

positief bloed bij de bevalling, zoals het dragen van handschoenen daarbij. b. Tijdige immunoprofylaxe van de pasgeborene. c. Uitgebreide informatie aan de (aanstaande) moeders.

LITERATUUR

- BLUMBERG, B. S. en W. THOMAS LONDON (1981) *New Engl. J. Med.* 304, 782.
DERSO, A. E., E. H. BOXALL, M. J. TARLOW e.a. (1978) *Brit. med. J.* 1, 949.
DICKIE, E. R., W. TH. LONDON, C. MERTEN e.a. (1981) *Lancet* 1, 1000.

VRAAG EN ANTWOORD

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

Mag de patiënt met een ischemische hartziekte, die ook anti-arrhythmica inneemt, alcohol drinken?

Vraag 4. De laatste jaren mogen we ons in in toenemende mate verheugen over publikaties, waarin aangegeven wordt in welke mate alcohol gebruikt kan worden zonder veel schade aan de verschillende organen teweeg te brengen. Bij herhaling bereikt mij echter de vraag van high risk-patiënten met ischemische hartziekten, die onder meer anti-arrhythmica gebruiken, óf en in welke mate alcohol gebruikt mag worden.

Zijn hierover gegevens bekend resp. richtlijnen voor te geven?

Antwoord. Ook ten opzichte van dit aspect van het alcoholgebruik geldt dat tegen een matig gebruik weinig is in te brengen, maar dat overdaad schaadt. Alcohol verhoogt de weerstand in het coronaire stroombed, het is arytmoogeen (ETTINGER e.a. 1978) en het vermindert de contractiekracht van het hart (AHMED 1973). Hoewel Heberden al op een specifiek anti-angineus effect van alcohol wees, is dat later nooit bevestigd (DUNNING 1978); dat neemt echter niet weg dat alcohol als sociaal acceptabel sedativum bij dergelijke patiënten van waarde kan zijn (FRIEDBERG 1966).

Chronisch overmatig alcoholgebruik induceert de microsomale enzymen in de lever, waardoor vele verschillende geneesmiddelen versneld worden afgebroken (IBER 1976; SELLERS en HOLLOWAY 1978; HARMAN e.a. 1979; Leading article 1980), doch de enige specifiek onderzochte anti-arrhythmica zijn de bèta-receptorblokkerende stoffen propranolol en sotalol (SOTANIEMI e.a. 1981); enige consequenties voor het doseringsbeleid blijkt dit echter niet te hebben (ORME 1981).

Bij combinatie met nitrieten (nitroglycerine!) zou potentieel een gevaarlijke hypotensie ontstaan (LINNOILA e.a. 1979), doch dit is nooit gericht onderzocht. In latere stadia kan bij chronische alcoholici enzym-

- OKADA, K., I. KAMIYAMA, M. INOMATA e.a. (1976) *New Engl. J. Med.* 294, 746.
PALMER BEASLEY, R., LU-YU HWANG, CHIA-CHIN LIN e.a. (1981) *Lancet* II, 1129.
REESINK, H. W., E. R. REERINK-BRONGERS, B. J. TH. LAFFEBER-SCHUT e.a. (1979) *Lancet* II, 436.
SZMUNESS, W., C. E. STEVENS, E. J. HARLEY e.a. (1980) *New Engl. J. Med.* 303, 833.
TONG, M. J., M. THURSBY, J. RAKELA e.a. (1981) *Gastroenterology* 80, 999.
YPMA, T.J., L. KATER, L. J. GERARDS e.a. (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 1820.

Juli 1981

remming ontstaan (HARMAN e.a. 1979), waardoor de afbraak van geneesmiddelen vertraagd wordt. Ook veroorzaakt alcoholmisbruik hypertriglyceridemie, en is daarmee een extra risicofactor voor patiënten met type IV-hyperlipoproteïnemie (ISSELBACHER 1977).

Evenals bij gezonden is een zeer matig sociaal gebruik van alcoholica bij hartpatiënten waarschijnlijk onschadelijk, doch een overmatig gebruik is vele malen riskanter.

