

- DAMME, P. VAN, M. BOGAERT, M. THIERY e.a. (1970) *Ongevenste effecten van pharmaca in de zwangerschap en tijdens de baring*. Stafleu, Leiden.
- HUISJES, H. J. (1974) Praktische aspecten van geneesmiddelen in de zwangerschap. In: *Medicinae scientia donat*, nr. 16. M.S.D., Haarlem.
- KUCHEN, J. D. (1976) *Antiinfektiöse Chemotherapeutika in der Geburtsmedizin*. Huber, Bern.
- MERKUS, F. W. H. M. (1976) *Pharm. Weekbl.* 111, 525.
- Repertorium verpakte geneesmiddelen* (1976) 1e Halfjaar. De Toorts, Haarlem.

OVERIGE LITERATUUR

- ALBRECHT, M. (1962) *Arzneimittel-Forsch.* 12, 282.
- CARTER, M. P. en F. WILSON (1962) *Brit. med. J.* II, 407.
- CHASSAGNE, P. (1966) *Rev. Prat. (Paris)* 16, 147.
- DEPARDIEU, F. en C. LATTES (1961) *Médicaments à prescrire ou à déconseiller chez la femme enceinte et chez la femme qui allaite*. Bulletin de la Société de Pharmacie de Nancy.

- DONE, A. K. (1966) *Ann. Rev. Pharmacol.* 6, 189.
- FILIPPI, B. (1967) In: WOOLLAM, *Advances in teratology*, vol. II. Logos, Londen.
- GANGUIN, G. (1971) *Erkrank. Atmungsorg.* 134, 95.
- GOODMAN, L. S. en A. GILMAN (1975) *The pharmacological basis of therapeutics*. 5e druk. Macmillan, New York.
- HEYMER, T. (1960) *Dtsch. med. Wschr.* 85, 438.
- KLEIN, M. F. en J. R. BEALL (1972) *Science* 175, 1483.
- KOBYLETZKI, D. VON en D. STRAUCH (1964) *Z. Geburtsh. Gynäk.* 161, 292.
- NELEMANS, F. A. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 2271.
- POTWOROWSKA, M., E. SIANOZECKA en R. SZUFLADOWICZ (1966) *Gruźlica Choroby Plu.* 54, 341.
- RÜTTE, B. VON en I. DELNON (1968) *Schweiz. med. Wschr.* 98, 1864.
- WALTER, M. en L. HEILMEYER (1969) *Antibiotikafibel* 3. Thieme, Stuttgart.
- Winthrop AG, Bazel (1971) *Use of Negram during pregnancy*. Int. report No. 252/MJO'H/71.

Mei 1976 ontvangen
Oktober 1976 voor publikatie aanvaard

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

Heeft vroege opsporing van diabetes mellitus preventieve betekenis?

Vraag 20. Zijn er harde onderzoekgegevens waaruit blijkt dat het opsporen en begeleiden van diabetes mellitus bij mensen zonder klachten er toe leidt dat bij hen minder afwijkingen ontstaan, of bereikt men daardoor juist het tegendeel: meer ziektegedrag?

Antwoord. Voor zover de vraag betrekking heeft op diabetici die bij een bevolkingsonderzoek of een ander dergelijk onderzoek worden opgespoord, ontbreken de concrete gegevens waarop de vraagsteller doelt. Dit zijn meestal latente of subklinische gevallen van diabetes, d.w.z. mensen bij wie óf de glucosetolerantie tijdens bepaalde periodes (bv. zwangerschap, stress) gestoord is, óf mensen bij wie de glucosetolerantie licht gestoord is, zonder klinische verschijnselen te geven.

Iets anders ligt de zaak, wanneer men bij een dergelijk onderzoek mensen opspoort met een klinisch manifeste vorm van diabetes (duidelijke hyperglykemie en glucosurie). Deze hebben bij navraag altijd klachten. Vooral het laatste jaar zijn er gegevens bekend geworden die erop wijzen, dat goede behandeling van deze vorm van diabetes mellitus, d.w.z. het zo goed mogelijk normaliseren van de bloedsuikerspiegel, een gunstig effect heeft op diabetische microangiopathie. Het is logisch te veronderstellen, dat dit effect ook preventief zal zijn.

