

daarvoor is in den regel het consultatiebureau voor alcoholisme. Als de huisartsen de verslaafde alcoholisten verwijzen naar de bureaus zal meer kunnen worden gedaan voor hen, wier behoeften zijn ontwaard. Maar de behandeling is uiterst moeilijk en zonder grondige kennis van het sociale milieu ondoenlijk.

Opvallend weinig is bekend over de huwelijken van getrouwde vrouwelijke alcoholisten. *Bernice Rosenbaum* heeft er een scriptie aan gewijd. Ook hier treft ons weer het hoge percentage echtscheidingen. Van 141 vrouwelijke alcoholisten tussen 35 en 54 jaar, die te Boston in het Washingtonian Hospital ter observatie kwamen, waren in procenten uitgedrukt:

	ongehuwd	gehuwd	gescheiden levend	weduwe	gescheiden
vrouwelijke alcoholisten	13,5	51,8	9,2	11,2	14,2
controle-groep	15,8	70,5	3,9	6,6	3,2

Het is vrijwel hetzelfde beeld. De partners waren steeds zwakke persoonlijkheden, onzelfstandig en infantiel. Meermalen dronken ook zij. Deze vrouwen hadden opmerkelijk weinig belangstelling voor de kinderen en waren zelfs meermalen de kinderen vijandig gezind. Slechts twee vrouwen spraken waardierend over hen.

Hoe het verslaafd-zijn ontstaat, wat de diepste oorzaak ervan is, is nog een niet beantwoorde vraag. Altijd weer vinden wij, dat drinkers ons vertellen, dat zij reeds bij de eerste kennismaking met alcohol een bijzonder effect van dit gift hebben ondervonden, veel sterker dan bij de niet-alcoholist. Iets dergelijks ziet men ook bij het gebruik van morfine; terwijl de meeste mensen een zekere afweer hebben bij eerste kennismaking met morfine en er zelfs van gaan braken, ondervinden anderen een enorme verlichting, die veel verder gaat dan het pijnstillend effect en de toekomstige verslaafde ertoe brengt het middel niet alleen tegen de pijn, maar ook zonder pijn om zijn zelfswil te gebruiken. Huwelijksconflicten kunnen vaak een aanleiding zijn tot het gebruik van bevrijdingsmiddelen zoals alcohol, de oorzaak van het verslaafd-zijn zijn zij nimmer. Welk een rol zij kunnen spelen bij het onderhouden van de drinkgewoonte, heb ik in enkele woorden trachten te schetsen. Dat omgekeerd het verslaafd-zijn ontbindend op het huwelijk in kan werken ligt voor de hand en blijkt uit de cijfers.

- Esser, P. H. (1951) Psychiatric Views of Alcoholism. In: European Seminar and Lecture Course on Alcoholism. Kopenhagen.  
 Esser, P. H. (1952) Folia psychiat. neerl. 55.  
 Esser, P. H. (1960) Sociale typologieën in alcoholisme. Kok, Kampen.  
 Rosenbaum, B. (1958) Quart. J. Stud. Alcohol 19.  
 Whalen, T. (1958) Quart. J. Stud. Alcohol 19.

## REFERATEN

VERZORGD DOOR DE STUDIEGROEP ARTIKELENDOCUMENTATIE

62-22. **Post-extraction dental haemorrhage.** *Ashcroft, G.* (1961) *Practitioner* 187, 629.

Het merkwaardige van de bloeding na tand- of kiesextractie is, dat de patiënt veel vaker bij de huisarts dan bij de tandarts hulp zoekt, hoewel deze laatste ten allen tijde de juiste persoon is om die hulp te verlenen. Meestal berusten deze nabloedingen op plaatselijke oorzaken en de twee belangrijkste verschijnselen zijn, dat het begin van de bloeding drie tot vier uur na de extractie optreedt en dat er meer sprake is van een lang en voortdurend doorsijpelen dan van een overvloedig bloedverlies. Oorzaken van nabloedingen zijn: ruw werken van de tandarts; het reeds bestaan van hyperemie door gingivitis, apicaal abces, of iets dergelijks; stoornissen in de bloedstolling (hemophilie, ziekte van Willebrand, Christmas-disease).

