

toxinen, gegeven in combinatie met metaraminol, bleken een sterfte van 100 pct te veroorzaken.

Daarentegen verhoogt behandeling met een sympathicolyticum (fenoxybenzamine = Dibenziline) de overlevingskans van het proefdier aanmerkelijk. In enkele klinieken is men dan ook overgegaan tot het gebruik van fenoxybenzamine bij toxische shock (RUEDY 1963; LILLEHEI l.c.). De resultaten hierbij zijn bemoedigend.

Het is m.i. dan ook te betreuren, dat bij de sympathicolytica het fenoxybenzamine niet genoemd wordt, met als toepassing: bij toxische shock, onder strenge klinische observatie.

Literatuur: BOUWES BAVINCK, J. P. E. (1964) Proefschrift Leiden. — Farmacotherapeutische Overzichten XVIII (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 2138. — LILLEHEI, R. C. (1964) *Ann. Surg.* **160**, 682. — NICKERSON, M. (1955) *J. Mich. med. Soc.* **54**, 45. — RUEDY, J. (1963) *Canad. med. Ass. J.* **89**, 1059.

Haarlem, 15 november 1965 J. P. E. BOUWES BAVINCK

Over de behandeling van de toxische en cardiale shock met vasopressoren bestaat een toenemend gevoel van onbehagen. Elk nieuw gezichtspunt verdient daarom de volle aandacht en het is goed dat collega BOUWES BAVINCK het gebruik van fenoxybenzamine (Dibenziline) genoemd heeft. Helaas zijn de gegevens over deze behandeling bij de mens nog gering, en het is bekend dat gegevens over experimentele shock bij proefdieren niet voor de mens behoeven te gelden.

Het gebruik van vasopressoren bij toxische en cardiale shock is weliswaar teleurstellend, maar verkeert niet meer in het experimentele stadium, zoals bij fenoxybenzamine — ook al wekt dit verwachtingen — het geval is. Bovendien is dit middel in Nederland nog niet geregistreerd en dus niet algemeen verkrijgbaar.

Om deze redenen werd fenoxybenzamine in het overzicht niet genoemd. Het is te hopen dat te zijner tijd bij een herziene editie van de overzichten deze redenen vervallen zijn en Dibenziline niet alleen vermeld, maar ook besproken moet worden.

's-Gravenhage, 13 december 1965

Documentatiecommissie voor Farmacotherapie, Kon. Ned. Mij. ter Bevordering der Pharmacie.

NEUROLOGISCHE ASPECTEN VAN ZWAKZINNIGHEID

De belofte in de titel gegeven, nog versterkt door de aard van de rubriek waarin de bijdrage van FREDERIKS (1965) verscheen, lijken mij niet helemaal ingelost door de inhoud van zijn caput selectum. Het is mij niet duidelijk geworden wat nu de specifieke bijdrage van de neurologie is, en waarin deze verschilt van die van een 25 jaar geleden.

De grote verandering in de benadering van de zwakzinnige was het werk van pioniers zonder speciale opleiding. De vooruitgang in de diagnostiek danken we hoofdzakelijk aan genetici en paediaters. De namen van mensen die iets op dit gebied gepresteerd hebben worden echter niet genoemd. Wel wordt verwezen naar bijdragen die niet representatief zijn, en die zelfs geen historische betekenis hebben. TURPIN en LEJEUNE (1965), de ontdekkers van de trisomie-21 (samen met GAUTIER), hebben een voortreffelijk overzicht gepubliceerd van alle tot nu toe bekende chromosomale aberraties met de daarbij waargenomen klinische verschijnselen: een kritische beoordeling en daardoor een betrouwbare gids.

De vooruitgang in de somatisch-medische behandeling van zwakzinnigen danken wij vrijwel uitsluitend aan de kinderartsen en de met hen samenwerkende biochemici.

Door psychiaters werd een nieuwe basis gelegd voor de evaluatie van het toestandbeeld van de zwakzinnige ten opzichte van zijn behandelbaarheid (ook lós van de etiologie): hoe behaalt deze zwakzinnige zijn maximale niveau. HOEJENBOS (1963) die in dit opzicht in Nederland baanbrekend werk verrichtte en een indeling gaf die heel wat logischer is dan die van FREDERIKS, wordt niet genoemd, evenmin als de recentere publikaties van HART DE RUYTER, PRICK en CALON (*Nederlands Handboek der Psychiatrie*, 1965).

Psychologen en pedagogen hebben belangrijke bijdragen geleverd tot het begrijpen en het in zijn eigen aard opvoeden van de zwakzinnige. In het „speculeren” zullen zij in de neurologie hun meerderen moeten erkennen: het mongolisme werd toegeschreven aan een te nauw amnion en later met even grote stelligheid aan een tekort aan groeihormon, en in 1957 sprak KALB nog van een „mislukt ras”.

Het werk van PRECHTL en zijn school wordt wel genoemd, maar de vruchten die dit werk (zijdelings, want de betekenis reikt veel verder) voor de zwakzinnigenzorg heeft afgeworpen, komen niet tot hun recht in het overzicht van FREDERIKS, waarin veel wordt verwezen en weinig wordt besproken.

