

Men kan de vraag stellen of hoogtezon of UVA alléén niet voldoende effect zou kunnen hebben. Artificieel UVA alléén heeft nauwelijks invloed op psoriasis. Hoogtezon zou soms een duidelijke verbetering kunnen geven (FISCHER e.a. 1975) doch de resultaten zijn toch aanzienlijk minder goed en vooral veel wisselvalliger dan die van de 8-MOP-UVA-behandeling. De resultaten van de gecombineerde liantral-hoogtezon-behandeling, die reeds 50 jaar in gebruik is, o.a. in de Mayo Clinic, worden wisselend beoordeeld, variërend van goed tot matig. Eén van de nadelen van deze methode is dat een onderhoudsbehandeling ongetwijfeld moeilijker is uit te voeren en vol te houden dan de 8-MOP-UVA-behandeling.

Geconcludeerd kan worden dat de fotochemotherapie met 8-MOP bij psoriasis een belangrijke aanwinst belooft te zijn. Organisatorische, financiële en medisch-technische redenen brengen mee dat slechts een relatief gering aantal patiënten per behandelingscentrum geholpen zal kunnen worden. Voor de toepassing op grote schaal zou ook grotere zekerheid over het ontbreken van een oncogeen effect gewenst zijn, ook al lijkt de kans daarop gering, gezien de klinische ervaringen bij vitiligo. Naar onze mening dient de fotochemotherapie met 8-MOP voorlopig gereserveerd te worden voor patiënten met een uitgebreide en hardnekkige psoriasis, die deze behandeling nadrukkelijk wensen en bij wie alle andere behandelingsmethoden hebben gefaald of om andere redenen niet in aanmerking komen. Meestal zijn dat patiënten die reeds veelvuldig voor hun aandoening in ziekenhuizen zijn opgenomen geweest. Verder lijkt het redelijk de minimumleeftijdsgrens voor deze behandeling voorlopig op omstreeks 18 jaar te stellen en gedurende de behandeling anticonceptie aan te bevelen.

BRIEVEN AAN DE REDACTIE

Vaccinatie tegen buiktyfus en tetanus van reizigers naar Indonesië

De toeristenstroom naar Indonesië is weer in volle gang. Evenals in vorige jaren blijkt mij ook nu dat een groot deel van de toeristen niet tegen buiktyfus en tetanus gevaccineerd is. En dat terwijl ze een land bezoeken waar deze ziekten nog frequent voorkomen! Wat tyfoïd betreft moet er op gewezen worden dat chlooramfenicolresistente stammen van *Salmonella typhi* thans ook in Indonesië zijn aangetoond en dat een behandeling met Co-trimoxazol (Bactrim) soms teleurstelt. En wat tetanus betreft, behoeft het nauwelijks betoog welke bijzonder onaangename consequenties een straatverwonding bij een niet tegen tetanus gevaccineerde toerist hebben kan.

LITERATUUR

- CHANDRA, P., F. DALL'ACQUA, S. MARCIANI en G. RODIGHIERO (1975a) Photoreactions between skinphotosensitizing furocoumarins and nucleic acid. In: E. A. FITZPATRICK, *Sunlight and man*, bl. 369. University of Tokyo Press, Tokio; (1975b) Studies on the repair of DNA photo-damaged by furocoumarins. *Ibid.* bl. 411.
- FISCHER, T., J. ALSINS, S. CLAESSEN en L. JUHLIN (1975) *Use of UV-light and UV-sensitizers in the treatment of psoriasis*. Deutsch-Schwedisches Symposium Photomedizin, Oberursel.
- GRIFFIN, A. C. (1959) Methoxsalen in ultraviolet carcinogenesis in the mouse. *J. invest. Derm.* 32, 367.
- HAKIM, R. E., A. C. GRIFFIN en J. M. KNOX (1960) Erythema and tumor formation in methoxsalen-treated mice exposed to fluorescent light. *Arch. Derm.* 82, 572.
- LANGNER, A., H. WOLSKA, M. JERSEBEK-CHORZELSKA en M. PAWINSKA (1975) *Dermal toxicity of 8-methoxypsoralen in hairless mice irradiated with longwave UV*. Annual meeting Soc. Invest. Derm. en Europ. Soc. Derm. Res., Amsterdam.
- PARRISH, J. A., TH. B. FITZPATRICK, L. TANENBAUM en M. A. PATHAK (1974) Photochemotherapy of psoriasis with oral methoxsalen and longwave ultraviolet light. *New Engl. J. Med.* 291, 1207.
- PATHAK, M. A., D. M. KRÄMER en TH. B. FITZPATRICK (1974) Pathobiology and photochemistry of furocoumarins (psoralens). In: E. A. FITZPATRICK, *Sunlight and man*, bl. 335. University of Tokyo Press, Tokio.
- URBACH, F. (1959) Modification of ultraviolet carcinogenesis by photoactive agents. *J. invest. Derm.* 32, 373.
- WEBER, G. (1974) Combined 8-methoxypsoralen and black light therapy of psoriasis. *Brit. J. Derm.* 90, 317.
- WOLFF, K. en TH. B. FITZPATRICK (1975) Persoonlijke mededeling.

