

begrijpelijk dat wij de los-liggende cellen bij een gravaida à terme vinden.

Verminderen ook de oestrogenen, dan wordt het epitheel minder hoog opgebouwd. In dat geval treden blauwe parabasale cellen in het uitstrijkje naar voren.

Wij achten het niet nodig dan reeds alarm te slaan, omdat de baring dan meestal spontaan begint. Iets anders is het wanneer naast de blauwgekleurde parabasale cellen óók parabasale cellen optreden waar het cytoplasma met de methode van Harris-Shorr rood gekleurd wordt. Dat zagen wij in die gevallen, waarbij het kind in gevaar bleek te zijn, zodat wij het nu als een reden beschouwen om de baring in te leiden.

Hieruit volgt duidelijk dat een cytologisch onderzoek niet de mogelijkheid biedt, het overdragen zijn van de zwangerschap vast te stellen. Wel bestaat de mogelijkheid door de snelle veranderingen die in het uitstrijkje optreden gewaarschuwd te worden dat het overdragen zijn van de zwangerschap gevaar voor het kind inhoudt.

INGEZONDEN

Sedering van psychiatrische patiënten met een hartinfarct

Met veel belangstelling heb ik vraag 2 (1972) van een collega gelezen die evenals ik psychiater-consulent in een algemeen ziekenhuis is. Wellicht doe ik de vraagsteller te kort wanneer ik inga op problemen die hij in zo'n gecompliceerde vorm heeft opgeroepen. Het is best mogelijk dat wij wat dichterbij elkaar zouden komen indien hij in de gelegenheid zou worden gesteld de vraag uit te werken. Nu heb ik het gevoel dat er essentiële punten zowel bij de vraagsteller als in het antwoord over het hoofd zijn gezien.

1. Wat zijn „psychopathisch gestructureerde mensen”? Persoonlijk kan ik met deze uitdrukking niets beginnen. Ik heb dan ook de term „psychopathie” geheel uit mijn me-

dische vocabulaire geschrapt. Psychopathie is m.i. een moreel beladen woord, waarbij de inhoud wisselt met de veranderende sociale structuren en met de inzichten van de psychiater.

2. Wat is „verbaal agressief gedrag tegenover de verpleging”? Lijders aan een zo juist opgetreden hartinfarct zijn zeer angstig, ook zij die psychisch normaal gestructureerd zijn. Dat angst zich kan uiten in een verbaal agressief gedrag, is een reeds lang bekend ervaringsfeit. Er zijn mensen die een tegen hen gericht verbaal agressief gedrag slechts kunnen verdragen door de patiënt tot psychopaat te degraderen.

3. Een patiënt die zo juist met een hartinfarct in een ziekenhuis is opgenomen, heeft er recht op dat de arts die hem onderzoekt en op de hoogte is van diagnose en prognose een vertrouwelijk gesprek met hem voert, hem op de hoogte stelt van de ernst van de situatie, hem erop wijst dat hij door de medische en verplegende staf naar beste weten en kunnen zal worden behandeld, en dat het strikt noodzakelijk is, dat hij de grootst mogelijke medewerking verleent. Wanneer de patiënt in het ongewisse gelaten wordt over zijn toestand, wanneer hij het gevoel krijgt dat men alleen interesse heeft in de bloeddruk, de pols, de temperatuur en het minuut-volume, zullen zijn normale angsten niet kunnen verminderen.

4. De houding van medicus en verplegend personeel kan verbaal agressief gedrag provoceren, waardoor de patiënt als „psychopathisch gestructureerd” gerubriceerd wordt. Het lijkt mij zinvoller na te gaan of medicus en verplegend personeel niet pathologisch bang zijn voor de angst van de patiënt. Het voorschrijven van welk sedativum dan ook is dan een escape uit eigen onvermogen. Een persoonlijk gesprek in alle rust is in verreweg de meeste gevallen efficiënter.

Gaarne wil ik het advies van de redactie ondersteunen door in symptomatische onrusttoestanden preparaten uit de benzodiazepine-reeks voorkeur te geven. Deze kunnen dan een psychotherapeutische benadering — die heus niet het monopolie is van de psychiater — ondersteunen. De dokter zelf is nog altijd het beste psychotherapeuticum dat wij kennen.

Literatuur: Vraag 2 (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 108.

Amsterdam, januari 1972

H. MUSAPH

BOEKAANKONDIGINGEN

M. I. EL-SHAARAWY, *Phosphorus and calcium intakes by Dutch diets*. Proefschrift Utrecht, 29 september 1971 (promotor: Prof. Dr. J. F. REITH). 97 bl., fig. Farmaceutisch Laboratorium, Afdeling Toxicologie, Utrecht 1971.

Er heerst enige ongerustheid over de uit technologische overwegingen steeds toenemende toevoeging van fosforverbindingen aan een aantal voedingsmiddelen. Deze voedingsmiddelen zijn — om slechts enkele te noemen — smeerkaas, sommige vleeswaren, cola-dranken, instant-puddingen, beskuit, koek, crackers. Wellicht worden hierdoor toelaatbare hoeveelheden van fosfor naar toxicologische maatstaven overschreden en ontstaat een ongunstige fosforcalciumverhouding in de voeding. De grote verdienste van dit proefschrift is dat door de onderzoeker onomstotelijk is aangetoond dat gemiddeld bij grote groepen een toelaatbare (voorwaardelijk en onvoorwaardelijk toelaatbare) dosis wordt overschreden en dat bovendien de P/Ca-verhouding

volgens huidige opvattingen ongunstig wordt beïnvloed. Niet is ingegaan op de relatieve waarde van de toelaatbare maxima van fosfor. Ook in de literatuur worden weinig gegevens aangetroffen over toxiciteitsgrenzen en toelaatbare hoeveelheden van de normale voedingsstoffen, waaronder fosfor. Onvoldoende is ook bekend hoe zwaar men, zeker bij volwassenen, moet tillen aan door een aantal auteurs aangegeven gewenste fosfor-calciumverhoudingen in de voeding. Bijzonder belangrijk bij het onderzoek van de promovendus is dat hij weinig verschillen vindt tussen geanalyseerde en de berekende waarden volgens de Nederlandse voedingsmiddelentabel van fosfor en calcium in Nederlandse voedingsmiddelen. Het is een belangrijk proefschrift, dat een aanloop kan zijn tot verdere uitvoerige studies over de vraag of de huidige toevoegingen van fosfor aan voedingsmiddelen ongebreideld kunnen doorgaan of dat tot een zeer voorzichtig beleid in deze zal moeten worden overgegaan.

C. DEN HARTOG

Ned. T. Geneesk. 116, nr. 9, 1972