Dan nog enkele kanttekeningen: Ziekten van de moeder tijdens de zwangerschap worden niet genoemd, zelfs rubeola niet; terwijl lues congenita een vroeg kinderlijk cerebraal ontstekingsproces wordt genoemd. Enkele begrippen uit de tabel van CHAMBERLIN overgenomen (in het caput hardnekkig CHAMBERLAIN genoemd), hebben bij de vertaling schipbreuk geleden: „Conditions resulting from multiple inferior genes” zijn multifactorieel bepaalde afwijkingen: verschillende (afwijkende) genen werken samen (al of niet cumulatief) bij het tot stand komen van de afwijking. Van „multipel defecteuzen genen” (vertaling FREDERIKS) zou men verwachten, dat ze per gen meer dan één defect vertonen. „Mutant genes” zijn geen „muterende genen” maar gemuteerde genen: een afwijking ontstaan gedacht door een in het (ev. zeer verre) verleden plaatsgehad hebbende mutatie. „Over a hundred disorders associated with mental subnormality have now been defined”, aldus CHAMBERLIN. Dit wordt door FREDERIKS vertaald met: „Volgens CHAMBERLAIN zijn er meer dan 100 geassocieerde neurologische verschijnselen beschreven”. Dat lijkt een mega-syndroom, zo'n associatie; maar bovendien spreekt CHAMBERLIN niet over neurologische afwijkingen, maar over „a large group of disorders of many types”, waarvan „mental subnormality” een symptoom is. Hij vervolgt dan ook: „yet for a large proportion of the retarded the underlying defect is not understood”.

Als de neurologie een bijdrage wil leveren, dan zal men niet kunnen volstaan met de aanbeveling het zwakzinnige kind volledig neurologisch te onderzoeken. Als dat vroeger niet gebeurde en nu wel, dan is dat niet aan de vooruitgang van de neurologie te danken. Misschien moeten wij beginnen met te erkennen dat de bijdrage van de neurologie aan de oplossing van het probleem van de zwakzinnigheid, pas een eerste aanloop heeft genomen in het werk van PAINE, BERENDES (1964) en hier te lande van PRECHTL en zijn school (en van WILLEMSE), en dan nog maar voor een heel bepaald aspect. Voor de rest ontbreekt ons zelfs nog het begrippenapparaat: de gnostische stoornissen die vanaf de geboorte bestaan, zijn niet zonder meer te vergelijken met een uitval later. Zo wacht ook het autisme nog op een neurofysiologisch perspectief (PRICK, in: *Nederlands Handboek der Psychiatrie*)

waarin een wetenschappelijk gefundeerde „remedial teaching” binnen ons bereik komt.

Literatuur: BERENDES, H. (1964) in: *Proceedings of the international Copenhagen congress on the scientific study of mental retardation*. — FREDERIKS, J. A. M. (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 2190. — HOEJENBOS, E. (1963) Enkele facetten van de zwakzinnigheid. In: *Capita selecta uit de kinder- en jeugdpsychiatrie*. De Haan, Zeist. — TURPIN, R. en J. LEJEUNE (1965) *Les chromosomes humains. Caryotype normal et variations pathologiques*. Ganthier-Villars, Parijs.

Groningen, 30 november 1965 F. J. VAN ROOTSELAAR

Collega VAN ROOTSELAAR kan van mij niet verwachten dat ik literatuur vermeld die nog niet verschenen was toen ik het manuscript voltooid.

Dat ik mij in hoofdzaak heb beperkt tot neurologische aspecten moge reeds blijken uit de titel van mijn artikel. Nogmaals wil ik er op wijzen dat daarmede andere aspecten van de zwakzinnigenzorg niet in discredit gebracht worden.

Wanneer collega VAN ROOTSELAAR meent, dat ik in mijn artikel de neurologische aspecten van zwakzinnigheid onvoldoende naar voren heb gebracht, moet ik opmerken dat de opzet en de strekking van het artikel hem blijkbaar ontgaan zijn.

Eindhoven, 9 december 1965 J. A. M. FREDERIKS

FEOCHROMOCYTOOM EN ZWANGERSCHAP

De uitweiding van collega VAN HALL (1965) over de betekenis die de placenta zou hebben bij het ontstaan van de symptomen van een feochromocytoom durante graviditate is m.i. niet logisch; immers precies dezelfde symptomen ontstaan, wanneer een feochromocytoom zich kenbaar maakt bij een niet zwangere, als een placenta dus geen enkele invloed kan uitoefenen. Steun voor de opvatting van MASTBOOM over de produktie van corticosteroiden door de anemische placenta wordt hierdoor zeker niet geleverd.

Inderdaad heeft HOOGEVEEN (1948) het eerst in Nederland het gelijktijdig voorkomen van feochromocytoom en zwangerschap beschreven. In 1954 hield ik een voordracht op het Duitse Gynaecologen Congres te München, handelend over feochromocytoom en zwangerschap. In deze voordracht vermeldde ik het geval door HOOGEVEEN beschreven. Zijn patiënte was behandeld voor een zeer ernstige vorm van zwangerschapsintoxicatie, gepaard gaande met ernstige crises van zeer hoge hypertensie; toen de patiënte overleed, werd er bij sectie een feochromocytoom gevonden.

