

Reeds einde 1945 heb ik de kern van mijn betoog kenbaar gemaakt aan de toenmalige Engelse en Nederlandse machthebbers: het werd genegeerd. Objectieve, wetenschappelijke bestrijding mijner inzichten vond niet plaats, maar publicatie werd voorkomen (met de éne, loffelijke, uitzondering van ons *Tijdschrift*, waarin zij, in verkorte vorm, als feuilleton is verschenen (1946). Eind 1946 was een uitvoerige, in het Nederlands gestelde brochure gedrukt en klaar voor verspreiding; zij is nooit in circulatie gekomen.

Pas, toen ik geen „ambtenaar” meer was, is het gelukt deze brochure, nu in verband met de internationale bemoeiingen in het Engels gesteld, uitgegeven te krijgen (zij het op eigen kosten).

Het „jaren te laat” is — over de gehele linie — het meest bedroevende aspect van het Indonesische beleid: het welhaast posthume verschijnen van mijn brochure is daarvan slechts een symptoom.

Den Dolder, 15 November 1949

P. M. VAN WULFFTEN PALTHE

BEHANDELING VAN ROODVONK MET PENICILLINE

Met belangstelling las ik het bovengenoemde artikel van de collegae MINKENHOF, PEETERS en VISSER in dit *Tijdschrift* van 12 November j.l. In de conclusie trof mij de zin: „voorlopig kunnen wij geen aanleiding vinden, de penicillinebehandeling voor toepassing in de algemene practijk aan te bevelen”. Deze „conclusie” kan mijns inziens niet uit de gepubliceerde onderzoeksresultaten worden getrokken. Ik vermoed, dat de argumenten voor deze mening gezocht moeten worden in de voorafgaande zinnen der conclusie: „de penicillinebehandeling ten huize van de patiënten is moeilijk door te voeren. Iedere zieke die behandeld is, moet nauwkeurig worden gecontroleerd, teneinde te kunnen beoordelen, of een verkorte verpleegduur gerechtvaardigd is. Dit kan het beste in een ziekeninrichting plaats vinden”.

Het is naar mijn mening echter niet vol te houden, dat de penicillinebehandeling ten huize van de patiënten moeilijk door te voeren is, nu er goede procaine-penicillinepraeparaten in de handel zijn, waarmede het mogelijk is door een of twee inspuitingen daags gedurende 24 uur een werkzame penicillinespiegel in het bloed te handhaven. Deze injecties kunnen zeer goed door de wijkverpleegster worden toegediend.

De mening, dat de huisarts niet in staat zou wezen zijn roodvonkpatiënten behoorlijk te controleren, kan ik evenmin aanvaarden.

Verreweg het grootste gedeelte van alle roodvonkpatiënten in Nederland werd en wordt immers thuis behandeld, zodat vrijwel iedere huisarts ervaring over roodvonk heeft.

De schrijvers van bovengeciteerd artikel suggereren, dat de besmettelijkheid een argument zou zijn voor opneming in het ziekenhuis en isolatie; het lijkt zelfs of zij menen, dat de termijn van verblijf in het ziekenhuis gedeeltelijk bepaald moet worden door de besmettelijkheid. Het is echter zeer twijfelachtig, of isolatie van roodvonklijders het aantal ziektegevallen kan beperken. Men leze in dit verband dr J. GOUDSMIT, *Epidemiologische en bacteriologische gegevens over het roodvonk*, 1932. Ik voor mij ben er van overtuigd, dat isolatie van de patiënten vrijwel geen nut heeft bij de bestrijding van roodvonk binnen het kader van het normale gezin. In ieder geval staat het vast, dat tenminste 80 tot 90 pCt van de roodvonkgevallen te wijten zijn aan besmetting door gezonde bacillendragers. Ik kan het dan ook niet eens zijn met de laatste zin van de geciteerde conclusie, waarin de schrijvers zeggen, dat roodvonk-patiënten zoveel mogelijk in een ziekenhuis moeten worden opgenomen.

Lent, 14 November 1949

F. J. HUYGEN

ENCEPHALITIS POSTVACCINALIS IN INDONESIË

In aansluiting op de vragen door collega K. A. ROMBACH gesteld in het *N.T.v.G.* van 12 November 1949 kan het volgende worden opgemerkt.