De eenvoudigste methode om de bloeding te doen staan is het gebruik van een nat drukkend kussentje, dat door de zittende patiënt tien tot twintig minuten op zijn plaats wordt gebeten. Het natte kussentje neemt geen bloed op en er ontstaat in de lege alveolus een bloedstolsel. Wanneer dit niet helpt moet de lege alveolus worden gesloten door hechtingen aan te brengen en zo te trachten druk uit te oefenen op de alveolus. Zijden of linnen hechtingen, aangelegd met een oognaald 4, zijn het beste. Men kan op verschillende manieren hechten maar dit heeft geen zin bij bloedstollingsafwijkingen, daar dan spalken moeten worden aangelegd, een echte tandheelkundige bezigheid met behulp van tandheelkundig materiaal.

Wanneer het de alveolus opvullende bloedstolsel geïnfecteerd raakt kan op de vierde of vijfde dag na de extractie een zogenaamde bloeding optreden, die moeilijk tot staan is te brengen. Het geïnfecteerde bloedstolsel moet voorzichtig uit de alveolus worden gespoten en na het inbrengen van een mengsel van tandheelkundig materiaal (eugenol) wordt de alveolus met hechtingen gesloten. Een oorzaak van deze infectie is bijvoorbeeld de ouderwetse behandeling van het ledigen van de alveolus om een gaas- of wattenpropje in te brengen teneinde de nabloeding tot staan te brengen. Dit wordt dan ook sterk afgeraden door de schrijver, een mondchirurg.

G. Faber.

62-26. **Drowning.** *Leading article* (1962) *I, Lancet* 468.

De doodsoorzaak bij verdrinking in zeewater blijkt te verschillen van die bij verdrinking in zoet water. De osmotische druk van zeewater is veel hoger dan die van de extracellulaire lichaamsvloeistof; bij het binnendringen van zeewater in de longen diffundeert NaCl in de extracellulaire vloeistof en water treedt snel door het longendotheel heen en veroorzaakt een ernstige graad van longoedeem. Hierdoor en door de optredende hypoxemie, verhoogde viscositeit van het bloed en storingen in de electrolytenbalans ontstaat een snel tot de exitus voerende acute decompensatie van het hart. Bij het binnendringen van zoet water in de longen wordt dit water door het osmotische proces zo snel in de circulatie opgenomen, dat het bloed binnen twee tot drie minuten tot 50

procent verdund kan zijn. Door de op deze wijze optredende hypoxemie, door overvulling en door een steeds groter wordende overmaat van kalium en een tekort aan natrium in het bloed, treedt ventrikelfibrillatie op, die tot de dood leidt. Hieruit blijkt, dat een drenkeling, die grote hoeveelheden water in de longen heeft, hetzij zout, hetzij zoet, zich in een vrijwel hopeloze toestand bevindt.

Veel betere kansen hebben de drenkelingen, bij wie door reflectoire sluiting van de glottis, gecombineerd met bronchospasmus, welke afsluiting gedurende enkele minuten kan blijven bestaan, geen water in de longen gekomen is. Zij bevinden zich in een asfyxie en kunnen door kunstmatige ademhaling worden gered. Pogingen om bij hen, die water in de longen hebben, dit door een bepaalde houding of andere maatregelen te verwijderen, zijn zinloos. Experimenten hebben aangetoond, dat het niet mogelijk is, zoet water uit de longen te verwijderen, terwijl zout water wel uit de trachea en hoofdbronchi kan aflopen, maar dit beïnvloedt niet het (oedeem)schuim, dat zich in de kleinere takken van de bronchi bevindt en het voornaamste obstakel vormt voor de zuurstofopname.

