

maar niet in Nederland, werd vrijgegeven als antiviraal agens. Gelukkig is het middel weinig toxisch. De oorzaak van SSPE is niet bekend. Hoewel naarstig is gezocht naar een stoornis in de afweer als mogelijke oorzaak, is deze niet gevonden. Recent moleculair onderzoek toont afwijkingen van het mazelenvirus bij SSPE, zodat de aandacht zich meer en meer richt op veranderde eigenschappen van het virus zelf, als oorzaak van de ziekte.

Uit het bovenstaande mag worden afgeleid dat de theoretische argumenten voor behandeling van SSPE met Inosiplex twijfelachtig zijn; rest ons het resultaat van deze trial. Het bezwaar van een open trial komt in een bijzonder licht als men bedenkt dat SSPE als gevolg van vaccinatie in de Verenigde Staten en Canada bezig is te verdwijnen en dat een selectie in de richting van de laatste en langst levende patiënten onvermijdelijk is. Een aanwijzing hiervoor is het

leeftijdsverschil van twee jaar tussen de groepen bij aanvang van de ziekte. Het ontbreken van geselecteerde controles voor gepaarde waarneming is dan ook bedenkelijk. De belangrijkste kritiek is dat de probleemstelling vraagt om een dubbelblind onderzoek. Een dergelijke opzet lijkt, gezien de afnemende van SSPE na mazelenvaccinatie, in westerse landen nauwelijks mogelijk. Mede om deze reden is een Nederlands onderzoek naar de werkzaamheid van Inosiplex bij SSPE gestaakt.

Literatuur: GALASSO, G.J., TH.C. MERIGAN en R.A. BUCHANAN (1979) *Antiviral agents and viral diseases of man*. Raven Press N.Y. – JONES, C.E., P.R. DYKEN e.a. (1982) *Lancet I*, 1034. – Editorial (1982) *Lancet I*, 1052.

J. GALAMA

INGEZONDEN

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

Hoe blijft een mens gezond?

Graag wil ik reageren op het commentaar van de hoogleraren VAN BEKKEM en MEIJLER (1982).

Een in 1974 uitgebracht rapport van de toenmalige Canadese minister van Volksgezondheid Marc. Lalonde, wordt door de auteurs uitgebreid inhoudelijk belicht om daarmee een nieuwe denktrant met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek „aan de kaak te stellen”. Deze zou vooral „onder hen, die het beleid in de gezondheidszorg bepalen” veel opgeld doen. Aanhangers van deze nieuwe denktrant menen, aldus de beide auteurs, via het geven van wetenschappelijk niet of nauwelijks onderbouwde adviezen ten aanzien van leefgewoonte en milieu, een goedkope oplossing te hebben gevonden voor de gezondheidszorgproblemen van deze tijd. Zij „achten het daarbij niet nodig bewijzen voor hun uitgangspunten aan te dragen”.

Dit alles wordt door voornoemde hoogleraren in een vlotte (dagblad)stijl geschreven. Tot slot volgt een oproep tot bekering naar een „evenwichtig onderzoekprogramma, waarin medisch-biologisch onderzoek naar de oorzaken en behandelingen van ziekten een centrale plaats blijft innemen”.

Ik meen te mogen concluderen dat in dit commentaar een aantal zeer duidelijke stellingen worden geponeerd met betrekking tot de plaatsbepaling van de geneeskunde in ons huidig maatschappelijk bestel. De huidige aandacht voor psychosociale factoren bij het ontstaan van ziekten wordt als onwetenschappelijk afgedaan. Evenzo wordt de roep om versterking van de eerste lijn becommentarieerd in terminologieën als „onvoldoende kennis van zaken” en „gespeend van realiteitszin”.

Helaas moet de lezer elke wetenschappelijke onderbouwing van al deze stellingen ontberen, die dit commentaar zo'n geweldige politieke lading geven. De literatuurlijst bevat niet meer dan het al wat bejaarde rapport van Lalonde, benevens een Editorial uit de *Lancet*.

Alhoewel ik het toejuich dat de redactie van dit Tijdschrift er het belang van aanziet om artikelen op te nemen, die opiniërend zijn ten aanzien van de ontwikkelingen binnen en van de geneeskunde, meen ik desalniettemin dat dit weinig onderbouwde en tendentieuze commentaar tot de discussie dienaangaande weinig of niets bij kan dragen.

