

a. de research-psycholoog vooral zijn waarde ontleent aan zijn methodologische kundigheid; hij kan goed ingeschakeld worden bij die research-projecten waarbij een relatief groot aantal gegevens moet worden verzameld en bewerkt;

b. de psychodiagnosticus vooral ingeschakeld kan worden bij patiënten bij wie de diagnose een omvangrijke en gecompliceerde kwestie is;

c. de psycholoog-psychotherapeut een eigen behandelingsvorm kent, waarmee hij patiënten behandelt.

Tot slot: ik besef dat ik soms niet volledig ben geweest. U

moet begrijpen, dat ik u iets heb willen meedelen over een soort werk dat nog zeer jong is en bovendien nog sterk in ontwikkeling. Er verandert veel en snel. Desondanks trachtte ik aan te geven wat de belangrijkste werkzaamheden zijn van de psycholoog met wie de medicus in contact kan komen bij de uitoefening van zijn beroep.

*Literatuur:* KRAUS, G. (1956) *Ned. T. Psychol.* 11, 221. — NIP-brochure (1977) *Psychologie in Nederland*. Nederlands Instituut van Psychologen, Amsterdam.

September 1978

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### *Commissie Bevordering Diergeneeskundig en Vergelijkend Ziektekundig Onderzoek*

De Commissie Bevordering Diergeneeskundig en Vergelijkend Ziektekundig Onderzoek deelt hierbij mede dat de renten uit de kapitalen van het Jubileumfonds van de Faculteit der Diergeneeskunde, het D. F. van Esveldfonds en de Prof. Dr. D. A. de Jongstichting beschikbaar gesteld kunnen worden ter ondersteuning van onderzoek dat dient te liggen op het gebied van de diergeneeskunde of van de vergelijkende ziektekunde.

Zij, die hiervoor in aanmerking wensen te komen, worden uitgenodigd zich vóór 15 april 1979 schriftelijk aan te

melden bij de secretaris. Hierbij dient opgave te worden gedaan van het te verrichten onderzoek en tevens een beknopt werkschema en een globale begroting der kosten te worden overgelegd.

Namens de Cie B.D.V.Z.O.  
Prof. dr. D. Zwart, *voorzitter*  
Dr. P. Zwart, *secretaris*  
Burg. v. d. Weyerstraat 16  
3981 EK Bunnik

## INGEZONDEN

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

### *De anticonceptiepil*

Met belangstelling las ik het commentaar van collega MASSOP op het artikel van de collegae HASPELS en KREMER (1978). De conclusies die collega MASSOP uit zijn eigen kleine serie trekt mogen volgens het naschrift voor HASPELS en KREMER dan ten onrechte zijn, ze komen erg goed overeen met de ervaring in mijn eigen praktijk.

De laatste 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> jaar werden bij een aantal van ongeveer 60 IUD's 5 zwangerschappen waargenomen. Alle IUD's werden (toevalligerwijs) door de gynaecoloog ingebracht en 4 ervan werden na het vaststellen van de graviditeit verwijderd. Het betrof steeds vrouwen boven de 30 jaar met een voltooid gezin. Het kwam geen enkele maal tot een abortus. Eén patiënte is nog gravida (5 maanden), twee baarden een gezond kind en twee patiënten baarden kinderen met congenitale afwijkingen (de ene een kind met een duodenum-atresie en anusatresie – IUD was verwijderd –, de andere een kind met een congenitale torticollis – IUD kwam bij partus mee naar buiten).

In dit licht bezien is het misschien interessant te vermelden dat in de verloskunde-werkgroep Alkmaar (maandelijks contact met huisartsen en gynaecologen) de stelling „vrouwen boven de 35 jaar met een voltooid gezin en die verder geen kinderen wensen, géén IUD verschaffen” als richtlijn geldt.

*Literatuur:* HASPELS, A. A. en J. KREMER (1978) *Ned. T.*

*Geneesk.* 122, 1188 en 1584. — MASSOP, J. H. A. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1584.

Dirkshorn, november 1978

J. A. ZUIDEMA

Voor vrouwen boven 35 jaar met een voltooid gezin hebben wij sterilisatie van de vrouw, IUD of sterilisatie van de man in overweging gegeven (HASPELS en KREMER 1978). De volgorde is niet willekeurig gekozen. Gezien het toenemende aantal echtscheidingen en de waarneming dat na echtscheiding een gesteriliseerde man boven 35 jaar veel vaker refertilisatie verzoekt dan een gesteriliseerde vrouw boven 35 jaar, geven wij in deze leeftijdsgroep aan sterilisatie van de vrouw en aan het IUD de voorkeur boven vasectomie. Ook de resultaten van dierexperimenteel onderzoek bij gevasectomeerde apen zijn een reden om in bepaalde gevallen voorlopig terughoudend te zijn met vasectomie (KREMER en RUMKE 1978). Wij zijn ons ervan bewust dat het zwangerschapscijfer van het IUD hoger is dan dat van de pil. Toch blijven wij van mening dat bij vrouwen boven 35 jaar, zeker als daarbij sprake is van coronaire risico's (overgewicht, diabetes, roken van sigaretten, hypertensie), een andere vorm van anticonceptie dan de pil moet worden aangeraden. Dit betreft vooral de preparaten met minstens 50 microgram ethinyl-estradiol. Van de sub-50 combinatie-pillen is tot nu toe geen ongunstige invloed op hart- en vaatziekten aangetoond.

