

85.000 patiënten. In Nagasaki waren deze cijfers achtereenvolgens: 200.000 — 40.000 — 25.000 — 50.000. Terstond na de explosie had men in hoofdzaak te maken met ernstige verbrandingen. Later kwam vooral de vernietigende werking van de gamma-stralen, zich vooral uitende in aandoeningen van het maagdarmkanaal en beschadiging van de bloedvormende organen.

D. BODIAN. *Poliomyelitis*. — 24 dodelijke gevallen van kinderverlamming werden uitvoerig histo-pathologisch bestudeerd. Overal in de hersenen, maar vooral in de hersenstam werden afwijkingen gevonden. Plaatsen van voorkeur werden wel gevonden en worden hier besproken. Het lijkt erop alsof de zenuwcellen of vernietigd worden of zich in minder dan een maand herstellen.

C. A. EVANS and R. G. GREEN. *Extraneural growth of poliomyelitis virus*. — Wanneer het poliomyelitisvirus vooral in de faeces wordt gevonden, bewijst dit de mogelijkheid van een extraneurale groei van dit virus. Het wijst tevens op de kans, dat aan het „neurale stadium” een tijd voorafgaat, waarop het virus zich alleen nog maar in het maagdarmkanaal bevindt. Verschillende „stammen” van het virus zullen nu verschillende neiging hebben om van de darm uit in het zenuwstelsel over te gaan. Men zou een „stam” kunnen vinden, die *niet* overgaat.

Deze „stam” zou men kunnen gebruiken, ter voorkoming van de ziekte (althans van de ernstige uitingen daarvan): men denke aan studies met o.a. bacteriophagen.

J. L. TULLIS and S. WARREN. *Gross autopsy observations in the animals exposed at Bikini*. — Geiten, ratten, varkens en caviae werden gebruikt als proefdieren bij en op Bikini. De ratten bleken het minst gevoelig voor de ioniserende bestraling, de caviae het meest. Tegen de warmtestraling bleek bescherming wel, tegen gammastralen niet goed mogelijk. Vooral de explosie onder water is gevaarlijk, omdat het opspattende water beladen (en geladen) is met gevaarlijke splitsingsproducten, die lang hun werking blijven uitoefenen.

C. H. McCASKEY. *Treatment of infections of the neck*. — Anatomische kennis zowel als bacteriologische is voor behandeling van infecties van de nek zeer noodzakelijk.

C. H. WANGENSTEEN. *The problem of gastric cancer*. — Een pleidooi voor vroegtijdige herkenning en behandeling van maagcarcinoom.

G. BAEHR and A. D. POLLACK. *Disseminated lupus erythematosus and diffuse scleroderma*. — Beide genoemde ziekten hebben weliswaar histologisch veel gemeen, maar behoren volgens deze schrijvers niet bij elkaar en evenmin bij de rheumatoïde arthritis, de serumziekte enz. Men moet niet al te gauw aan allergische factoren denken, daar dit het gevaar oplevert, dat het zoeken naar andere oorzaken wordt verwaarloosd.

J. J. KAMPS

## INGEZONDEN

*De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zo nodig enige bekorting aan te brengen*



### DE SCABIES-EPIDEMIE IN NEDERLAND

Blijkens de in dit *Tijdschrift* verschenen artikelen van BEUNDERS c.s. en van SIMONS en DOORNINK, met de daarop gevolgde stroom van ingezonden stukken, baart de verbreiding en bestrijding van de scabies in ons land den artsen nog vele zorgen. Vooral in de Noordelijke provincies blijkt de scabies nog *endemisch* voor te komen, ofschoon ook de Zuidelijke provincies, ondanks een intensief gevoerde campagne, nog geenszins vrij zijn.

