MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

★

BERICHT VAN DE ADVIESCOMMISSIE T.N.O. INZAKE EEN ONDERZOEK NAAR DE OORZAKEN VAN ENCEPHALITIS POSTVACCINALIS

De encephalitis na pokken-vaccinatie is nog steeds een verwikkeling die na iedere primo-vaccinatie kan ontstaan, en waarvan de oorzaak niet bekend is. In het kort zijn er vier hypothesen om het ontstaan van deze aandoening te verklaren: zij zou door het vaccinevirus — dat neurotroop zou zijn geworden — worden veroorzaakt; zij zou uitdrukking zijn van een allergische reactie op de vaccinatie; zij zou veroorzaakt worden door een commensale infectie met een latent aanwezig virus, waarbij het pokken-virus slechts oorzaak zou zijn van een verlagen van de weerstand van de enteling; en tenslotte zou een van deze oorzaken nog kunnen worden bevorderd door een erfelijk minderwaardige aanleg van het individu.

Al deze hypothesen zullen aan de feiten moeten worden getoetst en een van de opmerkelijkste feiten is wel dat bij de encephalitis na vaccinatie grote verschillen in frequentie naar tijd en plaats worden gevonden die nog het best kunnen worden verklaard met de theorie der commensale infectie.

Sedert ongeveer een jaar worden de feiten die de verschillende theorieën kunnen steunen, door of namens de commissie nader onderzocht, waartoe onder andere zo uitvoerig mogelijke gegevens worden verzameld over iedere patiënt met encephalitis postvaccinalis. Bij dit onderzoek zijn nu uit de faeces van twee dergelijke patiënten virussen geïsoleerd die encephalitis zouden kunnen teweegbrengen. Bij de ene patiënt is de aetiologische betekenis van dit virus bovendien aannemelijk gemaakt door het aantonen van antistoffen in het bloedserum.

Dergelijk onderzoek is slechts mogelijk met de ruimste medewerking van de behandelende artsen, en de commissie heeft voor die medewerking de volgende richtlijnen opgesteld:

Voor het onderzoek naar encephalitis-virus zende men, *na overleg* met collega NANNING*, in de eerste ziektedagen met de grootst mogelijke spoed: citraatbloed, bloedserum, liquor en faeces; na een week: serum, liquor en faeces; na twee weken serum en faeces, en bij een eventuele sectie: serum, faeces, een stukje van de milt en stukjes van verschillende delen der hersenen. Deze weefselstukjes moeten dus niet (zoals het grootste deel der hersenen dat patholoog-anatomisch onderzocht dient te worden) in formaline worden verzonden, maar in steriele receptacula zonder enig conserveermiddel (ook geen glycerine).

Slechts met volledige medewerking van alle betrokkenen kunnen deze onderzoekingen misschien als resultaat een inzicht in de aetiologie dezer gevreesde verwikkeling geven en daarmede de mogelijkheid van praeventie scheppen.

Namens de commissie:
A. POLMAN, *voorzitter van de Gezondheidsorganisatie TNO*
W. NANNING, *leider van het onderzoek*

*Adres: Houtweg 12, 's-Gravenhage, K 1700 – 110190. Huisadres: Goudreinetstraat 592, K 1700 – 322869.

INGEZONDEN

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

★

NIERKANKER

KLEIN[1] schrijft in zijn casuïstische mededeling over nierkanker: „onjuist is dan ook de uitspraak van D. L. HULST, dat de prognose van een metastase absoluut infaust is". KLEIN spreekt echter over nierkanker, terwijl in mijn mededeling sprake is van een hypernephroom of GRAWITZ-tumor. Wij hebben het derhalve niet over dezelfde ziekte.

Door de verbetering in de techniek van de longchirurgie valt de operatieve verwijdering van een longmetastase tegenwoordig in sommige gevallen te overwegen, maar wij moeten ons dan niet vleien met de hoop op blijvende genezing. Zelfs een symptoomvrije periode van 5 jaar na een dergelijke ingreep is nog geen bewijs van blijvende genezing.

[1]F. KLEIN (1953) *N.T.v.G.* **97**, 1469.

Baarn, 15 Juni 1953 D. L. HULST

In zijn boek *Renal Diseases*, verschenen in 1946, schrijft E. T. BELL op bl. 420:

„The terms „GRAWITZ tumor", „hypernephroma" and „carcinoma" all refer to the same neoplasm which is in fact an adenocárcinoma of the kidney".