Literatuur: AHMED, S. S., G. E. LEVINSON en T. J. REGAN (1973) *Circulation* 48, 378. – DUNNING, A. J. (1978) Hart, geneeskunde en samenleving. In: A. J. DUNNING, F. L. MEIJER en A. P. M. VERHEUGT, *Nederlands leerboek der cardiologie*. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht. – ETTINGER, P. O., C. F. WU, C. DE LA CRUZ e.a. (1978) *Amer. Heart J.* 95, 555. – FRIEDBERG, C. K. (1966) *Diseases of the heart*. Saunders, Philadelphia. – HARMAN, A. W., D. B. FREWIN, B. G. PRIESTLY e.a. (1979) *Brit. J. clin. Pharmacol.* 7, 45. – IBER, F. L. (1976) *Clin. Pharmacol. Therap.* 22, 735. – ISSELBACHER, K. J. (1977) *New Engl. J. Med.* 296, 612. – Leading article (1980) *Brit. med. J.* 1, 507. – LINNOILA, M., M. J. MATTILA en B. S. KITCHELL (1979) *Drugs* 18, 299. – ORME, M. L. E. (1981) *Brit. med. J.* II, 1489. – SELLERS, E. M. en M. R. HOLLOWAY (1978) *Clin. Pharmacokin.* 3, 440. – SOTANIEMI, E. A., M. ANTILLA, A. RAUTIO e.a. (1981) *Clin. Pharmacol. Therap.* 29, 705.

INGEZONDEN

Prijsbewuste receptuur

Een tweede (en laatste) reactie mijnerzijds op vraag 41 (1981) en het antwoord van de redactie.

Eerst iets over de inschrijving van generieke producten. De redactie beschouwt 150 (van de ca. 2.900 farmaceutische preparaten) in drie jaar als een goede vordering. Ik niet, al ken ik de problemen van het registratie-college vermoedelijk beter dan de redactie. Het is goed dat dit keer bij de Begroting 1982 weer gevraagd is, hoe het met dit aantal staat. Het is te hopen dat het in totaal toch minder dan de aldus te berekenen 60 jaar gaat duren.

Het is onbegrijpelijk dat de redactie nog met verbruikscij-

fers van 1974 aan komt. Toen: 14,3% van de totale kosten op rekening van recept-geneesmiddelen. Het recente Bronzen Boek geeft voor 1980 8,3% aan, inclusief zelfmedicatie én verbandmiddelen. De helft daarvan wordt besteed voor distributie en aflevering. De redactie begint daarna over procenten van het bruto nationaal produkt. Daar doe ik niet aan mee. Met procenten BNP worden geen patiënten beter gemaakt.

Dat het rendement van advertenties in medische tijdschriften gering is, laat ik voor rekening van de redactie. De uitgever van het NTVG kan een andere mening hebben. De industrie houdt zich overigens aanbevolen voor het hard maken van deze opmerking.

Het geneesmiddel als goedkope vorm van medische technologie. Onlangs is door Bulthuis (Economische Statistische Berichten 25-3-1981) gemeld, dat cimetidine de ziekenhuis-kosten in Nederland ongeveer 10 mio gulden deed dalen. De cimetidine kostte zelf 5¹/₂ mio extra. Netto-bijdrage: een daling van de totale kosten voor ulcus pepticum van circa 4¹/₂ mio gulden. Er is overigens niet veel van dit soort Nederlands onderzoek.

De redactie noemt enkele voorbeelden van woekerwinsten op medicijnen, en vergelijkt dan de grondstofprijs met die van het eindprodukt. Het zou even onjuist zijn, indien de prijs van de voor een boek benodigde inkt werd vergeleken

met de winkelprijs van dat boek; er is méér! Winst is – volgens bedrijfskundigen – maar al te vaak omgeklapt in verlies. De winst van de farmaceutische industrie kan verder dalen. Dan is er één groep, die zeker verliest: de patiënten.

De redactie vindt generiek voorschrijven een vorm van zindelijk denken. Merknamen vallen daar kennelijk niet onder. Jammer.

