

## DE BEHANDELING VAN DE VROUW IN DE OVERGANGSJAREN

Het waardevolle artikel van collega JASZMANN (1971) heb ik vol verwachting gelezen. Mijn hoop dat ditmaal het „depressief syndroom” met name genoemd zou worden, met de daarbij behorende adequate therapie, is weer niet in vervulling gegaan.

Juist in de overgangsjaren komen lichte depressies frequent voor, maar worden vaak niet herkend en dus niet adequaat behandeld. Toch noemt de schrijver een aantal symptomen bv. algemene moeheid, slaapstoornissen, prikkelbaarheid, neerslachtigheid e.d. die te zamen een echt depressief syndroom kunnen vormen.

Met een bescheiden dosis van een antidepressivum zoals imipramine (Tofranil) of amitriptyline (Tryptizol) zijn duidelijke verbeteringen te bereiken. Ook de apart vermelde slapeloosheid en vermoeidheid reageren hierop meestal verrassend goed. Deze therapie kan bij een hoog percentage van de patiënten door de huisarts worden toegepast.

Zolang er nog zo veel patiënten zijn die jarenlang (met hun omgeving) nodeloos hebben geleden acht ik me geropen om opnieuw op dit nog zo vaak miskende syndroom de aandacht te vestigen.

Ik citeer COHEN STUART (1970):

„De depressie is – zeker in Nederland – een volksziekte” – „Zij doen zich niet zelden voor in onduidelijke vormen, die bij oppervlakkig of ondeskundig onderzoek gemakkelijk kunnen worden miskend.”

*Literatuur:* COHEN STUART, M. H. (1970) *Inleiding tot de psychiatrie*, bl. 43. (Leergang voor de verpleegkunde.) — JASZMANN, L. (1971) De behandeling van de vrouw in de overgangsjaren. *Ned. T. Geneesk.* **115**, 453.

Hoogeveen, 18 maart 1971

L. J. VAN HIELE,  
sociaal psychiater

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega VAN HIELE wil ik gaarne het volgende antwoorden:

Inderdaad had het „depressief syndroom” in mijn artikel met name genoemd kunnen worden, evenals suggesties voor een behandeling, destemee omdat collega VAN HIELE (1969) reeds hierop in dit Tijdschrift heeft gewezen. Maar in mijn artikel werd er méér niet met name genoemd en dat wéét ik. Naast de medische heeft o.a. de sociale resp. psychologische factor tijdens het climacterium een belangrijk aspect dat zeker onze aandacht verdient. Zelfs is gebleken, dat tussen medici, sociologen resp. psychologen over deze problematiek nogal tegenovergestelde meningen zijn gerezen. Deze uiteenlopende opvattingen van verschillende disciplines heeft mij er toe gebracht een multidisciplinaire benadering van de problemen van de middelbare leeftijd van de vrouw trachten te poneren en te coördineren.

In dit verband meende ik te mogen stellen dat de overgangsjaren van de vrouw niet als een zuiver medische aangelegenheid, een hormonale omschakeling beschouwd mogen worden, maar het zou aanbeveling verdienen een studiegroep te vormen die zich gaat bezighouden met de middelbare leeftijd van de vrouw en met het daarmee verweven complex van problemen. De toename van de gemiddelde leeftijd van de vrouw, de stijging van de menopauzeleeftijd en de verlenging van de geslachtsrijpe leeftijd, de procentuele toename in grootte van deze groep vrouwenhaar steeds veranderde positie in de maatschappij met de

telkens wisselende socio-economische toestanden, de situatie van de buitenshuis werkende (gehuwde) vrouw enz. zouden aspecten kunnen zijn die stof tot nadenken geeft. Deze studiegroep zou moeten bestaan uit: huisarts, geria-ter, bedrijfsarts, sociaal-geneeskundige, vrouwenarts, socio- loog, psycholoog en „last but not least”, psychiater, en . . . collega VAN HIELE, er is zeker in deze groep behoefte aan een „sociaal psychiater”!

De eerste poging om verschillende gezichtspunten naar voren te brengen is geresulteerd in de samenstelling van een nummer van *Metamedica* (april 1971). Ik hoop dat een werkgroep in de toekomst nuttig werk zal verrichten. Collega VAN HIELE, ik dank U zeer voor uw terecht gestelde kritische opmerking en U bent van harte welkom bij de studiegroep.

*Literatuur:* HIELE, L. J. VAN (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 1289. — JASZMANN, L. (1970) Enkele medisch-sociologische aspecten van de hedendaagse Nederlandse vrouw in de overgangsjaren. *Metamedica* **49**, 344; (1970) *Op weg naar een nieuwe levensfase; voorlichting over de overgangsjaren*. 2e druk. Van Loghum Slaterus, Deventer. — *Metamedica* (1971) (in druk).

Bennekom, 10 april 1971

L. JASZMANN

## BERICHTEN

### SURINAME

**Gele koorts.** — Een jonge Surinamer, sinds 1965 als voorman werkzaam bij het Departement voor Bosbouw, werd vorig jaar tijdens een weekende te Paramaribo acuut ziek. Na drie dagen hoge koorts werd hij subcomateus en diep-icterisch in het ziekenhuis opgenomen, waar hij de volgende dag overleed. Uit de lever werd gele-koortsvirus geïsoleerd. De patiënt wordt in *Tropical and geographical Medicine* (maart 1971 bl. 59) beschreven door R. A. DE HAAS e.a. De auteurs hebben de infectieweg niet kunnen traceren. Zij werden geheel verrast door dit sporadische geval van gele koorts, want hoewel men weet dat Suriname in haar bossen een virusreservoir herbergt — vermoedelijk de apen — was de ziekte in 50 jaar niet meer voorgekomen. Overigens mag men van geluk spreken dat er zich geen verdere gevallen hebben voorgedaan, want in Paramaribo zijn er genoeg Aedes-muggen die de infectie kunnen overbrengen.

### BUITENLAND

#### Canada

**Vergissingen met levodopa.** — Een inzender in het *Canadian Medical Association Journal* (6 maart bl. 424) waarschuwt voor vergissingen met levodopa. Hij vermeldt drie gevallen waarin de apothekers in plaats van deze levodopa methyldopa (Aldomet) hebben afgeleverd. In alle drie gevallen belde de verontruste arts bij wie de patiënten zich gelukkig snel hadden gemeld, de desbetreffende apothekers op. Deze waren verbaasd te vernemen dat levodopa thans verkrijgbaar was. Zij hadden Aldomet afgeleverd in de mening dat dit een overeenkomstig preparaat was.

**Postzegel wegens een halve eeuw insuline.** — De 50e verjaardag van de ontdekking van insuline door de Canadezen McLEOD, BANTING en BEST in 1921 is voor de postdienst aanleiding geweest tot uitgifte van een herdenkingspostzegel in vier-kleurendruk, waarop afgebeeld staan de colorimeter die de ontdekkers bij hun proeven hebben gebruikt, de eerste ampul insuline, een ouderwetse injectiespuit en een rekje met reagerbuizen. Bovenaan de postzegel