

Vele patiënten zouden door hun kwaal in de maatschappij moeilijk aan een behoorlijk emplot kunnen komen, zodat zij vaak op een laag sociaal peil zouden leven met dienovereenkomstige gevolgen voor hun voedingsstatus. Badenoch en anderen (1954) vonden bij patiënten behandeld met anticonvulsiva, lage serumspiegels van vitamine B<sub>12</sub>; vitamine B<sub>12</sub>-injecties gaven reticulocytencrisen te zien. Lees (1961) toonde aan, dat de absorptie van vitamine B<sub>12</sub> toenam bij patiënten met lage serumspiegels, gedurende behandeling met folinezuur.

De auteurs menen dat er bij patiënten met anticonvulsieve therapie een functionele verandering optreedt in de darmwand, aangezien er in deze proef geen vitamine B<sub>12</sub>-deficiëntie in de voeding bestond. Als mogelijkheden opperen de auteurs dat anticonvulsiva op zichzelf de absorptie van vitamine B<sub>12</sub> belemmeren of dat folinezuur-deficiëntie de vitamine B<sub>12</sub>-opname nadelig beïnvloedt.

De auteurs menen uit de gegevens van hun proef te mogen opmaken, dat een volwaardige voeding enige bescherming biedt tegen de macrocytaire anemie bij patiënten, die een anticonvulsieve therapie ontvingen.

C. H. Bowles

## Boekbesprekingen

*R. S. ten Cate. Periodiek Geneeskundig Onderzoek. H. E. Stenfert Kroese n.v. Leiden, 1967; 39 bladzijden, prijs f 2.50.*

Uit het voorwoord van dit boekje blijkt dat Ten Cate, die in dit tijdschrift reeds meermalen zijn visie op en ervaringen met het periodiek geneeskundig onderzoek (p.g.o.) heeft weergegeven, in eerste instantie zijn patiënten, die hij de laatste vijf jaren aan een p.g.o. heeft onderworpen, heeft willen informeren omtrent de achtergrond van dit soort onderzoeken, doch bovendien een uitgebreider publiek heeft willen bereiken. Het boekje is dus voor niet-artsen geschreven en geeft na een begripsomschrijving een idee omtrent de praktische mogelijkheden en problemen bij de uitvoering. Er wordt een kort overzicht gegeven van de hier te lande op dit gebied uitgevoerde experimenten en tevens vermeldt de schrijver globaal de uitkomsten van zijn eigen onderzoek.

Van een hartstochtelijk baanbreker voor verbetering der praktijkvoering door huisartsen en van het p.g.o. (volgens Ten Cate is het p.g.o. voor iedere huisarts met een praktijkgrootte van 2700 of minder zielen voor degenen boven de 40 jaar eens per vijf jaar uitvoerbaar) valt te verwachten dat hij naast zijn collegae ook in bredere kring belangstelling tracht te wekken voor zijn streven.

Het is een vlot leesbare publikatie die ook voor zijn mede-huisartsen een interessant kort overzicht van de p.g.o.-problematiek kan zijn.

W. G. Blik.

*J. H. Bruens. Epilepsie en psychiatrie (Dr. Hans Bergerkliniek, Breda). De Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde, Stafleu's wetenschappelijke uitgeverijmaatschappij n.v., Leiden, 1967; 150 pagina's.*

In dit boekje bespreekt Bruens de psychiatrische aspecten van epilepsie; zowel de daarbij soms voorkomende psychosen als ook de frequenter optredende algemene persoonlijkheidsveranderingen. Hierbij worden steeds ook de neuro-anatomische, neuro-fysiologische en elektro-encefalografische gegevens verwerkt.