Een drenkeling zonder voelbare pols of hartslag bevindt zich waarschijnlijk in een onherstelbare toestand; dit geldt zowel voor zout als voor zoet water, maar wellicht maken zij nog een kans, als zij onder toepassing van uitwendige hartmassage en kunstmatige ademhaling snel naar een kliniek kunnen worden vervoerd, alwaar met gebruikmaking van elektrische defibrillatie voor zoet water drenkelingen en verder door beademing en herstel van de electrolytenbalans van het bloed, getracht zou kunnen worden redding te brengen.

A. Kok.

**62-28. Pregnancy and adrenocortical hormones.** *Popert, A. J. (1962) Brit. med. J. I, 967.*

Een onderzoek werd ingesteld naar het verloop van 28 zwangerschappen bij 15 patiënten, lijdende aan reumatoïde arthritis, lupus erythematoses, ankyloserende spondylitis, en arthritis psoriatica, die allen werden behandeld met corticosteroiden, voor en tijdens hun zwangerschap. Men kon geen invloed vaststellen op de vruchtbaarheid van de patiënten, bij wie de conceptie plaats had tijdens de behandeling met corticosteroiden. De grootste dosis bedroeg 27.5 mg prednisolon per dag. Behandeling met corticotropine kan echter wel een tijdelijke daling van de vruchtbaarheid geven, omdat het stijging veroorzaakt van androgene hormonen in de bijnier, hetgeen blijkt uit nevenverschijnselen, zoals acne, hirsutisme, verlies van hoofdhaar en amenorrhoe. Er bleek geen enkel verband te bestaan tussen behandeling met corticosteroiden en het optreden van zwangerschapsintoxicatie. Corticotropine kan echter een voorbijgaande bloeddrukstijging geven die echter niet gepaard gaat met intoxicatie. Corticosteroiden schijnen geen invloed uit te oefenen op het baringsproces. Omdat chirurgische wonden gewoonlijk onbelemmerd genezen tijdens corticosteroiden-toediening is het ook niet te verwachten, dat de wonden na obstetrische operaties zich anders zouden gedragen.

Bijnierinsufficiëntie kan optreden, wanneer de behandeling met corticotropine of corticosteroiden plotseling wordt onderbroken tijdens een periode van verhoogde „stress”. Dat de dosis voor een operatie moet worden verhoogd, is algemeen bekend, maar dat hetzelfde ook geldt voor een met corticosteroiden of corticotropine behandelde vrouw, die in partu raakt, daar wordt vaak niet aan gedacht. Bij twee patiënten uit deze serie ontstond post partum shock, die bijna zeker het gevolg was van bijnierinsufficiëntie. Omdat het verloop van tevoren niet te voorspellen is, lijkt het van het grootste belang bij het begin van de bevalling een extra dosis corticosteroiden toe te dienen, bijvoorbeeld 200 mg cortisonacetaat intramusculair, of verdeeld over twee doses op twee verschillende plaatsen ingespoten en daarna nog drie doses van 100 mg om de acht uur. Bovendien moet men direct na de bevalling nog 100 mg hydrocortisonhemisuccinaat intraveneus geven evenals bij de eerste verschijnselen van collaps.

Het geboortegewicht van de baby's was, wanneer zij op tijd geboren waren, binnen normale grenzen. Er waren drie gevallen in deze serie van perinatale dood, doch de oorzaak

was bij alle drie gevallen duidelijk aanwijsbaar (navelstrengomstrengeling, aspiratiepneumonie, een geval van een kind, dat vier dagen voor de geboorte dood ging, toen de moeder een zware influenza-aanval doormaakte — of zou hier toch sprake zijn van bijnieratrofie bij de foetus? - ref.). Ook bij de vier gevallen van abortus, was geen enkele aanwijzing, dat de corticosteroidtherapie hiermee iets te maken had. Bij grotere series van soortgelijke patiënten, die door anderen werden beschreven, bleken de aantal gevallen van abortus niet groter te zijn dan bij de doorsneebevolking (10 procent).

