

## Boekbesprekingen

*Het vraagstuk van de luchtverontreiniging. Voordrachten gehouden op de Provinciale Gezondheidsdag 1964, georganiseerd door de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in Zuid-Holland (Benoordenhoutseweg 23, Den Haag).*

Na een algemene inleiding door L. Burema en een schets van de ruimtelijke problemen door de planoloog Ir. G. C. Lange behandelt Ir. J. R. Beukers, voorzitter van de Stichting Europort-Botlekbelangen, de industriële aspecten van de luchtverontreiniging. Hij bespreekt een viertal vragen: Welke stoffen veroorzaken de luchtverontreiniging? Hoe wordt de luchtverontreiniging vastgelegd? Hoe worden de bronnen van de luchtverontreiniging vastgesteld? Welke maatregelen kunnen ter bestrijding van de luchtverontreiniging worden genomen?

Hij maakt daarbij een onderscheid tussen de begrippen hinder en schade. Het publiek houdt zich vooral bezig met het eerste, de wetenschap vooral met het tweede begrip. Schade wordt in het bijzonder veroorzaakt door zwavelemissies (SO<sub>2</sub>), die vrijkomen bij verbranding van fossiele brandstof. Naast een zwavelprobleem kan er ook een stikstofprobleem gaan ontstaan. Meteorologische factoren bepalen mede het effect van de luchtverontreiniging op de menselijke samenleving.

Ir. L. J. Brasser maakt vervolgens duidelijk dat men niet zonder meer een getal kan aangeven omtrent de hoeveelheid of concentratie van een verontreiniging, die niet meer te tolereren valt. Men moet reeksen waarnemingen doen; analogie van de zo verkregen curven toont jaarlijkse, wekelijkse en dagelijkse variaties. Bepaalde pieken in die curven geven een indruk van de leefgewoonten: zo heeft men bijvoorbeeld de invoering van de vrije zaterdag kunnen constateren (verschuiving van de zaterdagavondpiek naar de vrijdagavond).

P. E. Joosting behandelt de medische facetten. Hij wijst op epidemiologisch inzicht omtrent a-specificiteit en multi-conditionaliteit bij de genese van ziekten van de ademhalingsorganen. Men dient dan nog weer onderscheid te maken in mechanische factoren (zwevende stof) en chemische noxen (SO<sub>2</sub>). Naast het uit de industrieën afkomstige SO<sub>2</sub> (dat door de longen kan worden opgenomen) dient ook aandacht te worden geschonken aan koolmonoxyde, afkomstig van het gemotoriseerde verkeer.

Na de voordrachten heeft een forum van deskundigen 24 uit de vergadering gestelde vragen beantwoord. Deze vragen met de daarop gegeven antwoorden zijn in deze 60 bladzijden tellende publikatie opgenomen.

F. de Waard

*R. J. van Helsdingen. Jung. No. 34 uit de serie „Helden van de Geest”. Kruseman's uitgeverij maatschappij n.v. te 's Gravenhage, 1964. 149 bladzijden, prijs ingenaaid f 2,25.*

De schrijver kondigt in zijn voorbericht aan, dat dit „zakboek” een inleiding tot de gedachtenwereld van Jung probeert te zijn. Hij is er in geslaagd in grote lijnen een goed beeld van de betekenis van het werk van Carl Gustav Jung (1875-1961) voor de psychiatrie en de psychologie te geven. De inhoudsopgave vermeldt: levensgeschiedenis, de opbouw van de psyche, de associatieproeven en de complexen, de dromen, het symbool en het collectieve onbewuste, de archetypen, Jung en Paracelsus, de Mandala en tot slot een bibliografie van Jung's voornaamste werken.

Het is een niet te onderschatten opgaaf om in het bestek van 149 pagina's zakformaat een juist beeld te geven van het geweldige oeuvre en de magistrale concepties van de psychiater en cultuurkenner Jung. De eerste hoofdstukken leest men het gemakkelijkst. Men krijgt een goed beeld over de relatie Jung-Freud: enerzijds de animositeit en anderzijds de bewondering, die zij voor elkaar hadden. De enkele figuren worden in de context duidelijk besproken. Maar bij de be-

handeling van het collectieve onbewuste en de archetypen wordt de lezer op vele zijpaden meegevoerd om hem het gemeenschappelijke, wat de mensen bindt vanuit het verleden via het heden naar de toekomst en om „de neerslag van de oerervaringen van de mensheid” duidelijk te maken.

