

over therapie van psychogene hoofdpijn door een psychosomatische aanpak en G. W. ARENSEN HEIN (Ederveen) over „the psychedelic experience”, waarin hij o.a. het gebruik van LSD toelichtte.

In dit kader is nog het symposium over psychosomatische geneeskunde, onder voorzitterschap van L. REES (Engeland) te noemen, hetgeen niet belangrijk was omdat een week later een internationaal congres over psychosomatiek op Majorca zou plaatsvinden en de diverse richtingen daarin een probleem op zich zelf vormen, terwijl er ook nog 3 zittingen met vrije mededelingen over dit onderwerp en de medische psychologie waren, waar J. MARESCH (Nijmegen) over het stotteren sprak.

Naast de genoemde 6 hoofdthema's kunnen nog enkele losse onderwerpen, die een symposium kregen, vermeld worden.

1. Geneeskunde en psychiatrie, onder presidium van F. PANSE (Düsseldorf), waar o.a. M. BLEULER (Zwitserland) sprak over endocrinologische psychiatrie.

2. Psychische gevolgtostanden na zware stress-situaties, waar o.a. H. Z. WINNEKE (Israël) sprak. In dit verband mag ook G. E. RUFF met ervaring van psychiatrische supervisie over Amerikaanse astronauten, genoemd worden.

3. Psychiatrische erfelijkheidsleer, met E. ESSEN-MOELLER (Zweden) als voorzitter, waar het tweelingen-onderzoek bij schizofrenen veel aandacht had en ook de psychopathologie bij adoptieve en biologische ouders van schizofrenen, benevens een zitting vrije mededelingen over constitutionele en erfelijke factoren.

4. Toxicomanen, waarbij het wereldkarakter van het congres heel sterk naar voren kwam; één zitting was gewijd aan vrije mededelingen over verslaafden, en twee aan het alcoholisme.

5. Forensische psychiatrie, met ook nog een zitting vrije mededelingen.

6. Het tweede internationale symposium over psychopathologische kunst, uitgaande van de S.I.P.E. met een uitgebreide tentoonstelling.

Rest nog te noemen de zittingen met vrije mededelingen over o.a. de volgende onderwerpen, die door de veelheid wel erg blijken te leven in de psychiatrische wereld.

Niet minder dan 7 zittingen waren gewijd aan klinische psychiatrie, o.a. pseudo-seniele psychosen, de persoonlijkheids-specifieke angstafweer door psychogene psychose bij de geredden van Lengede en de psychische reacties bij de aardbeving van Skopje, de betekenis van de endogene ontsteking bij de pathogenese van de neurosen.

Voorts waren 5 zittingen aan schizofrenie gewijd waarbij veel aandacht werd besteed aan biochemie en immunologie, terwijl ook allerlei pogingen om de schizofrene beelden te rubriceren en de betekenis van gezinsinteracties op het verloop herhaaldelijk aan de orde kwamen, naast meer solitaire onderwerpen.

Tenslotte noem ik de 5 zittingen over antropologische psychiatrie en filosofie waarbij vaak verwante onderwerpen met de transculturele en gemeenschaps-psychiatrie aan de orde kwamen, benevens de lange reeks films, die te zien waren.

Overzien wij het congres dan is er de indruk van: Laat Nederland alle zeilen bijzetten om de plaats, die de Nederlandse psychiatrie in de wereld tot nog toe innam, te handhaven, want veel is in beweging gekomen. Al klonken er nog oude klanken, ik had de indruk, dat de „approach” aan het veranderen is.

Dat de ontvangsten in de late avond Spaanse flamencodansen gaven, de dagelijkse congreskrant alleen in het Spaans verscheen en het congres met een eigen stierengevecht eindigde, was een lokaal coloriet van dit werkelijk mondiale congres.

Literatuur: SPEK, P. A. F. VAN DER (1948) International congress on mental health. *T. soc. Geneesk.* 26, 383; (1951) Verslag van het Congrès International de Psychiatrie te Parijs. *Folia psychiat. neerl.* 54, 372.

November 1966

P. A. F. VAN DER SPEK

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

PRIJSVRAAG, UITGESCHREVEN DOOR HET BATAAFSCH GENOOTSCHAP DER PROEFONDERVINDELIJKE WIJSBEGEERTE TE ROTTERDAM

(266)

Verzocht wordt om een onderzoek in te stellen naar de wijze van werkzaamheid van *intra-uteriene pessaria*, ten doel hebbende zwangerschap te voorkomen. Met name te beantwoorden de vraag of dit pessarium werkt als een vroeg-abortivum of dat het de innesteling van een bevrucht ei in het baarmoederslijmvlies voorkomt.

