

¹ Twycross RG, Lach SA. Symptom control in far advanced cancer pain relief. Bath: Pitman, 1983.

Januari 1984

R. VECHT-VAN DEN BERGH

Boulimie

In dit tijdschrift schreef mw. R. Vecht-van den Bergh over boulimie,¹ een woord dat ik niet kende en dat zij vertaalt door geeuwonger. In het Geneeskundig woordenboek Pinkhof-Hilfman wordt boulimie beschreven als een Frans woord, uit het Grieks afkomstig (boulimia), geeuwonger, synoniem: boulimos, kynorexie, famas canina.

In het Grieks echter komt het woord βουλιμία en het daarbij passende werkwoord βουλιμαω al voor in het bekende boek van de veldheer Xenophon, die van 401 tot 399 v. Chr. met een troepenmacht van 10.000 man dwars door Klein-Azië trok naar de Zwarte Zee. Een paar maal komt het werkwoord er in voor. Vertaald luidt het aldus: „Vandaar trokken zij de hele volgende dag voort door de sneeuw en velen van de manschappen kregen last van geeuwonger (hier staat dan βουλιμία). Xenophon bevond zich in de achterhoede en hij trof de mannen aan die neervielen, maar hij wist niet wat er met hen aan de hand was. Maar toen iemand die dit wel meer meegemaakt had, tegen hem zei dat het duidelijke gevallen waren van geeuwonger (βουλιμία) en dat ze weer op zouden krabbelen als ze iets te eten kregen, liep hij de bagage af, en als hij ergens iets eetbaars zag, deelde hij dat uit en hij stuurde de mannen die nog konden lopen rond om de zieken eten te geven. Wanneer zij iets gegeten hadden, stonden zij op en marcheerden verder.”

De schrijfster van bovengenoemd artikel geeft een nauwkeurige beschrijving van het ziektebeeld. Ik maak eruit op, dat het eigenlijk een psychisch geïnduceerde vraatzucht is en dat deze ziekte eigenlijk alleen bij vrouwen voorkomt. De therapie zal dan ook een psychische moeten zijn. Dat collega mw. Vecht-van den Bergh haar artikel als titel „boulimie” geeft en dat vertaalt met geeuwonger, lijkt me dan ook niet juist. De titel had volgens mij moeten luiden: Beschrijving van aanvallen van vraatzucht, voornamelijk bij vrouwen.

LITERATUUR

¹ Vecht-van den Bergh R. Boulimie. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 1625-8.

Amsterdam, januari 1984

J.G. MENKEN

Collega Menken ben ik erkentelijk voor zijn aanvullende opmerkingen. Het woord boulimie is als begrip in de vakliteratuur over eetstoornissen los komen te staan van het oorspronkelijke Griekse woord. In het geneeskundig woordgebruik komt dat overigens veel vaker voor. Collega Menken wijst er terecht op dat boulimie, zoals ik dat beschreven heb,¹ heel iets anders is dan βουλιμία in Xenophon. Muller² vertaalt βουλιμία met geeuwonger, maar Liddle en Scott³ geven als vertaling ook: monstrous hunger, raveless hunger. βου als voorvoegsel is huge, monstrous. λιμοσ is hunger.

Met geeuwonger wordt waarschijnlijk bedoeld het vrij zeldzaam voorkomende syndroom van Kleine en Levin.⁴ Met ziet dit bij gezonde jonge mannen na langdurige lichamelijke inspanning. Er ontstaan plotselinge, onweer-

staanbare aanvallen van slaap, die enkele uren tot dagen kunnen duren. Gedurende zo'n slaapaanval is er geen incontinentie en kan men geen lichamelijke afwijkingen constateren. Als men de patiënt wekt, eet hij alle voor handen zijnde etenswaren snel en schrokkerig op, waarna hij weer inslaapt. Hij zal zelf niet op zoek gaan naar voedsel. Het valt te betwijfelen of alle soldaten uit de passage van Xenophon aan het syndroom van Kleine en Levin leden, dan wel aan reusachtige honger. In elk geval hadden ze geen boulimie zoals het door mij werd beschreven, al kan dat ook bij mannen voorkomen.

LITERATUUR

¹ Vecht-van den Berg R. Boulimie. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 1625-8.

² Muller F. Grieksch Woordenboek. Groningen: Wolters, 1928.

³ Liddle HG, Scott R. The Greek-English Lexicon. Oxford: Oxford University Press, 1953.

⁴ Lishman WA. Organic psychiatry. Oxford: Blackwell, 1980.

Leiden, februari 1984

R. VECHT-VAN DEN BERGH

Worden kunststof enkel-voetorthesen gedragen?

Naar aanleiding van het artikel van Boldingh et al. willen wij op het volgende wijzen.¹ Ondergetekenden hebben in het hoofdstuk Orthesen van het Nederlands Leerboek der Orthopedie betoogd, dat orthopedische voorzieningen zoals orthesen, maar ook orthopedisch schoeisel, dienen te worden voorgeschreven op het technisch spreekuur, waar een direct contact is tussen de voorschrijvend specialist en de orthopedisch instrumentmaker c.q. orthopedisch schoenmaker.²

Deze wijze van samenwerken beïnvloedt ten eerste het tevredenheidspercentage bij de patiënten.³ Uit het artikel van Boldingh et al. wordt niet duidelijk of deze methode is gevolgd. In het artikel wordt gesteld dat bij alle 20 patiënten, onder wie 6 met een matige tot sterke extensiehypertonie van de onderbeenmusculatuur, een verbeterd looppatroon kon worden vastgesteld. Hoe dit onderzoek van het looppatroon is verlopen vermelden de auteurs niet. Vooral interesseert het ons of de varuskanteling, die wij tevens bij extensiehypertonie veelvuldig waarnemen, kan worden gecompenseerd met deze betrekkelijk eenvoudige en ook vervormbare orthese. Hoe werd de supinatie in de slingerfase geregistreerd?

Uit het artikel zou de indruk kunnen ontstaan dat alle patiënten met een aandoening van het centrale motorische neuron met een kunststof enkel-voetorthese afdoende geholpen zouden kunnen worden. Naar onze mening is dit een te simpele voorstelling van zaken. Elders hebben wij beweerd dat bij de behandeling van de functiestoornissen van het onderbeen als gevolg van een neurologische aandoening enerzijds de ernst en omvang van de parese en anderzijds de mate van spasticiteit belangrijke factoren zijn. Het interfereren van deze beide factoren bepaalt de keuze van de voor te schrijven onderbeenorthesen.

a. Licht parese, geen of geringe spasticiteit: lichtgewicht-beugels/spalken (Caroliveer), Youstaveer, kunststof achter-spalk, peroneusstimulator.

b. Manifeste parese, geen of geringe spasticiteit: als onder a. Patiënten die veel lopen behoeven een onderbeen-beugel met twee zijstangen en enkelscharnieren met plan-