Bepaald veel moeilijker wordt het, wanneer de relatie Paracelsus-Jung en de kringvormige figuur uit de Oosterse culturen, „de Mandala” worden besproken. Hier verliest men de draad uit het oog, die in de eerste hoofdstukken werd gesponnen als een lijn in de ontwikkeling van het denken van Jung. Paracelsus is hier te veel aan het woord, de Mandala wordt teveel als verschijningsvorm bij de Egyptenaren, Boeddhisten, Brahmanen, Azteken, Pueblo Indianen, Chinezen, Christenen, enzovoort in het middelpunt geplaatst.

De geschriften van Jung zijn niet alleen door de streng wetenschappelijke schrijffrant met de vele aanhalingen, voetnoten en uitweidingen over bijzonderheden moeilijk te lezen, maar ook door het feit, dat zij moeilijk toegankelijk zijn voor degene, die zich in de andere culturen moet inleven, als hij zelf niet uit eigen ervaring hiervan kennis heeft genomen. Daarom spreekt de Westerse mens de vele „uitheemse” symboliek moeilijk aan in zijn analytische denkweld. Des te meer bewondering moet men hebben voor deze uitgave over Jung's denken en werken, die van Helsdingen schreef. Door zijn compactheid roept het bij de aandachtige lezer allerlei vragen op, die onbeantwoord moeten blijven ter wille van de opzet van deze boekenreeks. Men kan het daarom zeer goed als een oriënterend werkje doorlezen op een rustig verloren ogenblik. De uitvoering in zakformaat is hiervoor zeer geschikt.

De tekst maakt een verzorgde indruk, uitgezonderd enkele — soms hinderlijke — drukfouten en verkeerd geplaatste leestekens. Het boekje is vlot en begrijpelijk geschreven en kan zeker ter introductie voor Jung's werken worden aanbevolen.

J. A. Stoop

*J. J. van Bork. Prognose en Baat. Uitgeverij Erven J. Bijleveld te Utrecht 1964. 192 bladzijden, prijs gebonden f 12,90.*

Op dit onderwerp, met als ondertitel „over het wel en wee na ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis” promoveerde J. J. v. Bork, thans psychiater te Utrecht. Het behoort tot de uitzonderingen, dat een dissertatie, geschreven door een specialist, in de kring buiten het specialisme aandacht vindt. Op zichzelf is dit al een onderscheiding en mijns inziens volkomen terecht! In een vlotte en gemakkelijk leesbare stijl voert de schrijver ons in een zeer belangrijk gebied van de geneeskunde, namelijk wat is het (of ons?) vooruitzicht op het verloop van de ziekte en welk nut of voordeel heeft de patiënt van onze behandeling?

Uiteraard is het onderwerp beperkt gehouden. Het gaat om een descriptieve beschouwing van het wel en wee van 184 psychiatrisch gestoorde mannen, die op de W.A.-hoeve te Den Dolder zijn opgenomen geweest, behandeld, ontslagen en enige tijd na ontslag (enkele maanden tot ongeveer drie jaar) weer door de behandelend arts zijn opgezocht.

De schrijver ging daarbij als volgt te werk: van pas ontslagen (dus klinisch behandelde) patiënten werd de ziektegeschiedenis bestudeerd (de katamnese), hierop werd een prognose op schrift gesteld, waarin werd voorspeld, hoe de sociale aanpassing en de tussenmenselijke relatie van de patiënt bij het na-onderzoek zou blijken te zijn. De patiënt werd daarna al of niet aangekondigd bezocht en de gegevens tijdens dit bezoek verkregen, werden afgewogen tegen de prognostische voorbeschouwing. Uiteindelijk werd dan vastgesteld, of de patiënt bij de klinische behandeling en de poliklinische nabehandeling baat had ondervonden.

Dit onderwerp van studie heeft Van Bork met groot doorzettingsvermogen ter hand genomen. Bij het lezen van het proefschrift viel mij op, hoe weinig de huisarts bekend was met de situatie na ontslag en ook hoe vaak de huisarts onkundig was van essentiële zaken, die van belang waren voor de genezing van de patiënt. Bij de helft van de 184 onderzochte en ontslagen patiënten kon de prognostische beschouwing onbevooroordeeld opgesteld worden. Het gelukte 48



maal een juiste prognose te stellen, terwijl bij slechts 27 de prognose onjuist werd gesteld.

