

waarachtig mens heeft geleefd, zowel voor zijn vrouw en zijn gezin, alsook voor ons, de werkers in het veld van de psychiatrie ten behoeve van onze zieke medemens, die de opdracht hebben voort te gaan.

Naar mijn overtuiging zal Doff, in en door zijn werk, voortleven voor zijn gezin, in het bijzonder tot troost en daarnaast voor zijn vakgenoten en vrienden, als een opdracht.

Assen, juni 1967

Chr. van der Ree
zenuwarts

DE INTERNIST IN HET PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS

door J. J. SPEELMAN, internist

(uit het Psychiatrisch Ziekenhuis 'Vogelenzang' te Bennebroek.

*Geneesheer-directeur: J. Doff *)*

HISTORISCH OVERZICHT

Ter gelegenheid van de eerste vergadering van het genootschap voor biologische psychiatrie op 20 januari j.l. gehouden, gaf Dr. H. M. v. Praag een historisch overzicht van 100 jaar biologische psychiatrie. Hoewel Boerhaave, de vader der interne geneeskunde, psychische stoornissen reeds in verband bracht met verkeerde menging van de lichaamsvochten en Heinroth het accent legde op schuld en zonde als oorzakelijke momenten voor geestelijke afwijkingen, kan toch pas in de tweede helft van de 19e eeuw van een systematisch pathologisch anatomisch onderzoek van de hersenen worden gesproken, (Griesinger) waarbij verwacht werd dat bij elke psychose, morfologische afwijkingen van het zieke orgaan — de hersenen — zouden worden gevonden. Door Kraepelin werden de grote ziektebeelden min of meer afgegrensd, maar de vragen van de nosologie n.l. het aetiologische moment, het ziektebeeld en het organisch substraat waren gebleven. De meeste oudere gestichten hadden een pathologisch anatomisch laboratorium. Door het uitblijven van bijzondere vondsten werd de aandacht meer gericht op de zieke mens dan op de ziekten, dit gestimuleerd door de ontwikkeling der psychiatrische verpleging. Met de school van Freud en door het werk van Jaspers richtten de vragen zich meer op het begrijpen van de zieke mens en zijn gedragingen dan op de oorzakelijke momenten van zijn ziekte. Beschreef Jelgersma in zijn leerboek de schizofrenieën nog als intoxicatie-psychozen, zijn leerling Carp beschreef de psychologie der schizofrenie.

L. Bouman schetste ter gelegenheid van de opening van de Valeriuskliniek in 1910, hoe de psychiatrie zich ontwikkeld heeft uit de interne

* Op zondag 26 maart 1967 overleden.

geneeskunde; in onze tijd zijn het de vragen naar de nosologie in het psychiatrisch denken die in eerste instantie de internist als stafmedewerker in de psychiatrische inrichting hebben gebracht.

Als voorbeelden zijn te noemen: De Willem Arntsz Hoeve te Den Dolder en het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort.

De W. A. Hoeve had reeds vóór 1893, toen Prof. Winkler als eerste tot hoogleraar in de klinische psychiatrie in Nederland werd benoemd, een goede samenwerking met de universiteit, mogelijk doordat een psychiatrische universiteitskliniek pas veel later — in 1913 — tot stand kwam.

Deze samenwerking zette zich ook daarna voort, vooral wat betreft het pathologisch anatomisch onderzoek van het zenuwstelsel. In 1935 werd Prof. C. D. de Langen verzocht de leiding van het laboratorium over te nemen. Uit de benoeming van deze internist bleek een duidelijke verschuiving in het psychiatrisch inzicht tot uitdrukking te komen. Niet het pathologisch-anatomisch, maar het klinisch-chemisch onderzoek werd als vraagstuk nummer één gezien. In zijn eerste verslag spreekt Prof. de Langen als zijn mening uit, dat nadere bestudering van vragen op chemisch gebied voor de psychiatrie de meeste aandacht vereisen, speciaal wat de vet-lipoid- en hormonale stofwisseling aangaat. Gooszen werd in 1941 benoemd als full-time internist. De bewerking van zijn proefschrift: 'Onderzoekingen over de histamine stofwisseling bij schizofrenen 1951' mag als een historisch moment worden gezien. De W. A. Hoeve is tevens een der eerste inrichtingen waar een biochemicus werd aangetrokken.

In het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort trad in 1932 Pannekoek als internist in dienst. Ook daar werd gezocht naar aetiologische momenten van geestesziekten. Hierop wijst o.a. de publikatie in het N.T.V.G. van 1936 van Kraus, Pannekoek en Posthumus Meyes over schizofrenie en tuberculose. In dit artikel wordt verslag gedaan van een onderzoek, waarbij caviae werden ingespoten met liquor van patiënten lijdende aan schizofrenie. Uit de samenvatting valt het volgende te citeren: 'Naar de mening der schrijvers is er tot op heden geen overtuigend argument aangevoerd dat tuberculose als oorzaak van schizofrenie betekenis zou hebben'.