Tot 1941 en na 1945 werd geen autochtoon geval van encephalitis post-vaccinalis in deze archipel met zekerheid vastgesteld en bekend gemaakt. Blijkens het rapport van de Nederlandse encephalitis-commissie (1932) zijn in Nederland met koepokstof afkomstig van Java, wel gevallen van encephalitis waargenomen. De aard van het vaccine is niet de essentiële factor in de aetiologie van deze ziekte.

Batavia, 17 November 1949

R. GISPEN

BERICHTEN

★

BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — VERGADERING VAN DE WERELDGEZONDHEIDS-ORGANISATIE. De volgende algemene vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie zal in 1950 niet, zoals onlangs hier werd vermeld, te Washington, doch te Genève worden gehouden.

DUITSLAND. — DE EER AAN VAN STOCKUM. In de *Medizinische Klinik* (1949, 1411) betoogt een medewerker, dat de „Retropubic Prostatectomy”, die van 1945 dateert en op naam staat van **TERENCE MILLIN**, identiek is met de aan **MILLIN** bekende operatie door de Rotterdamse chirurg **VAN STOCKUM**, in 1909 als „Prostatektomia suprapubica extravasicalis” beschreven. Het verschilpunt — de drainage van de blaas — acht hij niet essentieel; **VAN STOCKUM** gaf zelf reeds aan, dat deze waarschijnlijk achterwege kon blijven. Hij pleit dus voor de betiteling: Prostatectomie volgens **VAN STOCKUM (MILLIN)**.

ENGELAND. — APPENDICITIS SOCIAALGENEESKUNDIG BESCHOUWD. De redactie van de *Medical Officer* (1949, 197) verheugt zich er over, dat het Instituut voor Sociale Geneeskunde te Oxford de „epidemiologie van appendicitis” op zijn programma heeft geplaatst. Hieromtrent bestaat weinig zekerheid. In Amerika vertelt men nog altijd, dat te een inkomen van 1000 dollar of meer per maand onverenigbaar is met het behoud van de appendix en 2e, dat de morbiditeit van appendicitis stijgt met het aantal chirurgen per vierkante kilometer. Maar vermoedelijk zijn dit maar „hasty generalisations”.

— **POLIOMYELITIS.** De epidemie van poliomyelitis en polio-encephalitis toonde einde October neiging af te nemen. In de week van 16 tot 22 October waren de cijfers 311 tegen 436 in de voorafgaande week (*Brit. med. Jl.*, 5 Nov. 1949, 1060).

— **ZUINIG VOORSCHRIJVEN VAN GENEESMIDDELEN.** Er heeft zich een comité gevormd, dat tot taak heeft nu en dan verslag uit te brengen over geneesmiddelen, waarvan het voorschrijven aan de geneeskundigen moet worden afgeraden. Men heeft het oog op middelen zonder waarde of van „unethical character” en op onnodig kostbare merken van „standarddrugs”. Een ander comité, waarvan de taak eveneens verband houdt met het schrijven van recepten onder de nieuwe wet, beslist of bepaalde zaken als geneesmiddelen zijn te beschouwen of als voedsel. Men heeft het blijkbaar gemunt op de ook in Engeland nog onbepaalde geestdrift voor het (onnodig) voorschrijven van vitamines (*Lancet*, 29 Oct. 1949, 805). „Vitamin preparations should not be prescribed routinely for the maintenance of health” betoogt ook de *Brit. med. Jl.* (5 Nov. 1949, 1038).

— **VRAAG ZONDER ANTWOORD.** In de *British Medical Journal* van 5 November stelt een lezer de vraag of kippen, die gedroogde Spaanse vliegen hebben gepikt en daarna gedood zijn en opgegeten, ooit een dodelijke ziekte bij de mens hebben veroorzaakt. De redactie blijft het antwoord schuldig.

FRANKRIJK. — UIT DE GESCHIEDENIS DER VERLOSKUNDE. In een artikel over de pubiotomie herinnert de schrijver aan de eerste symphysectomie, 1 October