Er zou veel bij worden gewonnen, wanneer de eerste 2 benamingen niet meer zouden worden gebezigd. Ook de patiënt van collega HULST had nierkanker, evenals de patiënten van de collegae HULST en VERLOOP, van wie de ziektegeschiedenis kort geleden werd meegedeeld onder de titel: „GRAWITZ tumor".

Haarlem, 30 Juni 1953 F. KLEIN

BRIEFWISSELING

★

PRAEMENSTRUELE SPANNING DER BORSTEN

In het redactionele antwoord op vraag 36 betreffende pijnlijke borsten vóór de menstruatie (bl. 1476) werd ter behandeling toediening van vitamine-B-complex aanbevolen.

Van de zijde der pharmaceutische industrie zijn wij er opmerkzaam op gemaakt dat wij ten onrechte daarbij een bepaald praeparaat met name hebben genoemd. REDACTIE

BERICHTEN

★

BUITENLAND

ENGELAND. — MEDISCHE LEDEN VAN DE EVEREST-EXPEDITIE. Het geneeskundige aandeel in het succes van Colonel HUNT's expeditie wordt door de *British Medical Journal* (13 Juni 1953, bl. 1321 en 1329) beschreven. De geneeskundige leider, MICHAEL WARD, beklom, 12 jaar oud, reeds de Matterhorn en behaalde als medisch student lauweren bij nachtelijke klauterpartijen over de daken van Cambridge. In 1951 was hij lid van de voorbereidende expeditie in het Himalaya-gebergte. PUGH, de physioloog, nam in 1951 eveneens aan de verkenning deel, in het bijzonder ter bestudering van de toepassing van zuurstof. De chirurg EVANS deed met BOURDILLON, gewapend met een zuurstofapparaat van BOURDILLON senior, de eerste poging de top te bereiken. Zij bereikten hun doel niet, maar hun ervaringen waren zeer belangrijk.

WARD deed ook psychologische waarnemingen. De gedachten richten zich vooral op voedsel. Daar op grote hoogte kokend water lauw is, kan van warme maaltijden geen sprake zijn. Aan de andere kunne denkt men boven 17000 voet niet meer, en mensen die in de laagte zelden iets anders lezen dan detective-verhalen, worden verzot op classieken. JANE AUSTEN, de BRONTË's en TROLLOPE — wier werken WARD en anderen nimmer hadden gewaardeerd — werden geliefde lectuur.

— DE TAAK VAN DE VERPLEEGSTER. De *Lancet* van 6 Juni 1953 (bl. 1134) beschouwt nog eens de verantwoordelijkheid van de verpleegster. Het kan verleidelijk zijn aan een intelligente en handige verpleegster een tijdrovende, technisch eenvoudige behandeling over te dragen. Maar bij de eenvoudigste techniek is er kans op mislukking.

De arts, die verleden jaar aan de verpleegster opdroeg na de bloedtransfusie op zeker tijdstip de bloeddruk te meten en beneden zekere waarde een tweede transfusie toe te dienen, was zeer ver op het verkeerde pad. De verpleegster deed zoals haar was gezegd, maar verzuimde het etiket te bekijken en spoot bloed van een niet passende bloedgroep in, met dodelijk gevolg. Het Royal College of Nursing heeft in een syllabus van de General Nursing Council nadrukkelijk de taken en bevoegdheden van de verpleegster omschreven. Bepaling van de bloeddruk, ontnemen van bloed, intraveneuze injecties zijn in deze syllabus niet genoemd.

— ORGANISCHE MESTSTOF VERSUS KUNSTMEST. In de Royal Society of Medicine besprak men (20 Mei 1953) in de sectie voor vergelijkende geneeskunde de heilzame invloed van het gebruik van kunstmest op de voedselproductie. Engeland is op dit gebied lang achterlijk geweest. Nederland gebruikte voor de oorlog vijfmaal zo veel kunstmest.

De voorstanders van „organic farming" zijn niet allen even star in hun verzet tegen het gebruik van chemicalia. Sommigen veroorloven zich wel het een of ander, zoals sommige teetotallers „invalid port" drinken. Maar zij komen allen overeen in het geloof, dat natuurmest een vitaal beginsel bevat en dat planten, die zonder natuurmest zijn gegroeid, als voedsel inferieur zijn. Wetenschap en practijk hebben dit geloof niet bevestigd. Intussen streeft men bij rationele bemesting naar de juiste combinatie van natuurmest en chemicalia.