Antwoorden op de vraag worden ingewacht uiterlijk 1 januari 1969 bij het Secretariaat van het Bataafsch Genootschap, Postbus 597, Rotterdam, tot hetwelk men zich ook kan wenden voor het verkrijgen van inlichtingen.

INGEZONDEN

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

EEN MAAND PAUZE BIJ HET GEBRUIK VAN ORALE ANTICONCEPTIVA?

Het is noodzakelijk, op de ingezonden stukken van HASPELS en WIBAUT (1967) en van MADLENER (1967) commentaar te leveren. Indien inderdaad bewezen is, dat de langdurige toediening van ovulatierepressoren geen gevaar oplevert, is men gerechtigd te schrijven van een niet-geargumenteerde advies van onderbreking van deze anticonceptie. Is dit bewijs geleverd? Ik wil niet stilstaan bij de veranderingen, die bij langdurig gebruik van deze middelen in de portio uteri zijn vastgesteld, al wordt hierbij, ook in ons land, soms de diagnose van carcinoma in situ gesteld. Wat zeker even belangrijk is, zijn de anatomische veranderingen, die in de ovaria van vrouwen na het gebruik van ovulatierepressoren zijn gevonden. In de Utrechtse Universiteits-Vrouwenklinik is bij een aantal vrouwen, die gedurende 13 cycli of langer de orale anticonceptie hadden toegepast, in het ovarium een duidelijke verdikking van de tunica albuginea, alsmede een fibrose van het stroma vastgesteld. Een publikatie hierover zal binnenkort verschijnen. Deze mededeling zal niet alleen staan, want GARCIA c.s. (1958), RYAN c.s. (1964), GRAUDENZ en BEIRAO DE ALMEIDA (1965), SHEARMAN (1965) en DIDDLE c.s. (1966) zagen deze veranderingen ook. Ik wil graag aannemen, dat meestal deze veranderingen reversibel zijn en dus geen blijvende schade zullen veroorzaken. Maar er zijn vrouwen, die na deze methode van anticonceptie

amenorroïsch blijven of een anovulatore cyclus krijgen. Het is zeker mogelijk, en zelfs zeer waarschijnlijk, dat deze schade wel een gevolg is van de fibrose van het ovarium. Een tijdelijke onderbreking van de toediening van de ovulatiere-mmers geeft de gelegenheid, vast te stellen of de vrouw weer een normale ovulatore cyclus krijgt. Men kan er over twisten, na hoeveel tijd deze onderbreking moet geschieden en hoe lang ze moet duren. HALLER (1965) adviseerde een 2- tot 3-maandelijks pauze nadat de anticonceptie 9 maanden achtereen is toegepast.

Een enkel woord over het „rebound“-effect. Ik zag het nog nooit. Interessant is een vraag, die hierover door de redactie van het *Journal of the international Federation of Gynecology and Obstetrics* werd gesteld aan vijf vooraanstaande vrouwenartsen. Drie van hen ontkenden het voorkomen van dit effect, één had er geen ervaring van en slechts één nam aan, dat ovulatiere-mmers een dergelijke invloed hadden.

Literatuur: DIDDLE, A. W., G. F. WATTS, W. H. GARDNER en P. J. WILLIAMSON (1966) *Amer. J. Obstet. Gynec.* **95**, 489. — GARCIA, C. R., G. PINCUS en J. ROCK (1958) *Amer. J. Obstet. Gynec.* **75**, 182. — GRAUDENZ, M. G. en A. BEIRAO DE ALMEIDA (1965) *Rev. Ginec. Obstet.* **116**, 108. — HALLER, J. (1965) *Ovulationshemmung durch Hormone*, bl. 168. Thieme Verlag, Stuttgart. — HASPELS, A. A. en F. P. WIBAUT (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 144. — *Journal of the international Federation of Gynecology and Obstetrics* (1966) **4**, 48. — MADLENER, M. M. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 144. — PLATE, W. P. (1967) *Acta endocr. (Kbh.)*, ter perse. — RYAN, G. M., J. CRAIG en D. E. REID (1964) *Amer. J. Obstet. Gynec.* **90**, 715. — SHEARMAN, R. P. (1965) *Recent advances in ovarian and synthetic steroids*, bl. 244. Globe Commercial Pty., Sydney.

