

DE FREQUENTIE VAN STOFWISSELINGSSTOORNISSEN IN PROCENTEN

	<i>Patiënten met hart- en vaat-ziekten</i>	<i>Controle-personen*</i>	<i>Personen met obesitas</i>
Verminderde glucose-tolerantie	34 - 60	15 - 30	70
Abnormaal grote insuline-productie	55 - 60	7 - 15	70
Koolhydraat-geïnduceerde hyperlipemie	17	7	?
Vet-geïnduceerde hyperlipemie	34	15	?
Fibrinolyse-defect	32	12 - 30	?

*Nagenoeg uitsluitend mannelijke controle-personen

en -verbruik per dag ongeveer tweemaal de grondstofwisseling moet zijn. Een dergelijk energieverbruik is voor velen in de huidige maatschappij vrijwel onmogelijk en men zal daarom (mede) op andere wijze het gewenste effect moeten zien te bereiken.

Dieetmaatregelen zijn dan aangewezen. Voor degenen met een door vet geïnduceerde hyperlipemie komt uiteraard beperking van het vetgebruik en (relatieve) verhoging van het meervoudig onverzadigd vetzuurgebruik als eerste maatregel aan de orde. Degenen met een door koolhydraat geïnduceerde hyperlipemie en (of) verminderde glucose-tolerantie behoeven echter in de eerste plaats een voorschrift t.a.v. de aard, hoeveelheid en frequentie van hun koolhydraatgebruik. Bij mengvormen van beide afwijkingen zijn combinaties van beide maatregelen aangewezen.

Bij een te trage fibrinolyse zal men het gebruik van bier en wijn moeten ontraden. Grote hoeveelheden vet ineens moeten vermeden worden daar de alimentaire hyperlipemie de fibrinolyse vertraagt. Het effect van ongebrande pinda-noten op de fibrinolyse is reeds lang bekend, etc.

Roken — meer dan circa 10 sigaretten per dag — verhoogt een aantal serumlipidespiegels en remt de fibrinolyse.

De rol van obesitas is ongunstig te noemen; men kan de relaties echter niet eenvoudig via „overgewicht” benaderen. Laat men ongetrainde mannen ca. 500 cal. per dag extra arbeid verrichten en verhoogt men het dagrantsoen met evenveel calorieën, dan neemt hun lichaamsgewicht in enkele weken 1-3 kg toe; de dikte van de onderhuidse vetlaag neemt echter af. Bij gelijke calorische lichaamshouding is een arbeid verrichtende man dus zwaarder dan indien hij een zittend leven zou leiden; de calorische inhoud van 1 gram spierweefsel is aanzienlijk minder dan van 1 gram vetweefsel. Zittend levend kan de man dan ook „obese” zijn, terwijl hij bij zware arbeid een hoger gewicht kan hebben en toch niet „obese” is. De hoeveelheid vetweefsel is de belangrijke factor t.a.v. de beide in de tabel het eerst genoemde stoornissen.

Literatuur: KOSTER, M. (1970) *Ned. T. Geneesk.* 114, 1347.

Amsterdam, september 1970

L. M. DALDERUP

WAT IS VERSLAVING?

In de discussie over verdovende middelen wordt het begrip „soft” drugs vaak vereenzelvigd met „ongevaarlijke” middelen. Ik acht deze begripsverwarring erg gevaarlijk.

Mijn eigen ervaring in Marokko, waar het gebruik van

soft drugs reeds jarenlang een hardnekkig bestreden probleem is, heeft mij geleerd dat de psychische en sociale gevolgen van deze „ongevaarlijke” middelen desastreus kunnen zijn. Men kan spreken van een vrij snel intredende karakterverandering, waardoor de oorspronkelijke persoonlijkheid vrijwel onherkenbaar wordt. Daarnaast kan men een zekere geestvernauwing constateren, waarbij het hele bestaan gericht wordt op het verkrijgen van het begeerde middel.

Ik geloof dat de term „verslaving”, in dit geval „geestelijke verslaving”, deze toestand zeer goed beschrijft, al is er geen sprake van de fysieke verslaving, die het gebruik van de hard drugs kenmerkt.

Wanneer nu van „hooggekwalificeerd deskundige” zijde wordt gesteld dat het gebruik van marihuana volmaakt onschuldig is, rijzen er bij mij allerlei vragen.

Hoe was de proefopstelling, waarbij wetenschappelijk werd vastgesteld dat het gebruik van marihuana geen schadelijke gevolgen heeft? Hoe meet men verslaving? En hoe stelt men vast dat een bepaald produkt al of niet verslavend is? Als bv. 10% van de gebruikers van een produkt daaraan verslaafd raakt, noemt men het dan gevaarlijk of ongevaarlijk? Hoe stelt men het moment vast, waarop een gebruiker de gevangene is geworden van het genotmiddel?

Mijn ervaring is dat het mogelijk is deze verslaving te doorbreken door een krachtig wilsbesluit van het slachtoffer zelf in een moment van scherp inzicht in zijn voortschrijdende depersonalisatie, waarbij mogelijk andere factoren een al of niet doorslaggevende rol kunnen spelen. Het is derhalve moeilijk te spreken van een blijvende verslaving. Toch zijn dit naar mijn gevoel uitzonderingsgevallen en ook bij deze personen zijn vaak nog lange tijd daarna de karakterveranderingen ten gevolge van het cannabisgebruik te herkennen.

Hoe heeft men het al of niet ontstaan van deze karakterveranderingen vastgesteld? Het gaat hier immers om andere begrippen dan polsversnelling en wijzigingen in het EEG, die betrekkelijk eenvoudig te registreren zijn.

Gezien de huidige tendens om het gebruik van soft drugs als volledig gevaarloos vrij te maken van juridische consequenties, zou ik het op prijs stellen indien de bovengenoemde vragen afdoende beantwoord zouden worden.

Rotterdam, 11 september 1970

K. F. GUNNING

BERICHTEN
BINNENLAND

Steun onderzoek verbetering hart-longmachine. — De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid Dr. R. J. H. KRUISINGA heeft besloten zijn medewerking te verlenen aan een onderzoek van de Technische Hogeschool te Eindhoven, dat zal leiden tot verbetering van de hart-longmachine. De medewerking van de staatssecretaris heeft betrekking op een belangrijk deel-onderzoek van dit Eindhovense project, dat het long-gedeelte van de hart-longmachine tot onderwerp heeft. Dit deel-onderzoek, dat onder leiding van Prof. Dr. P. C. VEENSTRA wordt uitgevoerd door Ir. J. A. E. SPAAN, richt zich op de problemen rondom de opname van zuurstof en afgifte van kooldioxyde door het bloed in de hart-longmachine.

Bij de meeste tot nu toe gebruikte methodes vindt de gasuitwisseling van het bloed in de hart-longmachine plaats door de gassen direct met de bloedvloeistof in contact te brengen. Onderzoek op dit gebied heeft geleid tot de veronderstelling, dat de grote moeilijkheden van hemolyse en denaturatie van eiwitten samenhangen met de toepassing van deze „open circulatie”-methode.