

in dit het moeilijkst leek, is de regering er tijdens de oorlog in geslaagd de voorziening en de verdeling van het voedsel tot een optimum op te voeren, dat nergens is geëvenaard. Het resultaat was paradoxaal: in een tijd van uiterste schaarste bleek het mogelijk de voedingstoestand van de bevolking te verbeteren en ziekten zoals rhachitis geheel te doen verdwijnen. Hierbij bedenken men, dat vóór de oorlog een derde van de Britse bevolking als ondervoed werd beschouwd!

Het principe van de voedselvoorziening is geweest de behoeftige klassen in staat te stellen de meest essentiële voedingsstoffen tegen lage prijs te verkrijgen. Zwangere moeders en kleine kinderen ontvingen zo nodig gratis melk. Het melkverbruik is overigens in Engeland groter dan elders, gemiddeld drinkt men er per hoofd een kwart liter per dag. De melk wordt bijna overal uitsluitend gepasteuriseerd verkocht, ten einde infecties met rundertuberculose en bacillen van BANG te voorkomen.

Het systeem van de voedselverdeling berust niet op de toewijzing van een bepaald gewicht van bepaalde stoffen, maar op een stelsel van prijzen, juist in verband met het hierboven vermelde principe, de voornaamste voedingsstoffen onder het bereik van de minder kapitaalkrachtigen te brengen.

Vele enquêtes, die zijn gehouden, hebben een algemene vooruitgang van de voedingstoestand aangetoond. De enquêtes worden steeds voortgezet en strekken zich zowel over crèches, scholen, werkplaatsen, alsook over tehuizen voor ouden van dagen uit. Juist aan deze groep personen besteedt men veel aandacht, ook buiten de tehuizen.

Men zou zich kunnen afvragen hoe het mogelijk is, dat een regering in financieel moeilijke tijden zoveel aan de voedselvoorziening ten koste kan leggen. Het antwoord luidt, dat het benodigde geld wordt verkregen uit de opbrengst van de belastingen op alcoholica en tabak, die het land respectievelijk ruim 400 miljoen en meer dan 100 miljoen pond sterling per jaar opleveren.

M. M. HILFMAN

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



BESMETTING MET MAZELENVIRUS ALS THERAPIE BIJ EEN NEPHROTISCH SYNDROOM

In hun artikel¹⁾ trachten KHO LIEN KENG en F. KUIPERS voor de genezing van een nephrotisch syndroom door besmetting met mazelenvirus o.a. verband te leggen met de leverfunctie. Een verband tussen lever- en nierfunctie is geen nieuw idee. Des te meer valt het op, dat resultaten van het eenvoudigste onderzoek van de lever: palpatie en percussie, niet systematisch zijn vermeld, maar dat genoeg is genomen bij de eerst besproken patiënt op te merken, dat „nadat het ascitesvocht was verdwenen, bleek dat de lever vergroot was”. Of de lever reeds eerder, ten tijde van de ascitespunctie, vergroot was, of later van grootte veran-

¹⁾ N. T. v. G., 95, 1806, 1951.

derde, is voor de lezer niet na te gaan, ja, zonder kwade wil kan men in twijfel trekken, of de levergrootte wel regelmatig gecontroleerd werd.

Hierdoor mist de lezer het vertrouwen dat het weglaten van bevindingen van onderzoeken, behorend tot de veronderstelde routine van een universiteits-cliniek betekent, dat zij negatief zijn. Wil de lezer conclusies uit de waarnemingen zelf overwegen, dan moet dit vertrouwen bestaan.

Ik durf nu bij voorbeeld niet aan te nemen, dat de tweede patiënt geen pathologische hoeveelheden urobiline in de urine had.

Amsterdam, 25 Juni 1952

J. J. DE LANGE

Naar aanleiding van bovenstaande opmerkingen willen wij er op wijzen, dat het bij de sterke ascites van onze eerste patiënt uiteraard niet mogelijk was een juist oordeel te verkrijgen omtrent de grootte van de lever. De geachte inzender kan echter gerust zijn, dat de grootte van de lever zodra dit mogelijk was regelmatig werd nagegaan. Bij de punctie en ook bij de laatste policlinische controle bleek de lever steeds vergroot te zijn.

Bij de tweede patiënt was nimmer een versterkte urobilinurie aan te tonen.

Amsterdam, 21 Juli 1951

KHO LIEN KENG

F. KUIPERS

EEN GEVAL VAN MILTEXSTIRPATIE (MACROFOLLICULAIRE RETICULOSE)

De publicatie van collega HANNEMA ¹⁾ biedt mij een welkome gelegenheid tot het maken van enkele opmerkingen. Soortgelijke gevallen zijn in de literatuur sporadisch vermeld, onder andere door DE JOSSELIN DE JONG (de milten hadden een gewicht van respectievelijk 6500, 3500 en 1500 g), SYMMERS, FERRATA en INTROZZI (2600 g) en DECKER en LITTLE (1750 g). Van de gevallen van DE JOSSELIN DE JONG is het beloop onbekend. De patiënt van SYMMERS was 8 jaar na de splenectomie nog gezond. De patiënt van FERRATA en INTROZZI was in 1950 (17 jaar na de splenectomie) nog zonder recidief. De patiënte van DECKER en LITTLE is eveneens nog in leven, 24 jaar na de splenectomie! Dit laatste geval is echter niet identiek met dat van collega HANNEMA, omdat er neiging tot systematisatie bestaat (persoonlijke mededeling van DECKER).

Het begrip „sterrenhemel” en de betekenis die wij er differentieel diagnostisch aan toe kennen, werd voor het eerst beschreven door ROBB SMITH (1936, 1938) en niet door SALM. De ziekte van BRILL e.a. was tot 1940 nagenoeg een „Amerikaanse ziekte”, hoofdzakelijk door SYMMERS beschreven. De sterrenhemel en zijn eventuele betekenis is hem echter geheel en al ontgaan. Weliswaar spreekt hij van „shadow cells”, doch dit zijn zeker geen sterrenhemelcellen, omdat hij „shadow cells” in al zijn gevallen beschrijft. Dat bij verdere onderzoeken zijn publicaties werden geraadpleegd en niet die van ROBB SMITH en SALM heeft tot gevolg gehad, dat men tegenwoordig vrijwel algemeen de onjuiste kortsluiting maakt: grote secundaire follikels — ziekte van BRILL-SYMMERS.

Wat betreft de functionele betekenis van secundaire follikels, zijn wij de mening toegedaan dat zij de antistoffen vormen. Binnenkort hopen wij hierop terug te komen. Aldus beschouwd is ons met het geval HANNEMA een unieke gelegenheid ontglipt. Immers, als onze zienswijze in haar geheel juist is, zou bloed uit de vena lienalis van zijn patiënte een verhoogd gehalte van V-globuline hebben kunnen tonen.

Amsterdam, 3 Juli 1951

J. P. VETTE

¹⁾ N. T. v. G., 95, 1866, 1951.