INGEZONDEN

Is toediening van ethylmorphine d.m.v. iontoforese een rationele behandelingsvorm en is dit toegestaan aan fysiotherapeuten?

Naar aanleiding van de beantwoording van vraag 7 (1977) zou ik graag enige kanttekeningen willen plaatsen.

In de eerste plaats miste ik in het antwoord enig gegeven over het daadwerkelijk effect van deze behandeling in de praktijk. Het is namelijk niet zo dat bedoelde fysiotherapeut de enige is die deze behandeling toepast. De veronderstelling dat de werking berust op het pijnstillende effect van het morfine-bestanddeel is ook niet juist. Er wordt geen analgetisch effect nagestreefd maar een weefselreactie op de plaats van de pezen der extensoren en het geprikkelde periost. Deze reactie is waarneembaar als een kwaddelvorming. In de fysische therapie wordt veel gewerkt met prikkels aan weefsels, en vaak met succes. Om dit af te doen met placebowerking, vind ik wat ongenueanceerd.

Ethylmorphine-iontoforese is gebleken bij epicondylitis een bijzonder werkzame prikkel te zijn. De behandelingsvorm is niet nieuw; voorheen werd als werkzame stof een histamineoplossing gebruikt, die lokaal precies hetzelfde effect had, maar die bezwaren met zich meebracht in de vorm van algemene reacties. Alleen om haar strikt gelokaliseerde effect is toen overgegaan op ethylmorphine.

Epicondylitis is een vaak lastige aandoening die moeilijk is te behandelen en vaak neigt tot recidief. Ik heb er volledig begrip voor als het om juridische redenen aan fysiotherapeuten niet is toegestaan morfine te gebruiken (al is de dosis

nog zo gering), dat dit ook niet verder gepropageerd wordt. U gooit echter mijns inziens een zeer bruikbare behandelingsvorm weg, als u deze zelf niet ter hand neemt. Artsen en wij fysiotherapeuten dienen toch uiteindelijk hetzelfde doel, is het niet?

Literatuur: Vraag 7 (1977) Ned. T. Geneesk. 121, 294.

Gennep, februari 1977

J. I. M. JANSEN

Histamine-iontoforese blijkt inderdaad één van de behandelingsmethoden voor epicondylitis humeri te zijn, die met een zekere regelmaat door fysiotherapeuten wordt toegepast als andere uitwendige behandelingsmethoden geen succes hebben. De penetratie door de huid — vermoedelijk versterkt door de cutane vasodilatatie die het gevolg is van de directe applicatie van histamine op de huid — kan soms tot een dusdanige resorptie leiden, dat een histamine-collaps met algemene vasodilatatie, hypotensie en hoofdpijn tot gevolg is. Dit zou een reden kunnen zijn om andere pharmaca toe te passen, en er zijn inderdaad aanwijzingen dat morfine plaatselijk endogene histamine kan vrijzetten. De hoeveelheden endogene histamine in dwarsgestreept spierweefsel en peritriculair bindweefsel zijn echter vermoedelijk gering, zodat het lokale effect van morfine op basis van dit farmacologische mechanisme in het algemeen slechts kort van duur en gering in intensiteit kan zijn.

De meningen omtrent de beste therapie van epicondylitis zijn sterk verdeeld; het aantal verschillende behandelingsmethoden, zowel fysiotherapeutische als chirurgische, is groot. Een dergelijke diversiteit wijst er in het algemeen op dat een werkelijk snelle en effectieve behandelingsmethode nog moet worden gevonden. Als in een zorgvuldig gecontroleerd onderzoek inderdaad blijkt dat iontoforese een werkzaam middel is voor de behandeling van epicondylitis, lijkt het wenselijker met minder goed resorbeerbare histamine-derivaten te experimenteren — eventueel gecombineerd met een vooraf per os te geven antihistaminicum — dan de vrije circulatie van een geconcentreerde oplossing van een verslavend narcoticum onder niet medisch bevoegde therapeuten te propageren. Met de algemene regel, dat hoe gevaarlijker en effectiever een geneesmiddel is, des te strenger criteria bij de beoordeling moeten worden aangelegd, dient niet de hand te worden gelicht.