Reeds in 1893 had de toenmalige geneesheer-directeur v. Deventer gepleit voor een systematisch onderzoek ter bestrijding van tuberculose, die in alle psychiatrische inrichtingen veelvuldig voorkwam.

In 1930 werd een kaart van Nederland uitgegeven met de gemeentegrenzen. Met de stijging van het mortaliteitscijfer van tuberculose, veranderde de kleur der gemeente van lichtgeel tot donkerbruin. Van deze kaart waren de gemeente waarin een psychiatrische inrichting gevestigd was onmiddellijk af te lezen door de diepdonkere kleur. Pas toen door systematisch röntgenonderzoek deze ziekte in het beginstadium kon worden opgespoord, werd aangetoond dat het bijzondere gedrag der schizofrene patiënten en de omstandigheden waaronder zij werden

verpleegd, de voornaamste oorzaken waren van het voorkomen van tuberculose in de inrichtingen.

In de jaren 1935-1940 kwam dit onderzoek in de meeste inrichtingen op gang, dikwijls door één der geneesheren met belangstelling voor lichamelijke ziekten verricht. Op een aantal plaatsen vormde dit de aanleiding om een internist met röntgenaantekening aan te trekken. Deze droeg de verantwoordelijkheid voor tuberculosebehandeling en preventie en had gewoonlijk de leiding van de aparte tuberculose-afdeling, waar het sanatorium-regime heerste in een psychiatrische sfeer.

Naast het sanatorium verbonden aan 'Zon en Schild' in Amersfoort, werden een aantal tuberculose-afdelingen door de Nederlandse Sanatorium Verzekering erkend, mede in verband met de zogenaamde asociale tuberculose patiënten. De laatste jaren vraagt wel de zorgvuldige controle van de inactieve tuberculose nog bijzondere aandacht. In de oudere psychiatrische ziekenhuizen betekent dat ongeveer 10% der bevolking, maar de tuberculose als infectieziekte is vrijwel teruggedrongen. Gedurende de laatste drie jaren hadden nog zeven inrichtingen een eigen afdeling, waar slechts een klein aantal patiënten vertoefde. Op een totaal van 54 psychiatrische en zwakzinnigeninrichtingen werden gedurende die tijd 70 patiënten afgevoerd, waarvan 40 naar een gewoon sanatorium en 22 naar 'Zon en Schild'.

In de ontwikkeling van gesticht tot ziekenhuis wordt in deze zelfde tijd de behoefte opgemerkt aan volledig opgeleide zenuwartsen, die naast de beoefening der klinische psychiatrie, vooral belangstelling hadden voor psycho-therapie, psycho-pathologie en psychologische d.w.z. geesteswetenschappelijke onderzoekingsmethoden. Een internist met zijn blik gericht op lichamelijke ziektebeelden en zijn meer natuurwetenschappelijke instelling, bleek in de grotere inrichtingen ook hierdoor gewenst.

In 1951 kwamen een zevental internisten, verbonden aan psychiatrische inrichtingen bij elkaar, om de bijzondere vraagstukken, aan hun functie verbonden te bespreken.

In 1954 werd bij de nieuwe regeling tot opleiding van de zenuwarts, waarbij een verplichte stage in een psychiatrische inrichting werd vereist, aan deze inrichtingen een aantal normen gesteld, wilden zij als opleidingsinstituut in aanmerking komen. Art. 3 hiervan luidt: 'Er moet een staf aan de inrichting verbonden zijn, bestaande uit naast de specialist-zenuwartsen, een internist, een röntgenoloog, een patholoog-anatoom en een klinisch psycholoog'. De bovengenoemde voorwaarde is stellig een prikkel geweest tot het aantrekken van internisten bij psychiatrische inrichtingen.

Bij een kleine enquête gehouden in 1957 in een 15-tal psychiatrische inrichtingen bleek de taak van de internist nog weinig afgerond. Op diverse plaatsen kon meer gesproken worden van de internist als veredelde huisarts, belast met de zorg van het interne personeel, de keuringen,

bewaker van hygiëne in het algemeen, bij de controle van de voeding in het bijzonder; het contact voor huidarts, oogarts en andere orgaan-specialisten, de man van de eerste hulp bij ongelukken. Op slechts twee plaatsen had de internist de beschikking over een eigen observatieafdeling, waar een psychiater als consulent optrad. Het bespreken in in teamverband van de patiënt op de opnameafdeling gebeurde slechts in enkele inrichtingen systematisch.

In de psychiatrische inrichting 'Dennenoord' te Zuidlaren, waar toen reeds enige jaren een uitboekrapport werd gehouden volgens het uitgebreid Unescoschema, viel op, dat het aantal organische-psychosen en het aantal gevallen waarbij een internistische nevendiagnose was gesteld, nagenoeg overeenkwamen, terwijl hierbij toch niet voornamelijk van symptomatische psychosen werd gesproken; dit aantal bedroeg 20% van de afgevoerden over drie jaren.