Een korte inleiding omvat de moderne opvattingen over epilepsie en de indeling van de aanvalstypen. Uitvoerig worden de elkaar vaak tegensprekende psychiatrische opvattingen en waarnemingen uit de wereldliteratuur vermeld. Ook die uit de zeer oude literatuur. Dit is soms van het niet altijd zo goede te veel. Het is daarom van belang dat auteur op voorzichtige en doordachte wijze steeds ook zijn eigen op grote ervaring berustende mening geeft; bijvoorbeeld over de

genese van de psychopathologische verschijnselen bij epilepsie. In de eigen casuïstiek treft de zorgvuldigheid van de waarnemingen. Niet vaak vindt men zoveel gedetailleerde psychiatrische ziektegeschiedenissen bijeen van patiënten, bij wie ook de epilepsie goed werd onderzocht.

De veelzijdige behandeling van het onderwerp: historisch, psychiatrisch, neurologisch zowel als elektro-encefalografisch, geeft aan dit boekje zijn waarde. De stijl ervan is duidelijk en levendig. Het is echter verwarrend dat de auteur in de inleiding terecht het begrip absences reserveert voor een zeer bepaald type van gegeneraliseerde epilepsie, maar in de eigen ziektegeschiedenissen dit woord toch ook weer gebruikt wanneer het, zowel klinisch als elektro-encefalografisch, om kortdurende temporale aanvallen gaat.

M. W. van Heycop ten Ham

*J. J. C. Marlet, M. F. J. Marlet en L. N. Marlet. Schuld en verontschuldiging in de medische praktijk. J. J. Romen & Zonen, Roermond, 1966; 96 bladzijden, prijs f 8.50.*

De juridische aansprakelijkheid van de arts in de relatie met zijn patiënt wordt in dit opstel beschreven door respectievelijk de zenuwarts, de Jezuïet en de jurist. Zij zien in Frankrijk en de Verenigde Staten een verschuiving van de medische verantwoordelijkheid naar het juridische vlak door het toenemend aantal processen en eisen tot schadevergoeding (in de Verenigde Staten jaarlijks 6000). De hieruit voortkomende aansprakelijkheidsvrees kan funeste gevolgen hebben voor de kwaliteit en de kwantiteit van de huisarts.

Volgens het Nederlands recht leidt onachtzaamheid, zorgeloosheid en verzuim in het naleven van elementaire plichten tot aansprakelijkheid, en moet de patiënt bewijzen of aannemelijk maken dat er sprake is van gebrek aan de nodige inspanning, zorg en bekwaamheid. Deze abstracte begrippen zijn nodig om af te bakenen waar de grens ligt van wat de patiënt van zijn arts kan vragen, zoals geen genezing, maar zorg op genezing gericht, geen resultaat maar inspanning om tot resultaat te komen en geen alwetendheid maar verantwoord kunnen. De zaak is evident als er sprake is van inbreuk op de wettelijke geheimhoudingsplicht of inbreuk op de persoonlijke integriteit van de patiënt. De Nederlandse jurisprudentie is geneigd de zorgvuldigheid van de arts bij kwesties tussen arts en patiënt eerder te veronderstellen dan te laten bewijzen. Daarom is bezinning op het gedrag van de arts aan het ziekbed en zijn situatie in de maatschappij ten opzichte van patiënt en collega nodig.

Ittmann's opvatting, dat de betekenis van de rechtspraak is het scheppen en handhaven van de juiste sfeer rondom het werk van de arts, wordt hierdoor nog eens onderstreept.

K. Gill

## Nota bene

Wanneer een patiënt met een aandoening van het bewegingsapparaat wegens een andere ziekte thuis of in een ziekenhuis wordt verpleegd, dient de huisarts er op toe te zien dat de functie van het bewegingsapparaat niet (verder) achteruitgaat.

Het aan de patiënt adviseren omtrent werkhervatting is een onderdeel van de geneeskundige behandeling.

Kinderen met een preëxistente afwijking dienen tegen mazelen te worden beschermd door actieve immunisatie met verzwakt levend mazelenvirus (Edmonston B); tegens geven men 0,5 ml gammaglobuline (H. A. M. Hoevenaars, Measles and measles vaccination, Academisch proefschrift Amsterdam, 1967)

It must be understood that the signs of disease in the early stages are the most difficult to detect and to understand. (James Mackenzie, *The Future of Medicine*, 1919)