Algemene bezwaren, die niet alléén zuiver juridisch zijn, moeten soms prevaleren boven de wenselijkheid om een bepaald geneesmiddel in een bepaalde situatie te kunnen toepassen. Zo bestaan er bv. zeer goede argumenten om aan heroïne de voorkeur te geven boven morfine ter bestrijding van de pijn bij het hartinfarct; in Engeland is het medisch gebruik van heroïne op deze indicatie dan ook toegestaan. Toch heeft men elders het bezwaar van de verspreiding van dit narcoticum in ziekenhuizen zwaarder laten wegen dan de potentiële voordelen; met morfine alleen zijn er al genoeg problemen.

BOEKAANKONDIGINGEN

TNM. Klassifizierung der malignen Tumoren und allgemeine Regeln zur Anwendung des TNM-Systems. 2e druk. (International Union against cancer.) 156 bl. Springer-Verlag, Berlijn 1976. Prijs: ingen. DM. 15,—.

Dit boekje is de Duitse vertaling van de TNM classification of malignant tumours, 2e druk, Genève 1974. Ook de algemene regels voor de toepassing van het TNM-systeem, die tot dusverre alleen in het Engels beschikbaar waren, zijn voor dit boekje in het Duits vertaald.

Wie zich bij het klassificeren van kwaadaardige gezwellen liever van het Duits dan van het Engels bedient, zal deze vertaling als een aanwinst kunnen beschouwen.

CHR. L. RÜMKE

G. SALAMON en Y. P. HUANG, *Radiologic anatomy of the brain.* 404 bl., 282 fig. Springer-Verlag, Berlijn 1976. Prijs: geb. DM. 360,—.

In dit boek wordt tot in detail het röntgenbeeld gecorrigeerd aan de anatomie door naast elkaar te stellen foto's van doorsneden van preparaten, van opgespoten vaten in preparaten, van anatomische tekeningen en foto's van normale cerebrale angiogrammen en pneumo-encefalogrammen. Uitgangspunt van de auteurs is dat in het centrale zenuwstelsel geen gebieden te vinden zijn, die niet te begrenzen zijn door hun relaties met arteriën, venen, cysternen en ventrikels.

Het boek is verdeeld in de volgende 3 delen: Deel 1 hersenhemisferen, deel 2 mesencephalon, diencephalon en basale ganglia, deel 3 achterste schedelgroeve. Het is heel goed ver-

zorgd, de afbeeldingen zijn van uitzonderlijk hoge kwaliteit. Zonder overdrijving kan gezegd worden dat dit werk op het ogenblik het meest volledige is op het gebied van de radiologische anatomie van de hersenen. Het wordt ten zeerste aanbevolen aan al degenen die geïnteresseerd zijn in het betreffende gedeelte van de radiologie.

F. PEETERS

M. LAXENAIRE, *Les processus de changement en psychothérapie de groupe.* (Congres Nîmes 1975.) 175 bl. Masson, Parijs 1975.

In de vorm van een tot een monografie uitgegroeid rapport, voorgelegd aan het „Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française”, gehouden in 1975, geeft dit boek enige kijk op de groepspsychotherapie in Frankrijk.

Na een diepgravende wijsgerige inleiding wordt het werk van MORENO en LEWIN besproken, waarna de groepsprocessen getoetst worden aan psychoanalytische gezichtspunten. Met voorbeelden uit de praktijksituatie van een open en van een gesloten groep besluit het boek. De niet alleen uit dit onderzoek blijkende verschillen in theoretisch inzicht, vindt de schrijver tot zijn en onze geruststelling niet terug in de veel overeenkomsten vertonende praktische technieken.

Gezien de in Nederland in overvloed aangeboden, al dan niet vertaalde werken op dit terrein zullen alleen francofiele groepspsychotherapeuten met genoegen dit boek raadplegen.

A. C. LIT