Deze laatste groep van 27 wordt uitvoerig besproken in de vorm van gespreksverslagen met commentaar. Boeiend en kostelijk, vaak plastisch, zijn de gesprekken weergegeven. De reden dat de prognose onjuist werd gesteld zoekt de schrijver in het onvoldoende inzicht in de problematiek van de patiënt, in de onvoldoende informatie aangaande hem en in de onvoorziene ontwikkeling van organische afwijkingen. Onder andere bleek, dat er geen voldoende rekening was gehouden met factoren als een gave premorbide persoonlijkheid, een acuut ziektebegin, of een opmerkelijk goed begrip thuis.

Dit zijn enkele opmerkingen aangaande dit zeer lezenswaardige boek van Van Bork, waarin juist voor huisartsen een zo belangrijk hoofdstuk van de geneeskunde, prognose en baat, op vlotte, soms amusante wijze wordt behandeld. De schrijver ervaart zelf en laat het zijn lezers zien, hoe moeilijk het is in de geneeskunst om te luisteren, waar te nemen en te oordelen. Hij eindigt met de opmerking dat de kloof tussen de klinische en integratieve prognostiek alleen kan worden overbrugd, indien bij het opstellen van een prognose niet alleen rekening wordt gehouden met de somatische en psychiatrische elementen, maar evenzeer met de sociale aspecten van de patiënt en zijn probleem.

Het boek is overzichtelijk ingedeeld, er staan weinig drukfouten in en in de literatuurlijst wordt een groot aantal verwijzingen gegeven naar Nederlandse auteurs, die zich met de geestelijke volksgezondheid hebben bezig gehouden. Dit deel is een waardevolle aanwinst in de Bijleveld-serie; het kan van harte aan een uitgebreide lezerskring, met name huisartsen, worden aanbevolen.

J. A. Stoop

## Ingezonden

### KALIUMCHLORIDE EN DUNNE DARM-ULCERA

In september 1964 verscheen een publikatie van Lindholmer, Nyman en Räf (Stockholm) waarin twintig patiënten worden beschreven die wegens stenose-verschijnselen van de dunne darm waren geopereerd en waarbij in het operatiepreparaat niet-specifieke dunne darm-ulcera, gepaard gaande met stenose ten gevolge van plaatselijke fibrose werden aangetroffen. Zeventien van deze patiënten bleken kort tevoren te zijn behandeld met een thiazide-diureticum gecombineerd met kaliumchloride. De auteurs achtten een causaal verband mogelijk.

Van Baker, Schrader en Hitchcock (Minneapolis) verscheen in november van hetzelfde jaar een publikatie waarin zij twaalf patiënten beschreven die een overeenkomstig beeld vertoonden. Van elf dezer patiënten was met zekerheid bekend dat zij tot aan het ontstaan van het klinische beeld van de dunne darm-stenose „enteric coated” tabletten hadden gebruikt, die kaliumchloride bevatten, al of niet gecombineerd met een thiazide-diureticum.

Mede naar aanleiding van bovengenoemde bevindingen werd in opdracht van twee fabrikanten die combinatiepreparaten vervaardigen, welke een thiazide-diureticum en kaliumchloride bevatten, een uitgebreid klinisch en experimenteel-farmacologisch onderzoek verricht (Lawrason e.a.). Uit dit onderzoek blijkt onder meer dat: de niet-specifieke, tot stenose aanleiding gevende dunne darm-ulcera minder zeldzaam zijn dan tot dusverre werd verondersteld; ofschoon de beschreven ulcera kunnen ontstaan zonder voorafgaande specifieke medicatie, de beschikbare klinische en farmacologische gegevens doen vermoeden dat een hoge lokale kaliumconcentratie in de dunne darm deze afwijkingen kan veroorzaken; orale toediening van kaliumzouten, al of niet gecombineerd met een thiazide-diureticum, bij de aap ulcera in de tractus gastro-intestinalis kan doen ontstaan, doch dat thiaziden alléén deze afwijking niet veroorzaken.

Boley e.a. toonden in een experimenteel-farmacologisch onderzoek bij de hond aan dat „enteric coated” kaliumchloride-tabletten, bevestigd in de dunne darm, overeenkomstige lesies, als bij de mens beschreven, konden doen ontstaan. Dit

gelukte niet met „enteric coated” placebo tabletten, evenmin als met „enteric coated” tabletten die alléén een thiazide-diureticum bevatten.