Naar aanleiding van dit en van soortgelijke gevallen in de wereldliteratuur, wees ik in mijn voordracht op de grote gelijkenis van symptomen, die er bestaat tussen het feochromocytoom ook buiten de zwangerschap, en ernstige zwangerschapsintoxicatie (eclampsie) zonder feochromocytoom; ik verdedigde de opvatting, die ik nog altijd aanhang, dat dit het gevolg is van de omstandigheid dat deze twee ziekten door een zelfde oorzaak ontstaan, nl. doordat er plotseling grote hoeveelheden bijniermerg- en bijnierschorshormonen in de circulatie worden uitgestort.

Tenslotte nog een vraag: worden met catecholamines niet eer de metaboliëten van de bijnierhormonen adrenaline en nor-adrenaline uit het merg bedoeld dan deze hormonen zelf?

Literatuur: HALL, E. V. VAN (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 2235. — HOOGEVEEN, A. J. A. (1948) Een phaeochromocytoom in de zwangerschap. *Ned. T. Geneesk.* **92**, 1681.

Amsterdam, 23 november 1965 R. SCHUURMANS

Het is niet mijn bedoeling geweest enige betekenis toe te kennen aan de placenta bij het ontstaan van de symptomen van een feochromocytoom tijdens de zwangerschap; deze worden immers primair door de tumor veroorzaakt. Wel meen ik dat de placenta van betekenis zou kunnen zijn bij de veelal waargenomen *verergering* der symptomen tijdens de graviditeit. De hierover gevolgde gedachtengang kan geen steun verlenen aan de opvatting van MASTBOOM over de produktie van „cortico”-steroiden door de ischemische placenta, daar ze deze opvatting als uitgangspunt heeft.

Ik geloof niet dat men, wanneer twee aandoeningen dezelfde symptomen hebben, zonder meer mag aannemen dat ze tevens een gemeenschappelijke genese hebben. Overigens is, voorzover ik weet, de produktie van bijnierschorshormonen bij een feochromocytoom niet verhoogd.

Wat de laatste vraag betreft, zou ik willen verwijzen naar de volgende zinsnede uit SAMSON WRIGHT's *Applied physiology* (bl. 360): „The active principles of the adrenal medulla are the catechol amines adrenaline and noradrenaline”.

Literatuur: WRIGHT, S. (1961) *Applied physiology*. Oxford University Press, Londen.

's-Gravenhage, 6 december 1965 E. V. VAN HALL

BERICHTEN BUITENLAND

Wereldberichten

Internationale vereniging voor rinologie. — In oktober 1965, vóór het VIIIe keel-, neus- en oorheelkundige congres te Tokio, besloot men tot de oprichting van een International Rhinological Society, waarbinnen de Amerikaanse en Europese rinologische verenigingen met de Japanse rinologische vereniging zullen samenwerken. Voorbereidingen hiertoe waren reeds in 1963 te Leiden gemaakt, en te Cincinnati in 1964. Prof. Dr. H. A. E. VAN DISHOCK, initiatiefnemer en promotor, werd aangewezen tot president van de nieuwe organisatie. Deze nieuwe internationale vereniging hield aanstonds haar eerste congres te Kyoto en bracht daarmede tot uitdrukking dat haar veld van activiteit zich door een eigen werkprogramma onderscheidt van het Internationale keel-, neus- en oorheelkundig congres, dat vervolgens te Tokio werd gehouden. (Ontleend aan een bericht van de Europese rinologische vereniging).

Verspreiding van Salmonelleae. — Twee afleveringen van het *Monthly Bulletin of the Ministry of Health and the Public Health Laboratory Service* (juli en augustus) zijn van ongewone omvang. Ze zijn gevuld met gegevens betreffende de honderden serotypen van *Salmonella* die in de jaren 1951-1963 zijn geïdentificeerd door mej. JOAN TAYLOR en haar medewerkers in het Salmonella Reference Laboratory te Colindale (Londen) en in de Public Health Laboratories te Bournemouth, Portsmouth, Birmingham en Glasgow. De bijzonderheden omtrent herkomst (van vele landen) en bronnen (mens, dier, voedsel, omgeving) zijn uiterst gevarieerd; elke maand neemt de verzameling toe. (Ook in Nederland vraagt het onderwerp veel aandacht, waarvan de kwartaalrapporten van M. F. POLAK en P. A. H. GUINEE in ons *Tijdschrift* getuigen. De gezamenlijke ervaringen doen zich meer als een symbiotisch dan als een parasitologisch probleem voor; v.L.).

Vergadering van wereldfederatie voor geestelijke gezondheid. — De XIXe jaarvergadering van de „World federation for mental health” zal van 18 tot 22 juli te Praag worden gehouden onder voorzitterschap van Sir SAMUEL MANNUWA (Nigeria). Het secretariaat der federatie is gevestigd 1 rue Gevray, 1201, Genève.