Literatuur: BEKKEM, D.W. VAN en F.L. MEIJLER (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1238.

Leusden, juli 1982

W.N. VAN DEN BERG

Ons artikel vestigt de aandacht op het rapport van M. Lalonde dat wel enigszins bejaard mag zijn, maar dat blijkt een belangrijk uitgangspunt geweest te zijn voor de gezondheidsstrategie van de autoriteiten van diverse Westeuropese landen, waaronder Nederland.

Wij wezen er op dat Lalonde, bij gebrek aan harde uitspraken van de wetenschap, adviezen formuleerde die slechts gebaseerd zijn op veronderstellingen. Lalonde meent dat het wetenschappelijke onderzoek onbruikbaar is bij het vaststellen van een gezondheidszorgstrategie omdat het t.a.v. een aantal problemen geen duidelijke oplossingen kan aandragen. Collega Van den Berg had onze kritiek graag wetenschappelijk onderbouwd willen zien. Een van onze belangrijkste stellingen is dat de uitspraken van Lalonde niet wetenschappelijk zijn onderbouwd. De wens van collega Van den Berg kan niet worden vervuld, omdat wij nu eenmaal niet-bestaande wetenschappelijke literatuur niet kunnen vermelden.

Als de homeopathische geneeskunde nimmer een bewijs heeft kunnen leveren dat haar therapie effectief is, moeten wij dan bewijzen dat ze niet effectief is? Ons advies aan collega Van den Berg is om de wel door ons aangehaalde literatuur nog eens grondig door te nemen.

Rijswijk
Utrecht, augustus 1982

D.W. VAN BEKKUM
F.L. MEIJLER

Explosieve diarree tijdens gebruik van bètablokkeerders

Naar aanleiding van het artikel van P.A.J. SPETH e.m. (1982) wil ik de aandacht vestigen op nog een andere bijwerking van bètablokkeerders, nl. excessief zweten.

De afgelopen jaren nam ik deze bijwerking tweemaal waar bij hypertensie-patiënten, nadat ik de medicatie,

bestaande uit chloorthiazide, had uitgebreid met een bètablokkeerder (metoprolol). Een van hen was zelfs zo buitensporig gaan zweten, dat binnen enige weken de voering van een colbertjasje ter plaatse van de oksels was weggerot. Staken van de bètablokkeerder deed bij beide patiënten het zweten geheel verdwijnen. Navraag bij collegae leverde nog twee hypertensie-patiënten op die eveneens last hadden gekregen van excessief zweten tijdens het gebruik van een bètablokkeerder. Een van hen gebruikte eveneens metoprolol, de ander waarschijnlijk propranolol.

Daar ik in de vakliteratuur hierover geen mededelingen kon vinden, heb ik indertijd contact opgenomen met het Bureau Bijwerkingen van Geneesmiddelen. Men berichtte mij dat excessief zweten als bijwerking van het gebruik van

bètablokkeerders vermeld wordt zowel in een rapport van de WHO als in een artikel in een Deens medisch tijdschrift.

Aangezien deze bijwerking waarschijnlijk vaker voorkomt dan de spaarzame publikaties doen vermoeden, lijkt het verstandig dat een ieder die met deze bijwerking wordt geconfronteerd, dit meldt aan het Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen, zodat een beter inzicht kan worden verkregen in de frequentie ervan.

Literatuur: SPETH, P.A.J., B.J. BRENNINKMEYER en TH. THIEN (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1374.

's-Hertogenbosch, augustus 1982

J.C.TH. RAATS

BERICHTEN

Binnenland

Praktische brochures, samenvattingen, enz. – Ontvangen werden:

– *Jaarverslag 1981 Amsterdams Peilstationproject*, dat aan geïnteresseerden wordt toegezonden na aanvraag bij Hoofd Volksgezondheid van de GG&GD te Amsterdam, postbus 20244, 1000 HE Amsterdam; tel. 020-5555296.

– *Seksualiteit en lichamelijke gehandicapten*. De PSVG, een protestante stichting die zich bezig houdt met voorlichting en vorming op het gebied van relaties en seksualiteit, gaf deze brochure uit als GG-pamflet nr. 20. Het wordt toegezonden na overmaking van f 1,50 op girorekening 659712, t.n.v. PSVG te Den Haag, onder vermelding van GG-nr. 20.