Een groot opgezet retrospectief onderzoek van Lindholmer en Räf toont een duidelijke correlatie aan tussen de therapie met thiazide-diuretica en kaliumchloride, en de niet-specifieke stenose van de dunne darm. Van 34 patiënten die de kenmerkende letsels vertoonden waren 33 in de periode onmiddellijk voorafgaande aan de operatie met een thiazide-diureticum behandeld. Aan 30 van deze 33 patiënten was naar met zekerheid kon worden vastgesteld, bovendien kaliumchloride toegediend (bij 19 patiënten als supplement in een thiazide-diureticum + kaliumchloride bevattend combinatiepreparaat, bij 11 patiënten in de vorm van kaliumchloride-tabletten afzonderlijk). Andere gegevens van laatstgenoemde auteurs maken waarschijnlijk dat het de „enteric coated” vorm van de kaliumchloride therapie is, die een rol speelt bij het ontstaan van de niet-specifieke dunne darm-ulcera en stenose.

Gedurende de afgelopen maanden heeft de Food and Drug Administration in de Verenigde Staten een toenemend aantal meldingen ontvangen over het vóórkomen van niet-specifieke dunne darm-ulcera met stenose bij patiënten die „enteric coated” kaliumchloride en een diureticum gebruikten. In verband hiermede werden door de autoriteiten in de U.S.A. een aantal maatregelen genomen met betrekking tot de aflevering (uitsluitend op recept) en het gebruikvoorschrift (waarschuwingen) van kaliumzouten bevattende preparaten.

Het is bekend dat ook in Nederland gevallen van niet-specifieke dunne darm-ulcera met stenose na het gebruik van kaliumchloride en diuretica zijn geconstateerd. Bij het Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen werden enige meldingen ontvangen betreffende genoemde darmafwijkingen na gebruik van een „enteric coated” thiazide-diureticum en kaliumchloride bevattend combinatiepreparaat.

In verband met het bovenstaande, meent het Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen, na overleg met de Hoofdinspecteur voor de geneesmiddelen, het College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen, alsmede met een aantal fabrikanten, het volgende onder de aandacht te moeten brengen:

1. Het is zeer waarschijnlijk dat een hoge lokale concentratie van kaliumzouten ook bij de mens kan leiden tot al of niet met stenose gepaard gaande ulcera van de dunne darm.

2. Vooral het gebruik van „enteric coated” tabletten die kaliumchloride bevatten, blijkt te zijn geassocieerd met het vóórkomen van genoemde letsels. De frequentie van de letsels is — gezien het totale gebruik van genoemde farmaca — gering.

3. Het is niet uitgesloten dat ook met niet „enteric-coated” kaliumchloride-tabletten (bijvoorbeeld dragees, capsules) lokaal in de darm een hoge kaliumconcentratie kan ontstaan.

4. Een sterk verdunde oplossing — welke tijdens of onmiddellijk na de maaltijd wordt ingenomen — lijkt vooralsnog de veiligste vorm voor het toedienen van een kaliumzout. Tabletten kunnen voor het gebruik worden opgelost in een voldoende hoeveelheid vloeistof.

5. Indien gedurende de therapie met kaliumzouten ernstige buikpijn, meteorisme, misselijkheid, braken of een maagdarmbloeding optreedt dient deze therapie in verband met de kans op het ontstaan van bovengenoemde afwijkingen — zo mogelijk — onmiddellijk te worden gestaakt.

De inspecteur van de volksgezondheid  
voor de geneesmiddelen,  
W. M. Rosinga, arts.

Lindholmer, B., E. Nyman en L. Räf (1964) Acta chir. scand. 128, 310.  
Baker, D. R., W. H. Schrader en C. R. Hitchcock (1964) J. Amer. med. Ass. 190, 586.

Lawrason, F. D., E. Alpert, F. L. Mohr en F. G. McMahon (1965) J. Amer. med. Ass. 191, 641.

Boley, S. J., L. Schultz, H. Krieger, S. Schwarz, A. Elguezabal en A. C. Allen (1965) J. Amer. med. Ass. 192, 93.

Lindholmer, B., en L. Räf (1965) Acta chir. scand. 129, 434.  
Food and Drug Directorate (Canada), Dear Doctor Letter, April 6, 1965.

Food and Drug Administration (U.S.A.) Federal Register of April 24, 1965.