Literatuur: Vraag 41 (1981) Ned. T. Geneesk. 125, 1205 en 1579.

Utrecht, december 1981

J. C. SANDERS,
voorzitter NEFARMA

Wij kunnen de inzender op twee punten geruststellen. Voor een meningsverschil met de uitgever hoeft niet te worden gevreesd want dit tijdschrift is een eigen uitgave van de Vereniging Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, d.w.z. van de Redactie. In ons redactionele antwoord waarop hij thans in dupliek terugkomt (bl. 1582 vorige jaargang), is de opmerking over reclame al naar behoren gestaafd door verwijzing naar het boek getiteld *Profits, politics and drugs*, eveneens vermoedelijk aan inzender beter bekend.

REDACTIE

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Subsidie Hippocrates Studiefonds

Het Hippocrates Studiefonds kan voor het jaar 1982 weer een aantal subsidies (in grootte variërend van f 500,- tot f 1.500,-) beschikbaar stellen. Het geld dient besteed te worden voor de financiering van wetenschappelijk werk, dat iets te maken heeft met de geneeskunde in de ruimste zin van het woord.

Kandidaten voor een dergelijke subsidie dienen zich vóór 1 april 1982 te richten tot de voorzitter van het College van Regenten, dr. M. W. Kalff, Afd. Nierziekten, Academisch Ziekenhuis, 2333 AA Leiden. De aanvraag dient vergezeld te gaan van een nauwkeurige omschrijving van het doel waarvoor het geld besteed zal worden, en van een kostenraming. Tevens dient te worden vermeld of van andere zijde financiële steun werd aangevraagd en eventueel reeds toegekend. Degenen die een subsidie ontvangen zijn verplicht na een jaar verslag van hun werkzaamheden aan het College

van Regenten aan te bieden. Indien het onderzoek resulteert in een publikatie dient daarin de door het Hippocrates Studiefonds verleende subsidie vermeld te worden. Het is derhalve niet mogelijk achteraf subsidie te verlenen voor bijv. drukkosten van een reeds verschenen dissertatie. Voor subsidie komen bij voorkeur personen in aanmerking die nog niet de rang van wetenschappelijk hoofdmedewerker hebben bereikt, en die ook geen inkomsten uit eigen praktijk genieten.

Het College van Regenten bepaalt in de maand mei, wie voor 1982 in aanmerking komen voor subsidie. Het College van Regenten bestaat momenteel uit de volgende leden: Dr. A. P. R. Blok, patholoog-anatoom, Den Haag, B. F. van den Bosch, orthopeed te Rotterdam, dr. E. Briët, internist te Leiden, dr. J. A. E. van der Feen, arts te Goes, dr. R. Gaymans, arts te Made, dr. M. W. Kalff, internist te Leiden, dr. D. Maingay, internist te Bussum, J. A. Mazel, arts te Borne, dr. H. Obertop, chirurg te Rotterdam.

INGEZONDEN

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

Onjuiste toeschrijvingen in de wetenschappelijke literatuur

In zijn artikel in het jubileumnummer bespreekt prof. dr. P. J. VINKEN (1982) ook de cryptomnesie, in verband met de inaugurele oratie van Donders. Het is mogelijk, dat Donders zich niet herinnerde, dat hij de stellingen van Lamarck ooit had gehoord of gelezen en ze als een eigen vondst beschouwde. Die herinnering behoorde dan niet tot zijn waakbewustzijn, maar lag verborgen in zijn onderbewuste.

Het fenomeen op zichzelf is vanaf het eind van de 18e eeuw vele malen beschreven, bijv. bij volwassenen die in hun dromen of in een koortsdelier brokstukken van een taal spraken, waarmee ze de eerste paar jaren van hun leven in aanraking waren geweest, maar die ze zich in waaktoestand niet herinnerden (Stevenson). Het uitvoerigst is het mogelijk optreden van cryptomnesie onderzocht door parapsychologen, in verband met de uitingen van personen onder hypnose of bij mediums in trance. Het is gebleken, dat ogenschijnlijk gevallen van spreken of schrijven, in een aan