

indien het PAS vóór het gebruik door de apotheker van het betrokken ziekenhuis was gecontroleerd.

Moge dit geval een waarschuwing zijn voor ziekenhuizen en sanatoria die dit geneesmiddel zonder contróle door ondeskundigen laten kopen. Elke apotheker is in staat de contróle uit te voeren; bovendien wil het Rijksinstituut voor Pharmacotherapeutisch Onderzoek te Leiden (Hugo de Grootstraat 32) gaarne zijn medewerking verlenen.

*Literatuur:* J. C. J. BURKENS (1951) *N.T.v.G.* 95, 3788.

Leiden, 18 December 1951.

E. H. VOGELZANG

Met de opmerking van prof. VOGELZANG over de noodzaak om in ziekenhuizen en sanatoria geneesmiddelen, waaronder PAS, door de apotheker te laten controleren, kan ik volkomen instemmen. In het door mij geschreven geval had de patiënt het giftige PAS thuis gebruikt, hij werd met een haemolyse opgenomen. Het is dus onjuist dat deze vergiftiging niet zou zijn ontstaan, indien het PAS door de ziekenhuis-apotheek zou zijn gecontroleerd: de apotheek en de apotheker van het ziekenhuis hadden met de levering van het thuis gebruikte PAS immers niets te maken. Het geanalyseerde PAS was van de voorraad, welke de patiënt thuis had, waarvan hij thuis had ingenomen en welke uiteraard niet door de ziekenhuis-apotheek was geleverd.

In mijn artikel, bl. 3790, wordt verder niet verondersteld dat de gehalte-vermindering van het PAS door het, vermoedelijk foutieve, canderen ontstond, doch alleen dat hierdoor een toxische omzetting van het PAS was ontstaan.

Tenslotte zij opgemerkt, dat de publicatie van dit geval 1½ jaar na de vergiftiging is geschied, omdat de analyse en het nasporen van de bron van het PAS zeer veel tijd in beslag heeft genomen. Bijzonder veel moeite is besteed om nauwkeurig vast te stellen welke de toxische verbinding was, helaas zonder succes.

Wat betreft het niet kunnen opsporen van de herkomst hiervan: wij waren uiteraard geheel afhankelijk van de mededelingen van de groothandel.

Delft, 9 Januari 1952

J. C. J. BURKENS

### GORDELROOS NA HERINENTING MET KOEPOKSTOF

Met meer dan gewone belangstelling heb ik het artikel over bovengenoemd onderwerp<sup>1</sup> gelezen. De nieuwe theorie ter verklaring van het geheimzinnige verband tussen gordelroos en waterpokken heeft mij niet geheel bevredigd. Met name geldt dit ten aanzien van de groepen 2 en 3 van Mc.EWEN. Hierbij veronderstellen de schrijvers dat het waterpokkenvirus reeds gedurende zijn incubatietijd bij patiënt A aanleiding geeft tot symptomatische gordelroos. Dit is niet aannemelijk, want volgens de literatuur bedraagt de incubatietijd van herpes zoster, volgend op waterpokken, gemiddeld 16 dagen, die van waterpokken gemiddeld 13-15 dagen.

Ik blijft daarom de voorkeur geven aan de unitarische hypothese, volgens welke beide aandoeningen door hetzelfde, neuro-dermotrope virus „le virus varicello-zonateux” worden veroorzaakt, waarbij afhankelijk van de wisselende invloed van immuniteit, leeftijd, individuele praedispositie (dermo- of neurovulnerabiliteit), wegens waarlangs het virus binnendringt, hormonen en wellicht nog andere factoren, het virus dermatroop of neurotroop zou werken, of anders gezegd varicellen of zoster zou veroorzaken.

De neuroprobasie van het koepokkenvirus is niet zeer waarschijnlijk. Algemeen wordt aangenomen, dat de koepokziekte, welke wij door middel van de inenting met vaccinevirus opzettelijk verwekken, een infectieziekte is, waarbij van de porte d'entrée uit de smetstof zich langs de bloedbaan door het lichaam verspreidt. Deze mening is onder andere gegrond op de proeven van het echtpaar HERZBERG. Zij onderzochten het bloed van 56 kinderen op verschillende dagen na de vaccinatie; bij het merendeel der kinderen konden zij wel het virus in het bloed aantonen, maar nooit in de liquor. Hieruit is af te leiden, dat het vaccinevirus normaliter niet in het centrale zenuwstelsel voorkomt en dat het zich normaliter dus ook niet langs de neuronen verplaatst.

Wanneer wij echter eens een ogenblik de neuroprobasie van het koepokkenvirus aannemen, dan nog is niet in te zien, waarom uit een oogpunt van prophylaxe tegen encephalitis post-vaccinalis, de onderste extremiteiten als plaats van inenting de voorkeur zouden verdienen. Immers wij vaccineren nu eenmaal niet op de cornea, maar wel op de bovenarm (segment C. 5) of de rug (segmenten Th. 1-5). Volgens bovengenoemde hypothese, waarbij het in de huid gebrachte koepokkenvirus langs de sensible neuronen opstijgt naar het ruggemerg en in de omgeving van de plaats van binnentreden in het centrale zenuwstelsel in eerste

instantie ontstekingsverschijnselen verwekt, zou dan toch slechts een myelitis, zij het wat hoger gelocaliseerd, ontstaan, en geen encephalitis.