Utrecht, 21 januari 1967

W. P. PLATE

Het lag in de verwachting, dat Prof. PLATE — als ovarium-expert — geboeid zou worden door de observaties van GARCIA e.a. (1958) en RYAN e.a. (1964) en deze door eigen onderzoek zou laten volgen. De genoemde auteurs vonden bij een aantal vrouwen (RYAN spreekt van 50 pct), die meer dan een jaar een oraal contraceptivum hadden gebruikt, een corticale fibrose van de ovaria. Volgens RYAN is deze fibrose „a regressive change of fibrillar condensation and not an active proliferative one“. „The excellent regenerative power of the ovarian cortex and the impermanence of the fibrotic changes are reassuring.“ En RYAN concludeert: „This indicates that its recurrence is not of great importance“ en is „not permanent because a large amount of pregnancies have been reported in the first and second cycles after cessation of medication“.

Prof. PLATE toonde op de gynaecologenvergadering in Amsterdam op 21 januari jl. fraaie plaatjes van deze fibrose. Terecht kwamen er reacties van aanwezigen, die het jammer vonden dat er niet tevens plaatjes werden vertoond van ovaria van vrouwen die sinds enkele maanden het gebruik van de orale contraceptiva hadden gestaakt. Talrijke gynaecologen verklaarden zich bereid stukjes ovariumweefsel naar Prof. PLATE te zenden, zodat te zijner tijd dit manco aangevuld kan worden.

SHEARMAN (1966) onderzocht in twee jaar 86 patiënten met secundaire amenorroe. Van hen hadden 9 orale contraceptiva gebruikt, terwijl 6 van hen tevoren altijd regelmatig hadden gemenstrueerd. SHEARMAN schrijft: „The response to exogenous gonadotrophins indicates that all of these women have potentially responsive ovaries...“ Twee patiënten werden behandeld met Clomiphene, ovuleerden prompt en werden zwanger. Het gebeurt ook een enkele maal, dat een normale partus wordt gevolgd door amenorroe zonder

verschijnselen van de syndromen van Sheehan of Ashermann.

MAQUEO en GOLDZIEHER (1966) zagen fibrose van de cortex ovarii bij 11 van 50 vrouwen, wier normale zwangerschap werd getermineerd met een sectio caesarea.

In de literatuur vindt Prof. PLATE voor „zijn pauze“ alleen steun bij HALLER (1965), die voor zijn standpunt echter geen argumenten aanvoert.

Hoewel de verleiding groot is, willen wij niet stilstaan bij de retorische tussenzin van Prof. PLATE over het carcinoma in situ. Wij wensen dit op te vatten zoals het bedoeld is, als een stukje rhetorica.

Literatuur: GARCIA, C. R., G. PINCUS en J. ROCK (1958) Effects of three 19 Nor. steroids on human ovulation and menstruation. *Amer. J. Obstet. Gynec.* **75**, 82. — MAQUEO, M. en J. W. GOLDZIEHER (1966) Hormone-Induced Alterations of ovarian morphology. *Fertil. and Steril.* **17**, 676. — RYAN, G. M., J. CRAIG en D. E. REID (1964) Histology of the uterus and ovaries after long-term cyclic nor-ethynodrel therapy. *Amer. J. Obstet. Gynec.* **90**, 715. — SHEARMAN, R. P. (1966) Amenorrhoea after treatment with oral contraceptives. *Lancet* **II**, 1110.

Amsterdam, februari 1967

A. A. HASPELS
F. P. WIBAUT

Op verzoek van de redactie van dit *Tijdschrift*, die ons berichtte dat ons commentaar op het Ingezonden Stuk van Prof. PLATE in grote lijnen overeenkwam met dat van de collegae HASPELS en WIBAUT, beperken wij ons tot het volgende.

HALLER (1965) geeft geen argumentatie voor zijn aanbeveling om de orale aconceptiva 9-12 maanden te gebruiken en dan 2-3 maanden te stoppen. Het kan zijn dat deze limitering berust op de overigens onjuiste grond dat er overeenkomst zou bestaan tussen de endocriene situatie tijdens de zwangerschap en die tijdens het gebruik van ovulatiere-mmers, een situatie die men dan als een „soort“ zwangerschapstoestand beschouwt (*Medisch Contact*, 1967, bl. 90).

