

Boekbespreking

Prof. Dr. G. A. Lindeboom, Klinische dialogen. De erven F. Bohn N.V. Haarlem, 1958, 206 blz. f 12,50.

Als afwisseling van de interne leerboeken en de leerboeken en monografieën over speciële interne onderwerpen, geeft de schrijver ons aan de hand van een 27-tal patiënten de ziektegeschiedenissen, met een discussie over diagnose en therapie in de vraag- en antwoordvorm.

De hoofdstukken gaan uit van een belangrijk symptoom; de lezer bereikt dus bij iedere patiënt als climax de klinische ont-knoping en behandeling, terwijl ongeveer de helft der dialo-gen tot slot een klein literatuuroverzicht geeft van de laatste jaren.

Voor de huisarts een vorm van klinische herscholing of bij-scholing, maar tevens een prikkel zijn patiënten zo te onder-zoeken en te behandelen, dat hij bij een opname in de kliniek zoveel mogelijk tot de causale diagnose is gekomen.

K. Gill

Nederlands Handboek der Psychiatrie, onder leiding van Prof. Dr. J. J. G. Prick en Dr. H. G. van der Waals, met mede-werking van Prof. Dr. P. A. H. Baan, Dr. H. K. G. Bartstra, Prof. Dr. P. J. A. Calon, Prof. Dr. Th. Hart de Ruyter, Dr. L. N. J. Kamp en Dr. P. C. Kuiper. Van Loghum Slaterus, Arnhem, 1958, 500 blz., f 29,50.

Hoewel men niet kan stellen, dat dit handboek in een leemte voorziet betekent dit eerste deel stellig een verrijking van onze psychiatrische literatuur. Doordat een aantal medewerkers, die verschillende scholen vertegenwoordigen, elk een hoofdstuk hebben geschreven, is de opzet breder dan bij een „een-mansboek” het geval zou zijn. Aan de andere kant bestaat, vooral als het materiaal zo sterk samenhangt als in de psychiatrie het geval is, het gevaar, dat de onderlinge aansluiting van de hoofdstukken rammelt, dat in herhalingen wordt vervallen en dat het boek als leerboek minder bruikbaar wordt, omdat er geen leidende rode draad doorheen loopt. Deze bezwaren zijn ook in dit werk terug te vinden. Zo zou het hoofdstuk „Algemene Symptomatologie” waarschijnlijk hebben aangesloten bij dat over de „Psychologische Grondbegrippen”, als beide door dezelfde medewerker waren geschreven.

Het eerste deel van hoofdstuk 1: Historische achtergronden der psychiatrie, „De ontwikkeling der psychiatrie in verband met haar huidige maatschappelijke betekenis”, door Van der Waals, is boeiend geschreven en bondig. Voor deze schrijver is de psychoanalytische benadering zeer belangrijk; deze dient voor hem ook als de vaste bodem, van waar hij de existentiële wijze van beschouwen op een verhelderende manier kan overzien. Het tweede deel van dit hoofdstuk: „Fenomenologische en antropologische gezichtspunten” door Kuiper, is naar de smaak van recensent in een te polemische toon geschreven voor een dergelijke handboek.

Hoofdstuk 2: Psychologische Grondbegrippen, geschreven door de hoogleraren Calon en Prick, geeft een goed gecomponeerd, vrij uitgebreid overzicht, dat, ook als men het niet eens is met de levensbeschouwelijke gebondenheid die er soms uit spreekt, kan worden gewaardeerd. Bij een dergelijke gebondenheid ziet men nogal eens een verwarring over de taak van de psychotherapeut, een niet willen aanvaarden van de distantie, welke zijn houding moet kenmerken. Als tekenend kunnen wij de omstandigheid beschouwen, dat dit hier in het geheel niet het geval is. Een bezwaar van dit hoofdstuk moge gelegen zijn in de oriëntatie, die bijna uitsluitend op het Europese continent gericht is.

Prof. Hart de Ruyter, in hoofdstuk 3: „De ontwikkeling van de persoonlijkheid in de jeugd”, beseft, dat men helder en overzichtelijk niet te weinig, maar vooral niet teveel moet geven. Het voorkomen van een dergelijk hoofdstuk in een handboek is nieuw en nuttig.