*Literatuur:* C. H. Bos en G. J. Bos (1951) *N.T.v.G.* 95, 3687.

Dordrecht, December 1951

A. C. DROGENDIJK

De argumenten van collega DROGENDIJK mogen hier op hun steekhoudendheid worden beproefd.

De door hem aangehaalde groepen 2 en 3 van de indeling van MC EWEN hebben betrekking op het in een kort tijdsbestek voorkomen van zowel herpes zoster als varicellen bij eenzelfde patiënt, hetgeen met de unitarische hypothese slechts door een onbevredigende verwijzing naar de „wisselende invloeden” verklaarbaar is. Ook is het niet toelaatbaar de incubatietijd van herpes zoster volgend op waterpokken bij telkens een andere patiënt, gelijk te stellen met die, waarbij beide ziektebeelden bij eenzelfde patiënt ontstaan. Bovendien leert een vergelijking met andere commensaal voorkomende smetstoffen (waaronder wij ook het virus van de herpes zoster willen rekenen), dat de incubatietijd hiervan zeer kort kan zijn (influenza, poliomyelitis, meningitis epidemica).

Verder bestrijdt collega DROGENDIJK de neuroprobasie van het koepokkenvirus. In ons artikel wezen wij op de mogelijkheid hiervan. Door de hierboven genoemde proeven is deze mogelijkheid niet ontzenuwd. Immers wanneer het koepokkenvirus zich langs de ascynders zou verplaatsen behoeft het in de liquor niet aantoonbaar te zijn.

Wanneer inderdaad het koepokkenvirus zich langs de zenuwbanen zou verplaatsen, is het wel de vraag of een myelitis van de onderste segmenten boven die van de bovenste segmenten van het ruggemerg, casu quo een encephalitis, te verkiezen is, niet echter of een vaccinatie op de onderste extremiteit minder kans geeft op encephalitis dan een vaccinatie op de bovenste extremiteit: het zou een quaestie zijn van de graad van binnendringen, die mede bepaald wordt door het af te leggen traject, in dit geval de afstand tot de hersenen.

De opmerking betreffende het vaccineren op de cornea lijkt niet ter zake doende.

Van verschillende zijden bereikten ons mededelingen over soortgelijke waarnemingen als door ons beschreven, waaruit moge blijken dat de ontwikkeling van herpes zoster na een vaccinatie met koepokstof geen zeldzaamheid is.

Deventer,  
Vlaardingen, } Januari 1952.

C. H. BOS EN G. J. BOS

## BERICHTEN



### BUITENLAND

**ARGENTINIË.** — HET SPIRITISTISCHE MEDIUM GEDIPLOMEERD. De Argentijnse medische professie is verrast door een mededeling van het Ministerie van Volksgezondheid, dat de afdeling voor sociale psychopathologie van dit Ministerie de verenigingen, die zijn aangesloten bij de Argentijnse Associatie van Spiritisten, zal registreren. Deze verenigingen zullen maandelijks een rapport moeten indienen over hun bijeenkomsten. Personen, die als medium werkzaam willen zijn, moeten ten bewijze van hun deskundigheid in het bezit zijn van een getuigschrift, dat hun, na het met vrucht afleggen van een examen in de psychologie, metapsychologie en psychiatrie, door de afdeling voor sociale psychopathologie van het Ministerie wordt verstrekt. Men leest uit het bericht niet of het Argentijnse Ministerie met het instellen van een spiritisten-diploma beoogt een „kwaad” te onderdrukken of een „goed” te bevorderen (*J.A.M.A.*, 8 Dec. 1951, bl. 1469).

**CANADA.** — CONGRES VAN MEDISCHE GINEASTEN. Het vijfde internationale congres voor medische en chirurgische films zal in April van dit jaar te Montreal worden gehouden. Inlichtingen verstrekt dr. E. DUVINIER, 3 rue de Siam, Parijs 16e arr.

**CUBA.** — MONUMENTENZORG. Een halve eeuw geleden legde WALTER REED vrijwilligers in bedden, bevuild door doodzieke lijdens aan gele koorts. Zij verbleven er 21 dagen en werden niet ziek: „The infected bedding building” was beschermd tegen muskieten. Tien jaar geleden bleek, dat het oude paviljoen nog overeind stond. Van Amerikaanse zijde zou men er veel voor over hebben deze stoffelijke herinnering aan een classiek onderzoek tegen verval te behoeden, maar de Cubaanse regering werkt niet mede (*J.A.M.A.*, 1 Dec. 1951, bl. 1370).

— CARLOS FINLAY HERDACHT. De regering van Cuba heeft de buste van CARLOS FINLAY