

gin der puberteit, want deze voorsprong van de meisjes, die tot ongeveer het 16e levensjaar duurt, kan men reeds vanaf het zevende jaar waarnemen. Natuurlijk spelen bij deze betere schoolresultaten sociale factoren en het betere schoolonderricht ook een rol, maar toch komt duidelijk naar voren dat er over het algemeen een versnelling der geestelijke ontwikkeling plaats heeft. De meisjes hebben een voorsprong, maar het verschil tussen beide seksen, in ontwikkeling van het gevoelsleven en in geestelijk en maatschappelijk opzicht is toch kleiner dan men zou verwachten, op grond van het betrekkelijk grote verschil in lichamelijk opzicht.

De ontwikkeling van het gevoelsleven en het sociale gevoel van het opgroeiende kind is nauw verbonden met het gedragspatroon, zoals de samenleving dat nu eenmaal verwacht van een bepaalde leeftijdsgroep. Vroege lichamelijke rijpheid kan op zichzelf een indirecte invloed uitoefenen op de ontwikkeling van het kind. De fysieke ontwikkeling oefent in zekere zin een selecterende werking op de sociale invloeden waaraan de jonge mens is onderworpen. De jongen wiens spierstelsel reeds vroeg is ontwikkeld zoekt gelegenheid om zijn lichaamskracht te oefenen. Het meisje dat reeds vroeg lichamelijk goed is ontwikkeld, identificeert zichzelf graag met het beeld van de volwassen rijpere vrouw, zoals haar dat maar al te duidelijk wordt voorgehouden door televisie of anderszins. Een tiener kan niet zo gemakkelijk meer als kind worden behandeld wanneer hij reeds het figuur van een volwassene heeft. Vroege lichamelijke rijpheid kan leiden tot verandering in de houding. Het brengt grotere onafhankelijkheid in optreden in de gemeenschap met zich en de ervaringen, daardoor in de maatschappij opgedaan, oefenen invloed uit op het gedrag.

Tegen de achtergrond van deze ontwikkeling heeft men in Engeland een commissie ingesteld om na te gaan of er in de wet veranderingen moeten worden aangebracht bijvoorbeeld met betrekking tot de juridische meerderjarigheid en de legaliteit van zakelijke overeenkomsten tussen personen onder 21 jaar. Van medische kant wordt er onder andere geen bezwaar tegen gemaakt de leeftijdsgrens, waaronder personen niet zonder toestemming van de ouders mogen trouwen, te verlagen van 21 tot 18 jaar. Ook beschouwt men personen van 16 jaar reeds voldoende geestelijk ontwikkeld om, indien een operatie nodig wordt geacht, de situatie ten opzichte van hun eigen lichaam en leven voldoende in te zien, zodat toestemming, door hem zelf gegeven, voldoende wordt geacht.

L. J. Bastiaans.

Boekbesprekingen

S. J. Nijdam. Ervaringen met moderne psychofarmaca. Mouton & Co, Den Haag 1966; 221 bladzijden, prijs f 24,75.

Psychofarmaca zijn stoffen, die invloed op de psychische functies kunnen hebben. Stoffen met een dergelijke werking zijn reeds lang bekend: opium, broomzouten, barbituraten enzovoort. In 1952 en daarna werden, te beginnen met chloorpromazine, de moderne psychofarmaca in de psychiatrie geïntroduceerd. Deze stoffen bleken bij onrustige, angstige en psychotische patiënten werkzaam te zijn op een wijze, die men van de reeds in gebruik zijnde medicamenten niet kende. Zij beïnvloedden de psyche, het centrale zenuwstelsel en andere organen (hematopoëtische systeem, lever en huid). De schrijver gebruikt hiervoor respectievelijk de termen psychotroop, primair-farmacogeen en toxicogeen.

Men kan de moderne psychofarmaca op verschillende wijze in groepen onderverdelen. Nijdam classificeert hen in vijf groepen: 1. Psychodysleptica: verwekken psychotische verschijnselen; de therapeutische betekenis ervan is nog zeer omstreden. Ze worden in dit boek verder niet besproken. 2. Neuroleptica: ontlenen hun naam aan het feit, dat zij naast hun werking op de psyche uitgesproken neurologische bijwerkingen hebben. 3. Chloordiazepoxyde: tranquillizer-eigenschappen, spierrelaxerende werking, werkzaamheid bij fobische syndromen en — in hoge dosering — bij bepaalde

psychosen. 4. Tranquillizers; specifiek werkzaam bij angst en spanning. 5. Antidepressiva.