In de discussie merken RYAN e.a. (1964) nog op: „We are not terribly disturbed over the fibrosis we have seen in the ovarian cortex. A large number of pregnancies have been reported in the first and second cycles off medication, so it must not represent a permanent deleterious effect on ovarian function“. RYAN is blijkbaar van mening dat dergelijke veranderingen in het ovarium zich plegen te herstellen, gezien het feit dat de ovariële functie het normale verloop herneemt.

LAUWERYNS en FERIN (1964) onderzochten beide ovaria van drie vrouwen (39, 41, 46 jaar) aan wie gedurende lange tijd continu lynestrenol toegediend werd. Zij zeggen: „The cortex presented a normal aspect. There was no cortical stromal hyperplasia and the cortex did not contain nests of epithelioid cells“.

Het lijkt ons overigens niet aan twijfel onderhevig dat de onderzoeken van MAQUEO en GOLDZIEHER (1966) erop wijzen, dat de veranderingen die zij in het ovarium waarnamen, reversibel zijn. Uit het onderzoek van SHEARMAN (1966) kan men concluderen dat amenorroe na het gebruik van ovulatiere-mmers niet altijd veroorzaakt behoort te zijn door afwijkingen in het ovarium.

De huidige stand van zaken ten aanzien van het onderhavige punt is, dat men tot nog toe niet heeft aangetoond dat de frequentie of de ernst van de beschreven veranderingen zou toenemen met de tijdsduur. Slechts dan zou er sprake kunnen zijn van de noodzaak tot limitering van de duur der toediening. Er zijn aanwijzingen dat de genoemde processen in beginsel wél reversibel zijn.

Men kan het geheel met Prof. PLATE eens zijn dat wanneer

men gaat limiteren, de duur daarvan een twistpunt kan vormen, juist omdat een dergelijke beperking berust op een compromis dat een arbitrair karakter draagt.

Literatuur: HALLER (1965) *Ovulationshemmung durch Hormone*, bl. 164. — LAUWERYS, J. en J. FERIN (1964) *Int. J. Fertil.* **9**, 35. — MAQUEO, M. en J. W. GOLDZIEHER (1966) *Fertil. and Steril.* **17**, 676. — RYAN, G. M., J. CRAIG en D. E. REID (1964) *Amer. J. Obstet. Gynec.* **90**, 715. — SHEARMAN, R. P. (1966) *Lancet* II, 1110.

Oss, 8 februari 1967
(Organon N.V.)

M. M. MADLENER

AANPRIJZING VAN JENEVER ALS GENEESMIDDEL

De in het ingezonden stuk van Dr. WENNEN (1967) gewraakte etiketten met de aanprijzing der medische kwaliteiten van onze Aromatic Schnapps waren reeds een kleine 100-tal jaren in gebruik, en zijn eigenlijk in de loop van de tijd niet meer nader bezien. De actie van Dr. WENNEN, alhoewel goed bedoeld, hebben wij hierom niet kunnen waarderen, omdat wij menen, dat het toch normaal en fatsoenlijk was geweest, indien deze medicus ons persoonlijk op een en ander had gewezen en niet, geheel buiten ons om, de pers had ingeschakeld en wel die, welke uit dergelijke zaken gaarne een „rel” creëren, waardoor wij op een onaangename wijze plotseling in de publiciteit kwamen, o.a. door artikelen in de pers en vragen in de Tweede Kamer aan de desbetreffende Minister.

Zoals Dr. WENNEN zelf reeds schrijft, hebben wij de etiketten destijds direct veranderd en wij hebben toen tegelijkertijd Dr. WENNEN ingelicht, dat het ons niet mogelijk was bestaande voorraden, voorzien van de oude etiketten, terug te nemen. Wij hebben dat in enige grotere warenhuizen in de grote steden zo goed mogelijk gedaan, doch het zal duidelijk zijn, dat de goederen, die tenslotte over het gehele land verspreid zijn (Nigeria heeft een oppervlakte van ongeveer 30 x die van Nederland) nauwelijks te achterhalen zijn, waarbij wij dan willen opmerken, dat het ons hier niet in de eerste plaats om de kosten gaat, maar om de praktische onmogelijkheid, de goederen op te sporen.

Tenslotte zouden wij nog willen opmerken, dat wij in Nigeria op basis van een partner-overeenkomst werken, zodat wij het niet alleen voor het zeggen hebben, waarbij wij zouden willen aantekenen, dat onze partner in feite de Nigeraanse Overheid is, welke zelf nog nimmer aanmerking heeft gemaakt op de tekst van de uitmonstering in kwestie en welke de door ons genomen maatregelen dan ook wel door een andere bril heeft gezien dan die waardoor Dr. WENNEN dat heeft gedaan.