– De Stichting Revalidatie Instituut Muiderpoort deed verschijnen *Het RIM buiten de muren*, het jaarboek 1980/81. Het bevat vele foto's van aangepaste meubels, vervoersmiddelen en andere voorwerpen ten gebruike van patiënten. Het adres van de stichting is Domselaerstraat 2, 1093 JL Amsterdam; tel. 020-929252.

– Het *Tijdschrift voor sociale geschiedenis*, 8e jaargang, tweede aflevering, nr. 26, van juni j.l., bevat enkele artikelen over de geschiedenis van de gezondheidszorg in Nederland. Na de inleiding van P.C. Jansen volgen: „Ziekte en gezondheid in historisch perspectief” (J.M.W. Binnenveld), „Gezondheidszorg in Groningen 1870-1914” (P. Kooij), „De syfilitische patiënt in de geschiedenis van het Nederlandse ziekenhuiswezen vóór 1900” (M.J. van Lieburg) en „Het sterfjepatroon in Amsterdam 1774-1930. Een analyse van de doodsoorzaken” (P.C. Jansen en J.M.M. de Meere).

Adres voor losse nummers: Martinus Nijhoff bv, Lange Voorhout 9, 2514 EA Den Haag; tel. 070-469460, toestel 232.

VERENIGINGSNIEUWS

Op 28 januari 1982 is de sectie „Bejaardenpsychiatrie” als onderafdeling van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie opgericht. Het bestuur is als volgt samengesteld: F. van 't Hooft (Zeist), voorzitter; C. HOOYER (Oudkarspel), secretaris; mw. G.H. ROOSWINKEL (Amsterdam), penningmeester; S. HERINGA (Hengelo) en J.C. BOON (Haarlem). Het adres van de secretaris is: Laanweg 1, 1724 NJ Oudkarspel.

VERGADERINGEN, CONGRESSEN, CURSUSSEN

Op 23 september a.s. zal in het Kasteel Maurick te Vught onder voorzitterschap van dr. H. J. VAN DER KRABBE, huisarts, een symposium worden gehouden over „Vaakverwijders”. Aanvang 19.30 uur.

Inlichtingen bij Pfizer B.V., Koningslaan 200, 3067 TG Rotterdam; tel. 010-215122.

De sectie medici van het Nederlands Genootschap ter Bestudering van de Zwakzinnigheid en Zwakzinnigen zal op 8 oktober a.s. in De Hartekamp te Heemstede een vergadering houden met als thema „Gehoörproblematiek bij zwakzinnigen”.

Inlichtingen bij L. Imschoot, De Hartekamp, Heemstede; tel. 02502-8941.

Op 12 oktober a.s. ('s avonds) zal op de Katholieke Universiteit te Nijmegen een oncologische bijeenkomst worden gehouden met als onderwerp „Veel voorkomende huidcarcinomen”.

Inlichtingen bij Bureau Post-Academisch Onderwijs, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen; tel. 080-517051.

Op 14 oktober a.s. zal op de Medische Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam een didactisch symposium worden gehouden over „Recent developments in the pathophysiology and treatment of bronchial asthma and rheumatoid arthritis”. Aanvang: 9.30 uur.

Programma: prof. K.F. KERREBIJN, Diagnostic aspects of bronchial asthma; dr. I. SKIDMORE, Mediators of bronchial asthma and their mechanism of release; dr. F. NIJKAMP, Pharmacology of antiasthmatic drugs; dr. J. MORLEY, Treatment of bronchial asthma; prof. A. CATS, Diagnostic aspects of joint disease with special reference to rheumatoid arthritis; prof. G.S. PANAYI, Pathophysiologic mechanisms in rheumatoid arthritis; dr. M.J. PARNHAM, Pharmacology of antirheumatoid drugs; dr. P.E. LIPSKY, Treatment of rheumatoid arthritis; prof. I.L. BONTA, Future developments in the pharmacotherapy of rheumatoid arthritis and bronchial asthma.

Op 15 oktober a.s. zal, eveneens op de Erasmus Universiteit, een research-symposium worden gehouden over „Immunopharmacology of hypersensitivity disorders”.

Programma: dr. E. ARRIGONI-MARTELLI, Search for a new antiarthritic agent: aspects of the pharmacological profile of