Van November 1944 tot Mei 1945 heb ik op verzoek van de Inspecteur der Volksgezondheid de leiding en contrôle van de scabiesbestrijding te Nijmegen, in het land tussen Maas en Waal en de aangrenzende gedeelten van N.-Brabant en Limburg, op mij genomen. Blijkens de daarbij opgedane ervaring, is *centrale leiding* en *deskundige contrôle* een eerste voorwaarde voor een efficiënte *massa*-bestrijding. In de daarvoor in aanmerking komende plaatsen (te Nijmegen met

medewerking van de G.G.D.) werden te dien einde behandelingscentra ingericht met opgeleid personeel, en de gemeentebesturen werden verzocht de bevolking op te wekken zich onder behandeling te stellen. Bovendien werd door lezingen enz. voor de opleiding van scabies-teams en voor de nodige propaganda zorg gedragen. De contrôle door de dermatoloog betrof: het beoordelen van de werkzaamheid der aangewende middelen, het stellen der diagnose in twijfelachtige gevallen en vooral ook de onderscheiding van *scabiesrecidieven* van de door het middel verwekte *prikkelingsverschijnselen*.

Aanvankelijk werd daarbij vrijwel uitsluitend gebruik gemaakt van de door de geallieerde legers beschikbaar gestelde middelen, t.w. *benzylbenzooat-emulsie*, *sulfur jelly* en het in België gefabriceerde *sarcocide*. Ik kan het niet met coll. BOER eens zijn, dat door benzylbenzooat *nooit* prikkelingsverschijnselen van de huid ontstaan. Het bleek integendeel, dat na aanwending op de geïrriteerde of/en secundair geïnfecteerde huid, vaak uitgebreide pyodermieën ontstonden. Hetzelfde was het geval met de later gebruikte dixanthogeen-emulsie. *Het verdient daarom in alle gevallen de voorkeur, de reeds geïrriteerde huid met kalmerende zalven vóór te behandelen.* Het spreekt vanzelf, dat dit bij een endemische verbreiding (in sommige plaatsen kon zelfs van een *pandemie* gesproken worden) niet altijd mogelijk is. De later in gebruik gekomen middelen: sanigal en neo-scabidol schijnen inderdaad veel minder te prikkelen.

In het bijzonder wens ik er de aandacht op te vestigen, dat nog steeds huid-prikkelingsverschijnselen als scabiesrecidieven blijken te worden behandeld, zodat het niet zelden voorkomt, dat een op het spreekuur van de dermatoloog komende patiënt reeds vele malen (tot 10 à 12 maal toe!) met een antiscabiosum is behandeld, met als gevolg: steeds heviger irritatie.

Ons inzicht in de juiste bestrijdingswijze van scabies is sedert de oorlog en de daarop gevolgde periode, aanmerkelijk verhelderd door de publicaties van onderzoekers als MELLANBY en HEILESEN. Vooral de biologische studies van de laatste onderzoeker, samengevat in een uitvoerige monographie, hebben ons nauwkeurig ingelicht over de ontwikkelingsstadia van de *sarcoptes scabiei* en de tijden waaraan deze gebonden zijn. In verband hiermede, blijkt het wenselijk bij snel werkende scabiesmiddelen, de toepassing na 4 dagen te herhalen. Volgens eigen ervaring wordt door het opvolgen van dit advies het aantal recidieven aanmerkelijk beperkt.

Nijmegen, 24 November 1947

R. I. VAN GELDER

### DE SCABIESEPIDEMIE IN NEDERLAND

In verband met de artikelen over de scabies-epidemie in Nederland, die de laatste tijd in dit *Tijdschrift* zijn verschenen, is het misschien van belang te wijzen op het artikel over scabies, verschenen in *Recent Medical Science* 1940—1945, uitgegeven door de Universitaire pers Leiden.

Hierin staat dat in Amerika proeven zijn genomen met zeep waaraan een anti-scabies-middel was toegevoegd (5—10 pCt. tetmosol). De resultaten die daarmee zijn bereikt, worden gunstig genoemd. De zeep behoeft slechts gebruikt te worden in plaats van gewone zeep, hetgeen mij vooral een zeer groot voordeel lijkt. Het is mij niet bekend of hier reeds proeven daarmee genomen zijn; zo niet, dan lijkt mij dat toch wel gewenst.

Echt, 22 November 1947

H. A. J. SPINHOFF

## BRIEFWISSELING



DIRECTIE RIJKSBUREAU VOOR GENEES- EN VERBANDMIDDELEN

Van 27 November af zijn bij het Rijksbureau voor genees- en verbandmiddelen te Amsterdam benoemd tot wnd. directeur dr. B. VERKAAIK en tot adj. directeur de heer L. VAN DER GIESSEN.

REDACTIE