Januari 1976

Mijn dringend advies aan de Nederlandse artsen is dan ook aanstaande reizigers naar Indonesië of (en) Zuidoost-Azië tegen buiktyfus en tetanus te vaccineren.

Bandung, mei 1976

C. M. DE RANITZ

Een goed vaccinatieschema voor een toerist naar Indonesië omvat de volgende vaccinaties:

1. Vaccinaties tegen pokken en cholera.
2. Vaccinatie tegen tyfoïd: 2 subcutane injecties van 1 ml, liefst met een interval van 4 weken te geven; zo-

nodig kan dit tot 10 dagen verkort worden. Kinderen van 7-12 jaar 0,6 ml, van 1-6 jaar 0,3 ml. Revaccinatie: 1 injectie om de 5 jaar.

3. Vaccinatie tegen difterie, tetanus en poliomyelitis: 3 intramusculaire injecties van 1 ml DTP-vaccin, met intervallen van respectievelijk 1 en ten minste 6 maanden te geven. Dikwijls is er geen tijd meer voor de 3e injectie; men geve dan in ieder geval de 1e en 2e injectie. Revaccinatie: 1 injectie om de 5 jaar.

4. Een beschermende injectie met gammaglobuline

tegen geelzucht is zeer aan te bevelen. Bij een reis die korter dan 2 maanden duurt wordt 2 ml toegediend, natuurlijk kort voor vertrek.

Malaria is in Indonesië helaas nog niet uitgegroeid. Het is daarom gewenst malaria profylaxe toe te passen, bv. éénmaal daags 1 tablet proguanil (Paludrine), te beginnen op de dag van aankomst en nog 4 weken na het verlaten van de tropen voort te zetten.

Juni 1976

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN

H. P. ROSEMEIER, *Medizinische Psychologie*. Arbeitstext mit 110 Prüfungsfragen nach dem multiple-choice-Prinzip. 340 bl., 51 fig. Ferdinand Enke, Stuttgart 1975. Prijs: ingen. DM 24,—.

Een beoordeling van het boek van ROSEMEIER moet tweeledig gegeven worden.

ROSEMEIER wil het onderwijs in de psychologie aan medische studenten ontlasten van de kennisoverdracht; dit boek maakt dat inderdaad mogelijk. De docent krijgt bij deze opzet de handen vrij om aandacht te besteden aan speciale onderwijs-activiteiten: demonstraties, experimenten, „Selbsterfahrungsgruppen”, enz. Met hulp van MEINHARD ADLER voor de fysiologische psychologie en PETER POTTHOFF voor de ontwikkelingspsychologie heeft ROSEMEIER een bondig en overzichtelijk boek geschreven.

Als een inleiding in de medische psychologie vertoont het boek echter vele tekortkomingen. Het is een saai boek. Bijvoorbeeld: de uitleg van de factor-analyse is correct, maar zonder een voorbeeld van toepassing van deze mathematische techniek is deze voor de lezer erg oninteressant. Weinig aandacht is er ook voor de psychologie, die de praktijkvoering van de arts raakt. Er worden vrijwel evenveel bladzijden gewijd aan intelligentie-tests als aan het onderwerp: het gesprek.