Van de zeer vele psychofarmaca, die reeds bekend zijn, is slechts een deel in Nederland in de handel. Met een aantal hiervan heeft de schrijver ondervinding opgedaan; slechts deze worden in dit boek beschreven. Men heeft ervaren dat neuroleptica het best kunnen worden toegepast bij patiënten, bij wie de endogenie in het psychiatrische ziektebeeld overheerst: chloordiazepoxyde bij patiënten met overwegend psychogene aandoeningen, en antidepressiva bij mensen met endogene depressies.

Het werkingsmechanisme van de moderne psychofarmaca is onbekend. De psychotrope en de primair-farmacogene werking zijn bijzonder moeilijk van elkaar te onderscheiden. De psychische reactie van de patiënt op de gevolgen van de directe werking van de psychofarmaca is een van de vele complicerende factoren bij het opsporen van het werkingsmechanisme van deze stoffen. Naar alle waarschijnlijkheid kan men zeggen dat de werking symptomatisch is, met name bij de endogene aandoeningen. De symptomen worden zodanig beïnvloed, dat vele patiënten zich weer, respectievelijk beter dan te voren in de maatschappij kunnen handhaven.

Het is een boek dat de lezer confronteert met en inleidt in de enorm ingewikkelde problematiek van de psychiatrische ziektebeelden en hun behandeling.

P. Blankevoort

Diagnose Statistiek Ziekenhuizen 1963. Uitgave van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Verkrijgbaar bij de Staatsuitgeverij en de boekhandel; 148 bladzijden, prijs f 12,—.

De samenstelling van de statistiek over de jaren 1960 en 1961 was volgens Dr. D. Hoogendoorn nog een poging en over 1962 een profonderzoek. Voor 1963 was voldoende ervaring opgedaan om de „Diagnose Statistiek Ziekenhuizen” als een routine project van het C.B.S. te kunnen gaan beschouwen. In 1963 werkten 20 ziekenhuizen mee. Dit aantal is gestegen tot 55 in 1966.

Met deze statistiek komt een enorme hoeveelheid materiaal ter beschikking voor wetenschappelijk speurwerk. Door de oprichting van de „Stichting Medische Registratie” is te verwachten dat dit boek het eerste zal zijn van een lange reeks soortgelijke publikaties. Doordat in dit verslag de gegevens van slechts 20 ziekenhuizen zijn verwerkt, kunnen er geen vergaande conclusies uit worden getrokken. Dit zal bij grotere deelname in de toekomst zeker interessanter worden.

Voor de huisarts is dit cijfermateriaal nu nog weinig aantrekkelijk, tenzij hij op bepaalde punten wil worden ingelicht. Voor ziekenhuisdirecties en -administrateurs zal het van belang zijn de eigen gegevens te kunnen vergelijken met die van andere ziekenhuizen. Wijzigingen in de gezondheidszorg zullen na verloop van tijd uit deze statistiek zijn af te lezen.

Voor een statistisch niet geschoolde is het verbazingwekkend hoeveel bewerkingen het beschikbare materiaal heeft ondergaan. Reeds nu zullen er bepaalde vragen zijn opgelost, maar als de deelname groter wordt zullen regionale verschillen waarschijnlijk interessanter worden. De volgende rapporten zullen steeds belangwekkender worden.

Ph. Koning

A. Manten en P. de Somer. Nieuwe antibiotica. Deel 16 van de Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde. Stafleu's wetenschappelijke uitgeverijmaatschappij N.V., Leiden, 1966; 148 bladzijden, prijs f 20,—; bij abonnement op gehele serie f 16,—.