Van bovengenoemde 15 inrichtingen hadden 8 een full-time internist, 2 een part-time functionaris. Bij 3 van de 5 andere werd het aanstellen van een internist als een stringente behoefte gevoeld. Op slechts 2 inrichtingen was toen een biochemicus als leider van het laboratorium werkzaam.

In 1966 bestaat de 'internistenclub' uit 24 internisten, waarvan 4 in part-time verband; daarnaast zijn 9 algemene artsen in psychiatrische ziekenhuizen werkzaam, op drie plaatsen zonder dat er ook in internist in vaste dienst is.

13 biochemici vormen een min of meer nevenschikt gezelschap.

Gecombineerde vergaderingen vinden jaarlijks plaats.

De internist heeft volgens Prof. Borst een tweeledige taak: clinicus zijn en leiding geven aan het laboratorium en eventueel aan de röntgenkamer. In het kader van de logische diagnostiek (Prof. Mandema) zal hij de symptomen verzamelen en rangschikken. De doorsnee patiënt in het psychiatrisch ziekenhuis moet op een eigen wijze benaderd worden, de auto anamese moet soms worden vertaald.

De geesteszieke mens lijkt zich via neurale, vegetatieve en humorale weg anders te gedragen. Mogelijk dat hierdoor sommige interne ziektebeelden relatief zelden worden gezien en andere juist in dit milieu opvallend frequent voorkomen, of dat de symptomatologie afwijkt van het geijkte patroon. Op dit terrein is voor de internist in een psychiatrisch ziekenhuis veel te doen. Coll. Fabius zal u hiervan enige voorbeelden geven.

'Meer therapeutische mogelijkheden betekent meer onderzoek en vooral veel laboratoriumwerk, dat exacte gegevens moet verschaffen waarop de behandeling kan worden ingesteld', aldus Prof. Borst. Dit geldt voor alle farmacotherapie in de interne geneeskunde, maar stellig in niet mindere mate voor de psychofarmaca, die sedert 1952 op tevoren ongekende schaal in de psychiatrie toepassing vonden. De internist zal in zijn meer natuurwetenschappelijk gericht zijn hierbij een waardevolle steun kunnen bieden, teneinde te voorkomen dat te enigertijd een pen-

dant van het boek 'Silent Spring' van Rachel Carson, wat deze chemische stoffen betreft, wordt geschreven. Coll. Gaulhofer zal hierover enige mededelingen doen.

Ondertussen blijft de aetiologie van de grote psychosen de belangstelling vragen. Er zijn velerlei gegevens die het waarschijnlijk maken dat van een organische functiestoornis sprake is. Veel werk zal er op dit terrein nog moeten plaats vinden. De bereidheid hiertoe blijkt uit het rapport biochemisch onderzoek in psychiatrische inrichtingen en in de oprichting van het genootschap voor biologische psychiatrie.

De internist zal de resultaten van het routine laboratorium moeten rangschikken in het geheel van zijn diagnostiek. Ook bij het speurwerk mag van hem een eigen inbreng worden verwacht, vooral in de setting van de psychiatrische ziekenhuizen. Noteerde Prof. Rümke in 1949 niet reeds in het gedenkboek van het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort dat de wetenschappelijke psychiatrie in het gesticht is geboren en dat daar ook nu haar grote mogelijkheden liggen? Ruim 30 jaar geleden schreef Prof. de Langen zijn eerste verslag als internist in de W.A. Hoeve. De vraagstukken toen door hem naar voren gebracht blijken nu van grotere betekenis te zijn dan toen werd vermoed. Collega Gooszen zal hierop nader ingaan.

SUMMARY

In a short survey is announced the natural-philosophical-base of the psychiatry which had led to the entry of the internal medicin in the medical team of the mental hospitals in the Netherlands.

BIJZONDERE ASPECTEN VAN DE INTERNE GENEESKUNDE BIJ PSYCHIATRISCHE PATIENTEN

door A. J. M. FABIUS, internist

(Uit het Psychiatrisch Centrum 'St. Willibrord' Heiloo. Geneesheer-directeur: J. P. de Smet)

INLEIDING

De bijzondere aspecten van de interne geneeskunde bij psychiatrische patiënten kunnen het best worden belicht n.a.v. de volgende vragen:

- 1/ Welke interne ziekten kunnen aanleiding zijn tot opname in het psychiatrische ziekenhuis of centrum?
- 2/ Wat zijn de gevolgen van de op uitgebreide schaal en langdurig toegediende psychofarmaca, waar de internist rekening mee heeft te houden?
- 3/ Wat zijn de gevolgen van gestoord gedrag op het klinisch beeld van de inwendige ziekten?