Samenvattend: Het boek is gericht op het zelfstandig (uit het hoofd) leren van psychologische methoden, begrippen en feiten.

F. VERHAGE

R. H. VAN DEN HOOFDAKKER, *Een pil voor Doornroosje*. Essays over een wetenschappelijke psychiatrie. 131 bl. Van Genneep, Amsterdam 1976. Prijs: ingen. f 9,90.

Deze bundel met zes reeds eerder gepubliceerde essays gaat over de „medische” verwetenschappelijking van de relatie tussen helpers en hulpbehoevenden. Maar er staat veel meer in dit boek. Mij hebben vooral aangesproken de voortdurende waarschuwingen tegen het misbruiken van een steeds machtiger wordende psychiatrie. Zoals reeds in vroegere publikaties keert de auteur zich ook hierin op genuanceerde wijze tegen de methodologische verabsoluteringen in de psychiatrie. De eenzijdigheid van een natuurwetenschappelijke, positivistische en behavioristische methode (dominant in de huidige psychiatrie) en de éénzijdigheid van de fenomenologische, existentialistische of sociaal wetenschappelijke methode relativeert hij en zo hernieuwt hij de oude

discussies over psychiatrie als natuurwetenschap en (of) geesteswetenschap (thans veelal sociale wetenschap genoemd).

In vrijwel ieder hoofdstuk verduidelijkt hij zijn betoog met een aan de systeemtheorie ontleend input-output-model, de blackbox, waarvan vele neurofysiologen met succes gebruik maken. De vraag is echter of dit model, dat zo goed bruikbaar is voor sensorische input-signalen, even goed bruikbaar is voor intra-psychische of sociale „prikkels”.

VAN DEN HOOFDAKKER heeft niet alleen een belangrijk thema uit de theoretische psychiatrie opnieuw aan de orde gesteld, maar hij biedt tevens nieuwe, verhelderende perspectieven op het begrip gedragsstoornissen. Zijn boek is origineel en is een ernstige bestudering meer dan waard.

C. TRIMBOS

J. VAN USSEL, *Intimiteit*. (Leven en welzijn.) 278 bl. Van Loghum Slaterus, Deventer 1975. Prijs: ingen. f 29,50.

Dit lijvige geschrift (278 bladzijden, waarvan 43 bladzijden bibliografie) is in hoofdzaak een grimmige aanval op het begrip seksualiteit en vooral op de medische seksuologie, die daartoe eerst tot een karikatuur van de werkelijkheid wordt vertekend. Dit blijkt al uit een formulering op de achterflap: „Zou men andere gedragingen benaderen zoals seksuologen dat doen, dan zou eten de naam krijgen van lepel- en vorkgedrag. Praten wordt dan tong- en lippengedrag. Bidden is kerkstoelgedrag of gedrag met gevouwen handen.”

Dat de auteur bij dit alles, ook in zijn literatuurlijst en in bladzijdenlange noten, volkomen voorbijgaat aan wat er ook in de Nederlandse medische seksuologie — ondermeer in mijn eigen Leidse oratie — over de betekenis van het relationele element van de seksualiteit is geschreven, is veelbetekend.

De nieuwe term „intimiteit” waarmee de auteur het door hem verworpen begrip seksualiteit wil vervangen, dekt slechts een klein deel van wat wij artsen in dit verband onder het aspect „relatie” brengen.

Dit boek is typerend voor de als seksuele hervormer enthousiast begonnen idealist VAN USSEL, die, ontgoocheld door zijn grote teleurstellingen in het milieu waarin hij aanvankelijk in Nederland werkzaam was, tot renegaat dreigt te worden. Maar dit rechtvaardigt niet een wetenschappelijke werkwijze die men, om zijn eigen woorden te variëren, moet kwalificeren als „ballpoint-schrijfpapier-gedrag”.

C. VAN EMDE BOAS