

Men gaat weldra de substractiemethode van ZIEDSES DES PLANTES elektronisch verwezenlijken langs een televisieketen, en ons op die manier organische informatie geven op een gebied, ons tot nu toe totaal onbekend.

St. Niklaas (België), oktober 1963 R. VAN DRIESSCHE

INGEZONDEN

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

ARTSEN GEVRAAGD VOOR ALASKA

In een brief, die ik ontving van collega F. J. PHILLIPS te Anchorage, Alaska, informeert deze terloops, of ik ook artsen ken die in Alaska zouden willen werken. Bij het College Medical Center Ltd. zijn twee vacatures voor huisartsen; mogelijk zijn er meer open plaatsen. Belangstellenden kunnen nadere informaties inwinnen bij:

F. J. Phillips, M.D., FACS,
The Board of Thoracic Surgery,
College Medical Center Building,
2220 East Northern Lights Blvd,
Anchorage, Alaska, U.S.A.

Schiphol (KLM), 27 januari 1964 K. VAANDRAGER

VIERWEKELIJKSE CYCLUS BIJ DE MAN

In zijn klinische les stelt Prof. JANSE DE JONGE: „Wij moeten trachten een verband te leggen tussen de periodieke verschijnselen en de diëncefaal-hormonale status van onze patiënt”. Hij doet dit dan ook met veel élan; echter een vrij eenvoudige, mogelijke factor voor het ontstaan van de periodieke depressie bij deze patiënt wordt, althans in de klinische les, niet uitgesloten.

Het beeld van de patiënt „herinnert ons in sterke mate aan de cyclus van de vrouw”, aldus schrijver; maar waarom dan niet in de eerste plaats aan die van de vrouw van patiënt?

1. Tijdens de menses wordt in onze cultuur-omgeving weinig gecoïteerd. In hoeverre ervaart de patiënt de menses van zijn vrouw als een belemmering voor de coïtus, als afwijzing, als frustratie, „afbreken van zijn eigen ik”, m.a.w. in hoeverre is dit een factor voor het ontstaan van een depressie?

2. Tijdens de menses van zijn vrouw wordt patiënt uiteraard steeds weer op duidelijke wijze geconfronteerd met het voortduren van hun kinderloosheid. Op zichzelf is dit al een mogelijke factor voor het ontstaan van een depressie, maar een zekere factor kan het zijn bij een man, die „al overwogen heeft een zoon bij een andere vrouw te verwekken” (mogelijk is hier ook schuldgevoel over deze gedachte van belang; de patiënt voelt zich immers ook „beschaamd” na een depressie?).

Verder is er „geen endocrinopathie aangetoond, maar ex iuvantibus blijkt een (endocrien-)biologische genese in het geding te zijn”. Dit „blijken” lijkt mij onjuist; de genese behoeft helemaal niet aangetoond te zijn door het feit dat de patiënt na Lyndiol-gebruik verbeterde:

a. Is er een mogelijk placebo-effect uitgesloten?

b. Wordt door Lyndiol niet de libido bij de man vermindert, zodat ook de sub 1 genoemde frustratie grotendeels komt te vervallen?

c. Zou het kunnen dat de patiënt tijdens zijn verblijf in de Valeriuskliniek zijn problemen (de kinderloosheid!) wat heeft geïntegreerd, zodat er psychogene factoren tot het ontstaan van zijn depressies zijn weggenomen of kwantitatief verminderd?

Kortom, is er een samenvallen van de depressies van patiënt met de menses van zijn echtgenote, of heeft deze geen

menstruele cyclus? En zijn er niet vele psychogene, niet-endocriene factoren bij het ontstaan van de periodieke depressies bij deze patiënt zonder aangetoonde endocrinopathie in het spel?

Gaarne zag ik mijn vragen beantwoord, waarbij ik niet uit het oog verlies, dat de patiënt gelukkig is opgeknapt, en dat is het belangrijkste!

Literatuur: JANSE DE JONGE, A. L. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 65.

Amsterdam, 11 januari 1964 G. R. VAN DEN BERG

Naar ik meen stelt collega VAN DEN BERG voornamelijk de vraag ter discussie, of de recidiverende depressie die de beschreven patiënt vertoont, van overwegend psychogene dan wel van endogene aard is.

Als mogelijke belangrijke psychogene factor noemt VAN DEN BERG de relatie van de patiënt met zijn vrouw, waarbij mogelijk de menstruatie van de vrouw, periodiek de frustratiebeleving van de patiënt zou kunnen opwekken. Van een samenvallen van de depressies met de menses van zijn echtgenote was echter geen sprake.

Gaarne wil ik instemmen met de gedachte, dat ook bij mijn patiënt tal van psychogene, niet-endocriene factoren in het spel kunnen zijn. Klinisch is het beeld dat de patiënt toont echter voornamelijk gekenmerkt door verschijnselen die men kan samenvatten als een vitaal-depressief syndroom. De voornaamste differentieel-diagnostische overwegingen ten aanzien van deze diagnose heb ik in de klinische les vermeld.

Ik moge collega VAN DEN BERG nog verwijzen naar de samenvatting, waarin ik zo voorzichtig mogelijk de overwegingen nogmaals heb weergegeven. Wat mij bij deze patiënt bijzonder interesseert, is de vraag naar een mogelijke samenhang tussen periodiek endocriene processen en een vitaal-depressief syndroom. Gaarne geef ik toe, dat het woord „blijkt” met betrekking tot de biologische genese wat te sterk is uitgedrukt. Ik heb er alleen op willen wijzen, dat de mogelijkheid van een dergelijke genese bij onze patiënt in het geding is, en dit lijkt mij een belangwekkende zaak.

Tenslotte kan ik nog mededelen, dat de patiënt tot nu toe in een goede conditie verkeert, en nog regelmatig met Lyndiol behandeld wordt.

Amsterdam, 24 januari 1964 A. L. JANSE DE JONGE

CONTACTGLAZEN

Het artikel van Prof. COLENBRANDER (1964) wordt op bl. 134, rechter kolom, helaas ontsierd door een vergelijkende opmerking waar hij de vermenging van belangen bij de apotheekhoudende huisartsen vermeldt als grondslag van het streven deze combinatie te laten uitsterven. Ik meen, dat deze zinsnede niet weersproken kan blijven. De apotheek van de apotheekhoudende huisarts bestaat slechts bij de gratie van een vergunning, hem verleend omdat het niet mogelijk bleek, in zijn praktijkgebied de geneesmiddelenvoorziening door een apotheker te doen geschieden. In plaatsen waar de vestiging van een apotheek mogelijk is, geschiedt de overneming van het apotheekgedeelte van de huisartspraktijk volgens bepaalde, mede door de overheid gehanteerde richtlijnen.

Dat de voorschriften die de apotheekhoudende arts aan zijn patiënten geeft, ooit beïnvloed zouden zijn door hetgeen Prof. COLENBRANDER „vermenging van belangen” noemt, is niet alleen onbewezen, het is integendeel zo, dat het door hem gehanteerde argument binnen de kring van de Landelijke Huisartsen Vereniging zowel als in de gesprekken met de verschillende overheidsinstanties betreffende de status van de apotheekhoudende arts voorzover mij bekend is,