Uit dierproeven is gebleken, dat cortisontoediening aan het moederdier genitale anomalieën bij de jongen kan veroorzaken. Daartoe moest men echter zeer hoge doses gebruiken, veel hoger dan men, omgerekend per kilogram lichaamsgewicht, klinisch toepast terwijl lagere doses onwerkzaam bleken. Toch blijkt hieruit, dat men voorzichtig moet zijn en uit een andere publikatie (Harris en Ross, 1956) is een geval bekend van een congenitale anomalie bij de vrucht van een moeder, die gedurende de eerste maanden van de embryonale orgaanvorming van haar baby was behandeld met hoge doses corticosteroiden.

Corticotropine kan echter wel via een verhoogde androgene productie door de bijnieren bij de foetus virilisatieverschijnselen en ook partiële masculinatie geven.

Over de functionele toestand van de bijnier van pasgeborenen is nog weinig bekend. Men weet echter, dat de cortisonspiegel in het bloed van een neonatus praktisch gelijk is aan die in het bloed van de moeder. Het is dus voor de hand liggend aan te nemen, dat een verhoogde concentratie van cortison in het bloed van de moeder ook aanleiding geeft tot een daling van de corticotropineproductie bij de baby. Het is dus goed in zo'n geval de baby in de eerste vier dagen na de geboorte wat cortison per injectie toe te dienen. (Corticotropine is waarschijnlijk beter te mijden in verband met de werking op de andere klieren met interne secretie - ref.).

L. J. Bastiaans

**62-30. Rhinencephalon en seksualiteit.** *Kloek, J. (1962) Ned. T. Psychol, deel XVII, 1.*

Overal in de natuur waar geslachtelijke voortplanting plaats vindt, bestaat de noodzaak dat twee cellen, een eicel en een zaadcel, elkaar weten te vinden. Hierbij spelen lokstoffen een grote rol. Bij eencellige organismen leidt het waarnemen van de wederzijds afgescheiden lokstoffen tot beweging in de richting van de prikkel en vervolgens tot vereniging. Bij hoger ontwikkelde dieren treedt meer differentiatie op in de aantrekkingskrachten.

Bij vele dieren speelt het reukorgaan een grote rol in het seksuele gebeuren; de in speciale klieren gevormde reukstoffen — onder andere muscus, civet en castor — staan in nauw verband met hun seksualiteit. Deze veelal in de omgeving van de genitalia gelegen, maar zich ook wel op grotere afstand ervan bevindende, klieren staan zeer waarschijnlijk onder directe invloed van de geslachtshormonen.

Naast deze chemische prikkels spelen ook prikkels uitgaande van de vorm, de kleur en de stem een rol; prikkels, die bij de mens de betekenis van de reuk voor het seksuele leven op de achtergrond schijnen te hebben gedrongen. Er zijn echter aanwijzingen zowel uit dierexperimenten als uit klinische waarnemingen bij de mens, dat het rhinencephalon een bepaalde invloed heeft op het seksuele gebeuren. Bij reukproeven, uitgevoerd met een groot aantal proefpersonen onder wie enige beroepsparfumeurs, bleek de schrijver, dat vele steroïde geslachtshormonen die tot dusverre als reukloos werden beschouwd voor verscheidene personen een zwakke tot zeer sterke geur hadden, die soms aangenaam, doch meestal vies of weerzinwekkend werd genoemd. De geur werd vergeleken met urine, zweet, ongewassen kleding, met muscus, amber, civet, met dennenhout, cederhout, sandelhout en met zeep of parfum. Ten dele zijn deze kwalificaties op elkaar terug te voeren, zo wordt zeep vaak geparfumeerd en de parfuminindustrie werkt onder andere met muscus, civet en extracten uit geurige houtsoorten.