In het voorwoord delen de schrijvers mede een overzicht van de aanwinsten op het gebied van de antibiotische middelen te hebben willen geven, waarin huisartsen en specialisten misschien enige leidraad voor de therapie kunnen vinden. Deze nieuwe antibiotica worden belicht tegen de achtergrond van de oudere middelen. In een algemene inleiding behandelen de schrijvers de inzichten omtrent het wezen van de antibacteriële werking, antagonisme en synergisme, resistentie en nog enige bijzonderheden over de oudere antibiotica en chemotherapeutica. In het bijzonder de uiteenzetting over

antagonisme en synergisme kan voor velen van belang zijn.

In de daarop volgende hoofdstukken worden achtereenvolgens behandeld: de nieuwe penicillines, nieuwe en oude tetracyclines, de erythromycine-groep, de polymyxines, de neomycine-groep, de rifamycines, fusidinezuur en de antibiotica van de peptolide-groep. Deze hoofdstukken zijn — met kleine onderlinge verschillen — op eenzelfde wijze ingedeeld. Na een korte inleiding worden de chemische en fysische eigenschappen besproken. De werking in vitro wordt besproken evenals de resorptie, verdeling en uitscheiding. Het belangrijkste voor de praktiserende artsen vindt men in die delen, welke handelen over de klinische werkzaamheid, de indicaties en contra-indicaties en de toxiciteit. Meestal vermeldt men ook de preparaten en doseringen. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met een literatuur-opgave. De laatste twee hoofdstukken zijn gewijd aan lincomycine, capreomycine, spectinomycine respectievelijk antibiotica met fungistatische werking. Achterin vindt men een lijst van de meest gebruikelijke antibiotica in Nederland en België. Hierop volgt nog een kort register, waarin in feite alleen de namen van de diverse antibiotica voorkomen.

Het gehele boek draagt duidelijk het kenmerk dat men van de antibiotica is uitgegaan. De praktiserende arts zal over het algemeen uitgaan van een bepaalde ziekte. Hij zal in het algemeen weinig belangstelling hebben voor chemie en werking in vitro van de antibiotica. Ik laat in het midden of dit verstandig is. Als naslagwerk is dit boek zeer bruikbaar. Als men het echter wil gebruiken als therapie-compendium komt men bedrogen uit.

J. Huls

Gezinsverzorging in het werken met probleemgezinnen. Notities uit de bijzondere projecten, werkervaringen met probleemgezinnen, nummer 3. Uitgave van de Contactcommissie voor de bijzondere projecten, 1967; 36 bladzijden.

In 1962 werd door de minister van Maatschappelijk Werk de Contactcommissie voor de bijzondere projecten in het leven geroepen. Doel was om over de verschillende projecten, waarin met probleemgezinnen werd gewerkt, gemeenschappelijk te overleggen en de samenhang van de projecten te bevorderen. Thans is er een „notitie” uitgekomen over de „gezinsverzorging in het werken met probleemgezinnen”. In het kort wordt beschreven welke de taken kunnen zijn van een gezinsverzorgster in een maatschappelijk probleemgezin. Het blijkt dat dit varieert van het assisteren van de huisvrouw tot het geven van adviezen. Budgettering blijkt een ondergeschikte plaats in te nemen. Regelmatig contact met de maatschappelijk werkster is onontbeerlijk.

Lezing van deze brochure wordt aanbevolen, omdat men een indruk kan krijgen van de mogelijkheden in het werk van die categorie gezinsverzorgsters, die voor andere taken staan dan het voeren van een huishouding bij ziekte van de huisvrouw.

J. C. van Es

G. van der Most, J. P. M. Fennis en R. Diepen. „Dit kind...”, een confrontatie met ernstige zwakzinnigheid. Roelofs van Goor, Amersfoort, 1966; 151 bladzijden, prijs f 16,90

In dit boek, uitgegeven met steun van de Stichting „Sterken helpen zwakken”, worden de hedendaagse problematiek en de toekomstige perspectieven van het ernstig zwakzinnige kind belicht. Het boek is verdeeld in twee afdelingen; voor het eerste gedeelte, „Ernstige zwakzinnigheid als geneeskundig vraagstuk”, signeert G. van der Most, arts. De auteur is geneesheer-directeur van Huize „Maria Roepaan” te Ottersum, een van de grootste en modernste inrichtingen op dit gebied in Nederland. Hij beschrijft aan de hand van een aantal gevallen de verschillende oorzaken, die tot ernstige zwakzinnigheid, soms gecombineerd met lichamelijke gebreken, kunnen leiden, zoals bijvoorbeeld mongoloïde idiotie, rhesus-antagonisme, asfyxia post of durante partum, stofwisselingsziekten (fenolketonurie) en infectieziekten van de

moeder tijdens de zwangerschap of van het kind zelf. Vervolgens worden de mogelijkheden voor de ouders aangegeven om deskundig advies te verkrijgen voor de problematische ontwikkeling van hun geestelijk gestoorde kind.