In het 4e hoofdstuk: Algemene symptomatologie geeft Kuiper weinig theorie en hij gaat niet in op de mechanismen die het ontstaan van de symptomen kunnen verklaren. Dit maakt, stellig voor de beginneling, de stof minder overzichtelijk. In hoofdstuk 5 behandelen Prof. Prick en Van der Waals de conditionele factoren voor het ontstaan van psychische soor-nissen.

In het laatste hoofdstuk behandelen Prof. Calon en Prof. Prick de methoden van onderzoek. Vooral op de belangrijkste tests gaan zij in. Recensent heeft tegen dit hoofdstuk grote bezwaren. Het moest uiteraard veel te oppervlakkig blijven — de problematiek van het testen en van de afzonderlijke tests is niet vermeld — hetgeen hier extra gewaagd is, daar het uitermate aanlokkelijk is, deze tests toe te passen en er-over mee te praten. Ook moet recensent signaleren, dat ten onrechte het begrip projectie, zoals dat in de naam projectie-test tot uiting komt, geïdentificeerd wordt met de projectie als bepaald afweermecanisme in de zin van de psychoana-lyse. Volgens Rapport moet in de naam projectietest een verwijzing naar de projector worden gezocht. De test is als een lichtbron, die de proefpersoon doorlicht en zo een duidelijk waarneembaar beeld doet ontstaan, waarin het een en ander van de structuur van de proefpersoon openbaar wordt.

Al met al heeft het besproken boek ook de huisarts wel wat te bieden, maar het doet dit stellig niet op gemakkelijke wijze.

P. van Wirdum

INGEZONDEN

In huisarts en wetenschap no. 7 (1959) las ik geboeid het artikel over insuline-hypoglykemie en diabetische acidose. Bij de therapie van insuline-hypoglykemie adviseert collega Schlesinger 50—100 ml van een 50% glucoseoplossing intraveneus. Ik gebruikte tot nu toe 20% en vrees bij de 50% oplossing risico's, bijvoorbeeld sclerotiserend effect op de vaatwand. Zijn deze gevaren denkbeeldig, kan ik dus overstappen op 50%, óf zal ik blijven bij de 20%, die mij meerdere malen goede uitkomst gaf?

W. van der Wind

Naar aanleiding van de door collega Van der Wind gestelde vraag gaarne het volgende:

De behandeling van insuline-hypoglykemie bij bewusteloze, respectievelijk brakende patiënten door intraveneuze toediening van een 50% glucose-oplossing, is in de Utrechtse kliniek sinds jaren toegepast zonder dat ooit ontstekingsproces-sen van de vaatwand werden gezien. Dezelfde gunstige ervaring vermeldt het boek Diabetes Mellitus door Root en White (uitg. Landsberger Medical Books Inc. Massachusetts, 1956) waarin op blz. 108 wordt opgemerkt: The physician's first choice, however, is the administration of glucose intravenously in the form of a 50 per cent solution. Twenty c.c. of a 50 per cent solution of glucose is usually adequate, but more glucose may be required.

Het voordeel van een 50% oplossing boven de 20% oplossing is voornamelijk, dat met injectie van een kleinere hoeveelheid van de oplossing kan worden volstaan; dit betekent, dat men in de praktijk een geringer aantal keren de spuit zal behoeven te vullen, de spuit zal behoeven te verwisselen en de injectienaald gedurende kortere tijd in de vene behoeft te houden. Vooral het laatste is bij de vaak zeer onrustige patiënten een technisch voordeel.

Dr. F. G. Schlesinger.

Op 22 november 1958, tijdens de zesde jaarvergadering van „The College of General Practitioners”, werd het voorstel van „Yorkshire Faculty” behandeld, om de jaarlijkse contributie te verhogen van drie tot vijf guineas. Het voorstel werd door „the body of the hall” zodanig straf gesteund, dat het werd aangenomen met slechts drie stemmen tegen. De reden van de contributieverhoging is de enorm snelle uitbreiding van de activiteiten van het genootschap, waarmee de inkomsten geen gelijke tred houden.