

Italiam Galliamque afflixi"). Over „variolisatie" kan derhalve vóór dit jaar bezwaarlijk worden gesproken. Na 570 zou men in tegenstelling tot de in wezen totaal verschillende „vaccinatie" wel kunnen spreken van „variolisatie", doch de oudste geneeskundige literatuur kent dit woord niet.

De oudste Nederlandse dissertatie hierover is van LE DUC, verdedigd in Leiden anno 1722, getiteld: *De insitione Byzantina* enz., waarin o.a. genoemd wordt de door prof. PONDMAN genoemde Thessalische vrouw die Lady MONTAGUE's zoontje in 1717 inoculeerde. LE DUC zegt hierin o.a. dat de behandeling door sommigen: transplantatio, door anderen: inoculatio, door zeer velen: insitio genoemd wordt.

BOERHAAVE schrijft omstreeks 1750: „prophylaxis insitiva variolarum videtur satis certa tutaque" en CHAÏS schrijft in de oudste voorloper van ons *Tijdschrift*, n.l. de *Verhandelingen der Holl. Mij der Wetenschappen* dl I anno 1754 een „*Essai apologetique sur la methode de communiquer la petite vérole par inoculation*" enz.

Wij staan dus historisch op stevige bodem, wanneer wij als tegenstelling tot de vaccinatie na JENNER met koepokstof (vaccine) uitsluitend spreken van inoculatie vóór JENNER met echte pokstof.

Bergen N.H., 21 Februari 1951

C. STEINZ

### POKKEN EN ALASTRIM

Het is wellicht dienstig erop te wijzen dat in de toelichting van de geneeskundige hoofdinspecteur van de volksgezondheid dr BANNING, op de wijziging van de lijst der besmettelijke ziekten 1) een onjuistheid staat, die zonder twijfel op een „slip of the pen" berust. Ik doel op de zin: „Deskundigen nemen thans aan dat één virus pokken en alastrim veroorzaakt". Na r ik meen zijn deskundigen het er thans wel over eens dat deze zo verwante ziekten door *verschillende* maar zeer verwante virussen worden veroorzaakt. Het is niettemin juist dat beide ziekten voor de wet gelijk zijn, omdat ondanks verschillende letaliteit en klinisch beeld de epidemiologie identiek is, terwijl differentiatie in de aanvang ener epidemie tot de onmogelijkheden behoort.

Amsterdam, 3 Maart 1951

F. DEKKING

### TUBERCULOSE DER GESLACHTSORGANEN

In dit *Tijdschrift* van 24 Februari schrijft prof. TEN BERGE op bl. 648 en 649, naar aanleiding van een artikel van SWAAB over bovengenoemd onderwerp, o.a.: „Over de uitsluitend conservatieve therapie heb ik geen mededeling van een genezing tussen 70 en 80 pCt gevonden. Van deze behandeling is slechts bij lichte afwijkingen resultaat te verwachten".

Het zij mij vergund hierbij enkele kleine opmerkingen te maken.

1e. Als er gesproken wordt over percentages, ligt daaraan een statistiek ten grondslag.

Het niet stellen van de diagnose bewijst geenszins dat een ontstekingsproces niet van tuberculeuze aard is. Vrijwel zeker wordt een aantal gevallen waarvan de ware aard niet werd herkend, met uitsluitend conservatieve therapie tot blijvende klinische genezing gebracht. Deze gevallen worden uiteraard niet in de statistiek verwerkt.

Tijdens of na een operatie wordt veelal, min of meer als een verrassing, de diagnose door pathologisch-anatomisch onderzoek van het verwijderde praeparaat gesteld. In den regel zijn dit oude processen met veel bindweefselvorming, die een vrij gunstige prognose hebben. Deze gevallen worden vrijwel steeds weer in een statistiek verwerkt.

Op deze wijze wordt dus enerzijds op de statistiek van de conservatieve behandeling ongunstige invloed uitgeoefend, terwijl anderzijds de operatieve therapie in een veel te gunstig daglicht wordt gesteld.

1) *N. T. v. G.*, 95, 549, 1951