In het tweede gedeelte, „Ernstige zwakzinnigheid als opvoedkundig vraagstuk”, spreekt J. P. M. Fennis, orthopedagoog, de verschillende wijzen van opvang, thuis zowel als in inrichtingsverband, die deze kinderen nodig kunnen hebben. Het voorkomen van angst, het matigen van een té veel eisende omgeving en het geven van stabiele, warme zorg noemt hij van onschatbare waarde in het begeleiden en opvoeden van het zwakzinnige kind. Ook licht hij een aantal reactievormen, zoals angst, agressie, stereotypieën, en autisme, met verschillende voorbeelden toe.

Er zijn in dit boek talrijke, door de fotografe Rees Diepen vervaardigde, prachtige foto's van het ernstig zwakzinnige kind in vele wisselende stemmingen opgenomen. Dit verzorgd uitgegeven boek zal voor hen die met deze kinderen werken, zoals verpleegsters, therapeuten, onderwijspersoneel en vooral ouders van waarde zijn. Het wordt ook ter lezing aanbevolen aan huisarts en kinderarts.

W. G. Rutgers van der Loeff-Manschot

W. van der Slikke en anderen. Het verkeersongeval. De Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde. Stafleu's wetenschappelijke uitgeverij N.V. Leiden, 1967; prijs f 13,25; in abonnement f 10,50.

Dit boek geeft op vlotte wijze informatie over het verkeersongeval: slechts maatregelen, welke ter plaatse dienen te geschieden en aspecten van belang voor iedere arts, worden besproken. In het eerste hoofdstuk wordt het instellen van een verkeersarts bepleit, daar vaak de falende mens de oorzaak van het ongeval is; voorts wordt het beoordelen van de rijvaardigheid van zieken en invaliden belicht. Na een uiteenzetting van de meest voorkomende verwondingen bij bromfietzers en automobilisten wordt een aantal maatregelen besproken om deze te voorkomen. Aan de hand van een prioriteitschema wordt een goede informatie voor de eerste hulp ter plaatse gegeven. Een hoofdstuk met verkeerstechnische aspecten van het verkeersongeval en een bespreking van de auto te water besluiten het boek.

Al met al, vlot geschreven, goede informatie; geen nieuwe gezichtspunten, maar dit was ook niet de opzet van de schrijvers.

J. Rijpkema

R. van Hamersvelt. Eerste hulp bij verkeersongevallen. L. C. G. Malmberg, 's-Hertogenbosch, 1967; prijs f 2,50.

Met behulp van tekeningen worden stap voor stap de meest noodzakelijke maatregelen van eerste hulp bij ongevallen besproken. Het boekje is zeker geschikt voor ruime verspreiding onder hen die nog niets van het onderwerp weten; op de E.H.B.O.-lessen wordt echter veel meer gegeven. De wijze van instructie is goed en wordt op vlotte wijze verstrekt.

J. Rijpkema

Nota bene

Ten einde het zogenaamde „patient's delay” en „doctor's delay” bij onder behandeling zijnde patiënten te voorkomen is het onder andere noodzakelijk in elke huisartspraktijk een signaleringssysteem te gebruiken.

Het is hoog tijd dat het begrip „verrichting” in de huisartsgeneeskunde ondubbelzinnig wordt gedefinieerd.

„Voor iedere medische werkring in de curatieve en sinds kort ook in de sociaal-geneeskundige sector is een gespecialiseerde opleiding na het artsexamen voorgeschreven en tot in details uitgewerkt, behalve voor die als huisarts” (Prakken, J. R. (1966) Ned. T. Geneesk. 110, 484).