

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