Steroïden en/of hun metaboliëten worden uitgescheiden met de urine en via de huid. Dit laatste bleek uit een onderzoek met speurhonden; gaf men deze de lucht van bijvoorbeeld

beeld progesteron, dan bleken zij in staat uit een grote groep personen nauwkeurig diegenen te kunnen differentiëren wier bloed progesteron moest bevatten namelijk zwangere vrouwen en vrouwen in de postovulatoire fase. Men kan dus zeggen, urine en zweet ruiken naar steroïden; mucus en andere afscheidingsprodukten, die van betekenis zijn voor de seksuele toenaadering van de dieren, hebben de geur van steroïde hormonen. De parfums zijn blijkbaar van oudsher intuïtief zodanig samengesteld dat zij de geur versterken van uit de geslachtsorganen afkomstige uitscheidingsprodukten. Het lijkt dus waarschijnlijk dat de reukzin ook voor het seksuele leven van de mens betekenis heeft. In tegenstelling met de eencellige organismen zijn het bij de hogere dieren niet de geslachts-cellen zelf die de lokstoffen afscheiden en percipiëren, maar vindt de productie plaats door cellen die genetisch en topografisch nauw verbonden zijn met de geslachts-cellen namelijk de endocriene cellen van de geslachtsklieren terwijl de perceptie in het reukorgaan plaats vindt.

Het is mogelijk, dat de functie van de geslachtshormonen en hun metabolieten een tweeledige is, als „endohormonen” in het lichaam waarin zij worden gevormd en als „ectohormonen” in het lichaam van de partner, waarin zij, via het rhinencefalon en het hypothalamus-hypofyse-systeem, het hormonale gebeuren beïnvloeden. Hoe groot de betekenis van de reukprikkelers is voor het psychosexuele leven van de mens, vergeleken met die van het gezicht, het gehoor en de tastzin, is nog niet voldoende bekend. Het is waarschijnlijk, dat het rhinencefalon, dat behoort tot de genetisch oudste der prikkelpercipiërende en prikkelverwerkende gebieden en dat van grote betekenis is voor het affectieve leven, een belangrijke integratieve functie heeft voor alles wat samenhangt met de seksuele toenaadering.

Dr H. Takens

62-32. „Diaper rash”, a diagnostic anachronism. Kozinn, P. J., C. L. Taschdjian en J. J. Burchall. (1961) *J. Pediatrics* 59, 75.

Luijdermatitis is een verzamelnaam voor zeer verschillende huidaandoeningen van de nog onzindelijke baby. De voortdurende prikkeling en soms verweking van de huid door natte luiers maakt, dat in dit gebied vele soorten dermatoses voorkomen. Voor een goede behandeling is een nauwkeurige differentiële diagnose nodig. Vooral ammoniakdermatitis en candidadermatitis komen veel voor. De ammoniakuitslag kan men ruiken en herkennen aan het erytheem van de roodpaarse vesicopapels op de bolle delen, die door de luiers worden bedekt; te differentiëren van pyodermie, miliaria, allergische reacties en atopisch eczeem. Candida is vaak — volgens de schrijvers in meer dan de helft van de gevallen — de oorzaak van een huiduitslag in dit gebied. Vele gevallen van intertrigo berusten op een candidainfectie. Men vindt een erytheem van de billen, onderbuik en dijnen, vooral van de binnenkant der dijnen en in de plooiën, dikwijls met fissuren. De grens wordt gevormd door witgerande satellietplekken en vesicopapels. De schimmel kan gemakkelijk uit de aangedane huid in het directe preparaat of in een cultuur worden aangetoond. Vrij vaak wordt in deze gevallen de schimmel ook in de mondholte gevonden (spruw). Ook kan diarree door candida albicans worden veroorzaakt.

De therapie berust in de eerste plaats op het vaak verwisselen van de luiers; het met de billetjes bloot laten liggen van de babies; het vermijden van prikkelende detergents, bleekmiddelen enzovoort en het zoveel mogelijk verbannen van rubber of plastic broeken.

In dit artikel worden de resultaten beschreven van een dubbel-blind onderzoek naar de werking van verschillende zalven en poeders bij kinderen met candidadermatitis en bij kinderen met een dermatitis van andere oorsprong. De conclusie is, dat toevoeging van Nystatin, 100.000 E. per gram zalf of poeder, de genezing van candidadermatitis zeer bespoedigt. Bij de andere huidaandoeningen werkten poeders en zalven met antibiotica beter dan talk of dan „vanishing-creams” met of zonder steroïden.

