

vaker voorkomt dan bij mannen, waarbij het heel wel mogelijk lijkt dat dit weer samenhangt met bij vrouwen veel vaker voorkomende anemieën. De nog niet gepubliceerde cijfers van de Stichting Medische Registratie (CBS 1970, 1971) welke collega HOOGENDOORN mij welwillend verschaft, lijken in deze richting te wijzen. Natuurlijk zijn er ook andere organische oorzaken, bv. endocriene, mogelijk.

Ik wil niet beweren dat globusklachten nooit een zuiver psychische oorzaak hebben. Ook is het niet uitgesloten dat de keel-neus-oorarts een geselecteerde groep globuspatiënten ziet; helaas is mij het percentage van dergelijke patiënten dat naar deze specialist wordt verwezen, onbekend. Maar m.b.t. de patiënten die hem consulteren en dan een tonsillectomie ondergaan, lijkt mij de door VAN DEN BERG geopperde verklaring toch minder waarschijnlijk dan de mijne.

*Literatuur:* Centraal Bureau voor de Statistiek. *Diagnosestatistiek ziekenhuizen 1970 en 1971* (in bewerking). — HOOGENDOORN, D. (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 970. — WIND, J. (1973) *On mental conditions. A review of the borderland between psychiatry and otorhinolaryngology* (nog te publiceren).

Amsterdam, augustus 1973

J. WIND

### *Twee patiënten met chronische heesheid*

De boeiende klinische les van collega DAMSTÉ (1973) onderstreept weer eens de vele mogelijkheden die de techniek op diagnostisch en therapeutisch terrein biedt in de geneeskunde van onze tijd. Bij beide beschreven patiënten werden (ten slotte) organische afwijkingen gevonden die mede veroorzaakt werden door de nogal extreme rook- en drinkgewoonten. Van patiënt A wordt bovendien vermeld dat hij een zeer gespannen man is.

Als huisarts heb ik dagelijks de gelegenheid complexe klachtenpatronen aan te horen, na te gaan hoe de accenten liggen in de psycho-sociale-somatische genese, de relatie daarvan met de levensgeschiedenis van de patiënt of zijn gezin te onderzoeken en te trachten hem integrale (soms anticiperende) hulp te bieden. Vaak blijkt dan overigens dat voor een groot deel de hulp beter geboden kan worden door bv. psycholoog of maatschappelijk werker.

In de laatste alinea van de klinische les wordt op een zeer

beknopte en theoretische wijze ingegaan op andere therapeutische mogelijkheden dan de typisch traditionele medische zorg, die bij de gedemonstreerde patiënten wel heel nadrukkelijk op de larynx alléén was gericht. Uit de gegeven beschrijving van de behandeling van de patiënten A en B blijkt geenszins dat er aandacht besteed is aan vragen als: „Waarom rookt of drinkt hij zoveel?“, „Waarom is hij zo gespannen?“. En dan ga ik niet eens in op vragen als: „Hoe is het met zijn arbeidssituatie, met zijn gezinssituatie e.d.?“, terwijl m.i. deze benaderingswijze — en de consequenties daarvan — wel degelijk het beloop van beide ziektegeschiedenissen had kunnen beïnvloeden.

Ook in de superspecialistische disciplines van ons vak zal men dikwijls niet ontkomen aan een integrale benadering van de patiënt resp. cliënt.

*Literatuur:* DAMSTÉ, P. H. (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 1113.

Venlo, 29 juli 1973

H. F. J. M. CREBOLDER

Gaarne bedank ik collega CREBOLDER voor zijn aanvulling. De hulp die patiënten in het pre-medische stadium van een ongezonde ontwikkeling nodig hebben, kan van verschillende kanten komen: van verstandige burens en vrienden, zielszorgers of huisartsen. Toch zouden er ook instellingen moeten bestaan die in gezondheidseducatie zijn gespecialiseerd.

Hoe het bij onze chronisch hese patiënten is aangepakt, is in mijn klinische les niet in detail beschreven: er is behalve de bemoediging van een maatschappelijk case worker, door een logopedist met ontspanningsoefeningen gewerkt. In het ene geval dus met succes, in het andere geval schoten deze middelen tekort of kwamen ze te laat.

Ik wil hierbij nog wijzen op de klinische les van Prof. GERLINGS (1970) die geschreven is naar aanleiding van 11 gevallen van dubbeltumoren van larynx en long die in de Utrechtse Kliniek behandeld zijn.

*Literatuur:* GERLINGS, P. G. (1970) Dubbeltumoren in de keel-, neus- en oorheelkunde. *Ned. T. Geneesk.* 114, 2117.

Utrecht, augustus 1973

P. H. DAMSTÉ

## BERICHTEN

### *Buitenland*

#### WERELDBERICHTEN

*Rabies.* In een persbericht van de Wereldgezondheidsorganisatie (22 aug.) kan men lezen dat jaarlijks meer dan een miljoen mensen de langdurige, pijnlijke en niet eens geheel veilige vaccinatie tegen rabies ondergaan. Er is thans echter goede hoop dat een nieuw vaccin de traditionele vaccin-types zal vervangen. Deze laatste worden gedurende 21 dagen elke dag toegediend, en later worden eventueel booster-injecties gegeven. Het nieuwe vaccin dat in voorbereiding is, geeft dezelfde immuniteit reeds na 1 à 3 injecties. Behalve voor deze „post-exposure“ immunisatie zal het nieuwe vaccin goed gebruikt kunnen worden voor „pre-exposure“ immuniteit en wel bij personen zoals laboratoriumwerkers die in contact met rabies-virus komen, en verder bij handelaren in honden en bij natuuronderzoekers.

Zij krijgen een korte kuur van drie injecties met 5-7 dagen interval. Van groot belang is de profylactische vaccinatie van honden, vooral in gebieden waar rabies voorkomt. Een enkele injectie kan een hond gedurende drie jaar beschermen. Ter verdelging van het wild-reservoir van rabies is er evenwel maar één afdoend middel: „massive reduction of the wildlife populations at risk“.

#### DUITSLAND (B.R.)

*Gedwongen onderzoek.* De 38-jarige Frau ULRIKE MEINHOF, de bendeleidster die in een Duitse gevangenis op haar berechting wacht, had acht jaar geleden een operatie ondergaan wegens een intracranieel gezwel. De openbare aanklager wenst in verband hiermede dat zij medisch onderzocht wordt om te kunnen uitmaken of zij in staat is zich te verdedigen, en of zij verantwoordelijk geacht kan worden voor haar daden. Voor een dergelijk onderzoek moeten radio-isotopen

*Ned. T. Geneesk.* 117, nr. 38, 1973