Wordt sterilisatie afgewezen dan kan het IUD een

bruikbaar alternatief zijn. Wanneer daarbij vóór elke coitus tevens een spermicide schuim in de vagina wordt gebracht, kan het zwangerschapscijfer worden teruggebracht tot een waarde die vergelijkbaar is met die van de anticonceptiepil (VAN DER PAS e.a. 1973). Veel vrouwen blijken echter niet tot het nemen van deze extra veiligheidsmaatregel bereid te zijn.

*Literatuur:* HASPELS, A. A. en J. KREMER (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1188. — KREMER, J. en PH. RUMKE (1978) *Med. Contact (Amst.)* 33, 1377. — PAS, H. M. VAN DER, M. THIERY en H. VAN KETS (1973) *T. Geneesk. (België)* 18, 888.

Utrecht, januari 1979

J. KREMER  
A. A. HASPELS

## Poliomyelitis in Nederland

Naar aanleiding van de discussie over de vraag of poliovirus de afgelopen jaren in Nederland heeft gecirculeerd (WILTERDINK 1978; DEKKING 1978) kunnen wij u het volgende meedelen:

In de jaren 1963-1977 werden in het Amsterdamse Streeklaboratorium (ressortterend onder de afdeling Volksgezondheid van de G.G. en G.D., hoofd destijds dr. A. L. NOORDAM; hoofd Streeklaboratorium destijds dr. P. J. DE VRIES) faeces van nieuwe crèche-kinderen (0 t.m. 5 jaar, weinig 5-jarigen) en peuterzaalkinderen (2- en 3-jarigen) onderzocht op de aanwezigheid van enterovirussen. Een faecesextract werd daartoe geënt op primaire apeniercellen en beoordeeld op de aanwezigheid van cytopathogeen effect na maximaal één week. Typering geschiedde met behulp van neutralisatie op primaire apenier- en loficellen. De resultaten zijn weergegeven in de tabel.

Uit in totaal 19.416 faecesmonsters kon in de afgelopen 15 jaar geen poliovirus worden geïsoleerd. Aanwijzingen voor circulatie van dit virus onder de Amsterdamse kinderen waren er derhalve niet.

Op grond van deze resultaten werd begin 1978 besloten dit routine-onderzoek te staken. Naar aanleiding van de

Jaar	Aantal onderzochte faecesmonsters	Poliovirus geïsoleerd	Overige enterovirussen geïsoleerd
1963	1082	—	29
1964	1382	—	53
1965	1022	—	30
1966	1680	—	119
1967	1681	—	102
1968	1323	—	50
1969	1232	—	44
1970	1012	—	44
1971	1587	—	41
1972	1132	—	21
1973	1214	—	26
1974	1224	—	11
1975	1299	—	9
1976	1267	—	21
1977	1279	—	13
Totaal	19416	—	613

polio-epidemie zomer 1978 werd het opnieuw gestart. In de maanden juni t.m. oktober 1978 werd van 405 kinderen faeces onderzocht. Er werd 7 x een enterovirus geïsoleerd (Coxsackie B<sub>3</sub> 3 x; Coxsackie B<sub>2</sub> 2 x; Echo 6 2 x; typering viruslaboratorium RIV). Ook nu werd geen poliovirus geïsoleerd en was er opnieuw geen aanwijzing dat dit virus onder de Amsterdamse kinderen circuleerde.

*Literatuur:* DEKKING, F. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1585. — WILTERDINK, J. B. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1585.

Amsterdam, december 1978

R. A. COUTINHO  
A. B. R. RAN

## BERICHTEN

### Buitenland

#### GROOT-BRITANNIË

*Fenylethylamine-overproductie en agressief gedrag.* — De onjuist gebleken veronderstelling dat het plegen van geweldsmisdrijven zou worden bevorderd door misbruik van amfetamine heeft tot onderzoek geleid naar het verband tussen agressiviteit en het voorkomen in het bloedplasma van de aan amfetamine nauw verwante stof fenylethylamine. Deze mono-amine ontstaat door decarboxylering van het aminozuur fenylalanine. Zij wordt op haar beurt omgezet in het fenylazijnzuur. Met een nieuwe methode is deze laatste stof nauwkeurig in het bloedplasma te bepalen. Een groep onderzoekers uit drie instituten in Londen hebben gebruik makend van deze methode een onderzoek ingesteld bij 10 gevangenen die geweldsdelicten hadden gepleegd en bij 10 gevangenen die als controle dienden en bij wie in de voorgeschiedenis geen agressief gedrag voorkwam. Het bleek dat in de agressieve groep het fenylazijnzuurgehalte van het bloedplasma bijna tweemaal zo

hoog was als in de controlegroep. De onderzoekers schrijven dit toe aan een overproductie van fenylethylamine in de eerste groep.

Schrijvers wijzen op het gunstige effect van amfetamine op de hyperactiviteit en het agressief gedrag van kinderen met een „minimal brain dysfunction”, welk effect ook is geconstateerd bij volwassenen met dergelijke defecten. De overproductie van fenylethylamine zou een compensatie kunnen zijn voor een onbekende functiestoornis die tot agressief gedrag leidt. De schrijvers achten het mogelijk dat personen die tot geweldsmisdrijven neigen, gebaat zouden kunnen zijn bij het gebruik van amfetaminen. Zij zien verder nog andere toepassingsmogelijkheden zoals bij vrouwen die in de premenstruele fase agressiever worden en bij kinderen bij wie loodintoxicatie gepaard kan gaan met agressief gedrag. (*Lancet* (1978) II, 1269).

#### VERENIGDE STATEN

*Een gevaarlijke Vibrio-soort uit zee-water.* — De in zee-water voorkomende *Vibrio parahaemolyticus* die in Japan