N. Bessem.

## Boekbespreking

*G. de Wit. Keel-, neus- en oorheilkunde voor huisarts en student. Erven J. Bijleveld, Utrecht 1962. 207 bladzijden (met grammofoonplaat) f 24,90.*

De auteur motiveert het schrijven van dit boek — behalve het boek van Burger is er geen Nederlands leerboek over dit onderwerp — met de wens een niet te lange, maar toch niet oppervlakkige verhandeling over de keel-, neus-, oorheilkunde te geven met veel verwijzingen naar de grensgebieden. Deze opzet mag volkomen geslaagd heten. Men leest dit vlot geschreven boekje bijzonder gemakkelijk en daarom zal het menig huisarts als repetitorium een dienst kunnen bewijzen.

De indeling van de stof is overzichtelijk; na een inleiding over onderzoeksmethoden worden de verschillende anatomische gebieden besproken, waarbij een uiteenzetting van de fysiologie voorafgaat aan die over de pathologie. Een apart hoofdstukje is gewijd aan pediatrie en gerontologische aspecten van dit specialisme. Het hoofdstuk symptomatologie is voor de practicus van bijzonder groot nut. Daarentegen wordt de medicamenteuze therapie ietwat stiefmoederlijk behandeld, hoewel er een apart hoofdstuk aan is gewijd. Soms wordt ontbreekt nogal eens de motivering waarom een bepaald middel is geïndiceerd. Mijns inziens zou een kritischer instelling ten aanzien van de medicamenteuze maatregel de lezer zeer verplichten.

Aan het boek is een 45-toeren grammofoonplaatje toegevoegd, waarbij men onder meer op zeer indrukwekkende wijze een klankillustratie krijgt van het waarnemen van muziek en spraak bij perceptie- en middenoor-slechthotheid.

Voor de huisarts is dit boekje zeer aan te bevelen; in de huisartsenpraktijk behoort de keel-, neus- en oorheilkunde tot de zogenaamde „grote vakken” te worden gerekend.

H.

## Het lezen waard

Eenmaal per maand verschijnt een aflevering van de „Verlagen en mededelingen betreffende de volksgezondheid”. Staatsdrukkerij en Uitgeverijbedrijf, Fluwelen Burgwal 18, Den Haag; de abonnementsprijs bedraagt f 20,— per jaargang.

In deze reeks wordt veel gepubliceerd wat voor de huisarts het lezen waard is. De aflevering van oktober 1962 bevat een advies van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, uitgebracht aan de minister, betreffende de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in Nederland. Het gehele probleem van de „health-education” komt hier ter sprake. Voor de huisarts is dit advies vooral belangrijk omdat alle instanties, met vermelding van adres en de verschillende activiteiten worden genoemd, die zich met deze gezondheidsvoorlichting en -opvoeding bezig houden.

Men kan dit rapport ook als los nummer bestellen; 202 bladzijden, prijs f 6,—.

### CONFERENTIE „ORGANIZING FAMILY DOCTOR CARE”

De voortreffelijke, vanwege het tijdschrift *Medical World* georganiseerde conferentie „Organizing family doctor care”, van 22 tot 29 oktober 1962 te Londen gehouden, zou als de eerste wereldconferentie over huisartsgeneeskunde kunnen worden aangemerkt. Behalve vele Engelsen waren er ruim vijftig deelnemers uit drieëntwintig landen. Om een indruk te geven van de internationale spreiding van het gezelschap: er waren Russen, Polen, een Joegoslaaf en Roemenen, en ook Israël, Egypte, Pakistan, India, Ghana en Nigeria waren vertegenwoordigd. Deelnemers uit de delen van het Britse Gemenebest en uit de Verenigde Staten ontbraken evenmin als die uit vele landen van West-Europa. Het zal duidelijk zijn dat bij een dergelijke internationaal veelzijdige deelneming menigmaal ongekende aspecten werden verleend aan het begrip huisartsgeneeskunde en de daarmee samenhangende problematiek.