

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Medische studiebeurzen Wereldgezondheidsorganisatie

Evenals in voorgaande jaren stelt de Wereldgezondheidsorganisatie voor 1973 een aantal beurzen beschikbaar voor degenen, die in het buitenland een voortgezette studie willen maken van een onderwerp op het terrein van de Volksgezondheid.

Gegadigden voor een beurs dienen zich schriftelijk te

wenden tot de directeur-generaal voor Internationale Zaken, ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Zeestraat 73 in Den Haag, onder bijvoeging van een curriculum vitae en referenties, alsmede een gedetailleerde omschrijving van het onderwerp van studie, onder vermelding van de namen van de instituten en (of) deskundigen, waar de studie bij voorkeur dient te worden ondernomen.

De datum van inzending van een dergelijk verzoek sluit op 15 mei 1972.

INGEZONDEN

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

Shop typhus

In het tijdschrift van 4 maart 1972, bl. 392, rechter kolom, 4e regel van onder, schreef ik: „Shop thyphus schijnt in ons land nooit te zijn voorgekomen.”

Collega H. M. DE MONCHY wees mij echter op een publicatie van A. A. HULSHOFF over twee gevallen van endemische vlektyfus, behandeld in het Havenziekenhuis in het jaar 1933. Dit artikel is verschenen in de feestbundel 1936 van het *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indië*.

Rotterdam, 13 maart 1972

F. H. WOLTHUIS

De palliatieve behandeling van de dikke arm bij patiëntten met mammacarcinoom

Als reactie op het ingezonden stuk van collega BERNINK (1972) zou ik gaarne de volgende methode uit mijn praktijk willen meedelen, waarbij ik bij alle simpelheid van de methode altijd goede resultaten heb gehad — soms uitstekend, soms alleen maar verbetering, maar *altijd* een verbetering.

De „methode” bestaat daarin, dat ik de patiënt(e) op een stoel, die tegen de muur geplaatst is, laat zitten en haar(zijn) arm gestrekt ophang aan een kapstokhaak, die, bij vertikaal omhoog gestrekte arm, op hoogte van haar(zijn) pols in de muur is bevestigd. Door middel van een polsband, die van binnen met schuimrubber is bekleed (zodat de bloedvaten niet afgeklemd worden), wordt de arm aan de kapstok „opgehangen”. Dit kan 3 of meermalen per dag gedurende 10 minuten of langer plaatsvinden.

Literatuur: BERNINK, B. P. (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 402.

Amsterdam, maart 1972

E. H. RENSINK

Iatrogene depressies

Voor zijn waardevolle overzicht van de medicamenteuze behandeling van de acute psychotische opwindingsstoestand in dit tijdschrift moeten wij Prof. VAN PRAAG (1972) dankbaar zijn. Want de door hem beschreven middelen worden even vaak misbruikt als niet gebruikt; in beide gevallen met een slecht resultaat. Maar als zij *niet* worden gebruikt in passende situaties, wordt verder gezocht. Daar is de toestand van de patiënt wel borg voor. Het is erger als zij wel worden gebruikt in een niet-passende situatie. Dit komt te vaak voor en wordt door VAN PRAAG niet benadrukt.

708

Ned. T. Geneesk. 116, nr. 17, 1972

Het sanatorium is niet onbekend met de behandeling van veelsoortige depressies. Enkele jaren na de introductie van de neuroleptica chloorpromazine (Largactil) en reserpine (Serpasil) heeft zich een nieuwe soort depressie aangekondigd, in aantal toenemend met het aantal nieuwe neuroleptica, gekenmerkt door de bekende verschijnselen van geremdheid en a-vitaliteit naast moeheid, apathie en verschijnselen van het geneesmiddelparkinsonoïd. De depressies zijn zeer hardnekkig; zij treden bij voorkeur op bij patiënten met recidiverende depressies in hun geschiedenis en veelal in de involutie.

Eén van de oorzaken van deze typische depressies is het onoordeelkundig voorschrijven van medicamenten uit de grote groep der sterk werkende neuroleptica, zoals onder meer perfenazine (Trilafon), clopenthixol (Sordinol), reserpine, flupenthixol (Fluanxol) en haloperidol. Deze middelen worden niet voor niets voorgeschreven. Reserpine (en ook methyldopa (Aldomet)) bestrijdt de hypertensie. Maar omdat de hypertensie vaak in de involutie voorkomt, kunnen depressies ontstaan.

De andere middelen worden voorgeschreven bij agitatie, onrust of angst. Deze klachten kunnen verdwijnen, maar een depressie wordt verwekt, verdiept of geprolongeerd.

Bedrieglijker en dus gevaarlijker wordt het, wanneer een door de industrie als anti-depressivum gepousseerde medicatie een sterk neurolepticum bevat, zoals Mutabon het anti-depressivum amitryptiline en het krachtige neurolepticum perfenazine (Trilafon) in één tablet combineert.

Mutabon wordt aanbevolen bij het samengaan van angst, spanning en depressie. Behalve deze indicatie vermeldt de voor eenvoudige lezers samengestelde folder nog acute opflakeringen van chronische psychoneurosen, acute en chronische hersenaandoeningen en afwijkingen in de persoonlijkheidsstructuur. Contra-indicaties worden nauwelijks vermeld.

Niet wordt vermeld, dat amitryptiline niets vermag tegen de depressies die bij daartoe gepredisponeerde personen in dito levensfasen kunnen worden verwekten in stand gehouden door het in dezelfde tablet toegediende perfenazine.

De middelen, waarmee de psychiatrie stemming, vitaliteit, tempo en emotionaliteit kan beïnvloeden, zijn, zo bewijst het overzicht van VAN PRAAG, machtig. Te machtig voor de losse hand, waarmee zij nog vaak worden uitgedeeld.

Literatuur: VAN PRAAG, H. M. (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 72.

Zeist, februari 1972

A. C. LIT