Literatuur: WENNEN, E. (1967) *Ned. T. Geneesk.* **III**, 190.
Amsterdam, 8 februari 1967 ERVEN LUCAS BOLS

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Uitroeiing van pokken. — Het door de Wereldgezondheidsorganisatie ondernomen plan, in een tiental jaren de pokken van deze aarde te doen verdwijnen, is blijkens een bericht in de *WHO Press* (24 januari 1967) „well under way”. „WHO must continue to coordinate all eradication efforts, international, bi-lateral and national, in order to achieve global smallpox eradication within the next ten years.” (Verg. deze rubriek 1966, bl. 1202, 1435).

Australië

Besmettingskansen in een nieuwe heelkundige afdeling. — De opening van een nieuwe chirurgische afdeling van het Royal Prince Alfred Hospital te Sydney einde december 1962 gaf aanleiding, het aantal gevallen van wondbesmetting door *Staphylococcus aureus* in de jaren 1963 tot mei 1965 te vergelijken met de frequentie in het voorafgaande jaar 1962. Inderdaad is het percentage besmette wonden dat in 1962 14 (van 326 wonden) bedroeg, in de volgende jaren tot 9 (van 988 wonden) gedaald. De stafylokokken uit deze wonden gekweekt, waren slechts voor 28 pct tegen antibiotica resistente stammen, in tegenstelling tot de vonden in 1962. Tevens is de frequentie van stafylokokken in de neuzen van patiënten en personeel, in de lucht en in het beddegoed verminderd. Bij kennismaking met het ook bacteriologisch zeer doorwerkte en ten opzichte van eigen resultaten kritische rapport wordt 's lezers aandacht ook gevestigd op de verandering van de „environmental factors” ten gevolge van de verbouwing. De „open ward” heeft plaatsgemaakt voor een ruimte, verdeeld in zes vakken (Nuffield Ward) met 4 bedden, en 4 kamers met één bed. (*Brit. med. J.*, 21 jan., bl. 132).

Duitsland

Ongevallen van kinderen. — Medewerkers van de chirurgische universiteitskliniek te Freiburg i. Br. bewerkten de gegevens van de in 1952-1961 wegens ongeval opgenomen kinderen (0-14 jaar). Zij betreffen 2557 ongevallen, d.i. 20,1 pct van de in de loop van tien jaar in de kinderafdeling opgenomen patiënten. Het aantal neemt telken jare onder invloed van het toenemende verkeer een weinig toe. Bij beide geslachten stelt men verhoogde cijfers vast voor de kleuterleeftijd, de eerste schooljaren en de beginnende puberteit. Bij verreweg de meeste ongevallen zijn de pijpbeenderen van ledematen betrokken. Dodelijke afloop komt het vaakst voor bij schedel- en hersentrauma en bij verbranding. (*Dtsch. med. Wschr.*, 27 jan., bl. 141).

„Brain drain”. — Onderzoekers en technisch personeel van de Bondsrepubliek verwachten binnenkort verhoging van salaris. De kabinetscommissie voor wetenschap en onderwijs heeft het denkbeeld goedgekeurd, nadat de minister van onderwijs had beoogd dat verhoging van salarissen nodig is om de stroom van emigranten naar de Verenigde Staten te stuiten. (*J. Amer. med. Ass.*, 9 jan., bl. 144).

Engeland

Honorarium voor de doktersvrouw. — In deze rubriek (7 jan., bl. 54) kwam reeds de honorering van de in de praktijk meewerkende doktersvrouw ter sprake. Het voorzichtige antwoord van de minister is niet algemeen gewaardeerd. In de *British Medical Journal* van 21 januari (bl. 176) schrijft een collega: „It is not unknown, especially in scattered country practices, for a doctor's wife to have applied life-saving first-aid remedies, in addition to attending to many routine casualties as well as helping in the administration of the practice”.

Besmettelijke tuberculosepatiënten. — Een Medical Officer of Health rapporteert in de *Medical Officer* van 6 jan. (bl. 11) moeilijkheden met een lijder aan open longtuberculose. Nadat deze enige malen in het ziekenhuis was opgenomen en even vaak zijn vrijheid herwon, besloot men tot dwang („court order”). Toen de rechtbank de afzondering had bevolen, was hij onvindbaar. Tenslotte door de politie van zijn bed gelicht en naar het ziekenhuis gebracht, ont-snapte hij opnieuw. De medical officer stelt voor, de wet aan