die reeds gedurende een jaar Lyndiol-tabletten gebruikt, werd ik met spoed ontboden, daar zij hevig verontrust was door het ziektebeeld dat zij vertoonde. Zij kreeg nl. plotseling een collapsgevoel, met aan één zijde een zeer bleke gelaatskleur, terwijl bovendien in de linkerarm en het linkerbeen een gevoel van krachteloosheid ontstond, gepaard gaande met tintelingen in deze ledematen. Zij schrok hevig, daar zij dacht dat het een beroerte was; gelukkig duurde deze toestand slechts enkele minuten, waarna een warmtegevoel aan dezelfde kant ontstond. Toen ik haar zag was alles weer normaal.

Daar het mij bekend was, dat zij een lichte hypertensie had, hield ik het gebeurde voor tijdelijke vaatspasmen van de hersenen, ten gevolge waarvan het paretische gevoel ontstaan was, gevolgd door een vaatverwijding, gezien het warmtegevoel. Ik gaf de patiënte dan ook vasodilatantia; tot op heden zijn deze symptomen niet teruggekomen.

Nu las ik enkele dagen geleden een artikel over de anti-conceptionele methoden, in het laatste nummer van het *Ciba Symposium*. Hierin vermeldt Prof. Dr. I. AMREICH dat gestagene stoffen spasmen van de hersenvaten kunnen doen ontstaan; deze spasmen zouden dan weer opgeheven kunnen worden door oestradiol.

Bij mijn patiënte heeft zich dit symptomencomplex dus inderdaad voorgedaan; de hoeveelheid oestrogene stof in het Lyndiol is blijkbaar ontoereikend geweest, om deze spasmen te doen voorkómen.

Klaaswaal, 26 juli 1963

W. G. A. VAN NIEUWEN-
HUYZEN

ALLERGOLOGISCH ONDERZOEK BIJ CONSTITUTIONEEL ECZEEM

Het kort na elkaar verschijnen van een aantal allergologische studies over constitutioneel eczeem (GROSFELD e.a. 1963; VOORHORST e.a. 1963 en YOUNG 1963) noodt tot vergelijking en tot het opsporen van overeenkomstige en tegenstrijdige uitspraken.

In vele opzichten werd in deze onderzoeken een vergelijkbare techniek toegepast. Beide groepen patiënten wer-