

Bornholmse epidemieën duren meestal tot eind September, en het lijkt dus nuttig om de aandacht te vestigen op deze complicatie, die misschien de verklaring kan zijn van anders raadselachtig overlijden van een pasgeborene.

De Coxsackie-virussen zijn pas kortgeleden (1948) ontdekt, en het is van belang, hun pathogene vermogen, dat waarschijnlijk veel uitgebreider is dan men aanvankelijk vermoedde, zo goed mogelijk te bestuderen. Naar het schijnt is Coxsackie-virus van type B ook in Zuid-Afrika als mogelijke oorzaak van myocarditis neonatorum gevonden<sup>3</sup>, maar een nadere studie lijkt aangewezen. Wie de aandoening vermoedt, waarschuwe de dichtstbijzijnde viroloog, voor het instellen van een uitgebreid virologisch onderzoek.

*Literatuur:* <sup>1</sup>L. FAÇEE SCHAEFFER en F. DEKKING (1951) *N. T. v. G.* **95**, 2145; L. FAÇEE SCHAEFFER (1951) *N. T. v. G.* **95**, 2938. <sup>2</sup>L. FAÇEE SCHAEFFER (1952) *N. T. v. G.* **96**, 1200. <sup>3</sup>MAG CALLUM in *Viral and Rickettsial Diseases*, 2e druk, bl. 365.

## INGEZONDEN



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

### HYPERFUNCTIE VAN DE BIJNIERSCHORS

Collega BOUHUYS<sup>1</sup> schreef vorig jaar (bl. 2142): „In een goede proefopstelling moeten deze factoren zoveel mogelijk constant worden gehouden, wil men het hormon-effect kunnen beoordelen; een steeds gelijke voedseltoevoer vereist dan sondevoeding of een intraveneus infuus”.

Is het niet beter, een voor het doel geselecteerde voeding te geven in zo geringe hoeveelheid dat het beslist wordt opgegeten? Wordt het niet opgegeten, dan is het dier niet in conditie en is er zeker een stoornis in het hormonen-evenwicht.

Sonde-voeding of infusie is een belangrijke „stress”-factor, die niet van constante waarde kan zijn, daar het de ene keer vlotter gaat dan de andere, afgezien van de wisselende nervositeit van het dier, door andere, onopgemerkte omstandigheden (bezoek, kou, hitte) die meer invloed hebben op de „stress” dan op een min of meer physiologische, rustige, laag gedoseerde voeding.

Het onnodig kwellen van dieren nog daargelaten, geloof ik, dat voor deze redenering iets te zeggen valt.

*Literatuur:* <sup>1</sup>A. BOUHUYS (1954) *N.T.v.G.* **98**, 2141.

Baarn, 21 Juli 1955

A. A. VAN DER KROON

In de door Collega VAN DER KROON aangehaalde alinea uit mijn artikel<sup>1</sup> heb ik eerst vermeld dat vele factoren, o.a. het dieet van het proefdier, de gevolgen van toediening van hormonen in het experiment kunnen wijzigen. Een voorbeeld hiervan werd besproken. De volgende zin luidde: „In een goede proefopstelling moeten deze factoren zoveel mogelijk constant worden gehouden, wil men het hormoneffect kunnen beoordelen; een steeds gelijke voedseltoevoer vereist dan sondevoeding of een intraveneus infuus”. Het belang hiervan moge nog met enkele voorbeelden, aan het werk van INGLE<sup>2</sup> ontleend, worden toegelicht.

Dient men aan een rat met diabetes mellitus oestrogene stoffen toe, dan neemt de glycosurie af. Dit is echter niet een rechtstreeks gevolg van de werking van de oestrogene stoffen, maar een gevolg van het feit dat het dier minder voedsel gaat gebruiken. Doet men n.l. dezelfde proef terwijl (door continuele intraveneuze infusie of sondevoeding) voor een constante voedseltoevoer wordt gezorgd, dan ziet men de glycosurie juist toenemen. Iets dergelijks geldt voor het gewichtsverlies dat men bij proefdieren ziet na toediening van oestrogene stoffen. Ook dit blijkt een gevolg te zijn van verminderde voedselopneming; het treedt niet in als de voedseltoevoer constant wordt gehouden.

Tracht men de voedseltoevoer constant te houden door de dieren slechts weinig voedsel te geven, dan kan hiermee op zich zelf reeds een onphysiologische toestand, in de zin van ondervoeding, worden geschapen, en een ondervoed dier behoeft niet altijd op dezelfde wijze te reageren als een normaal gevoed dier. Dit blijkt o.a. uit het in dezelfde alinea van mijn artikel gegeven voorbeeld: eenzelfde dosis bijnierschorsextract veroorzaakt een negatieve stikstofbalans bij de nuchtere rat, doch bij een rat die een koolhydraatrijk dieet toegediend krijgt, blijft de stikstofbalans in evenwicht.

Daar het hier doorgaans om langer durende proeven gaat, is het acute, relatief kortdurende „stress“-effect van een intraveneuze infusie of een maagsonde van ondergeschikte betekenis. Nadat de infusie is aangelegd, of de sonde is ingebracht, wordt steeds afgewacht tot dit stress-effect is uitgewerkt en het dier weer in stabiele conditie verkeert. Pas na deze controleperiode wordt een nieuwe factor, in casu toediening van een bepaald hormoon, ingevoerd. Uiteraard stellen deze proeven hoge technische eisen. Niet altijd zal het mogelijk zijn aan al deze eisen te voldoen, en men zal ook niet voor alle endocrinologische experimenten zulke hoge eisen behoeven te stellen. Bij vele proeven waarbij veranderingen in de stofwisseling worden bestudeerd, zal men echter met het bovenstaande rekening moeten houden. Dit klemt temeer omdat sommige hormonen blijkbaar, op nog slecht bekende wijze, invloed uitoefenen op de voedselopneming zelf.

Hoe in een bijzonder geval de proefopstelling moet zijn, hangt geheel van de probleemstelling af. Het was slechts mijn bedoeling te wijzen op de vele variabelen waarmee men rekening moet houden. Collega VAN DER KROON heeft zeker gelijk als hij erop wijst hoe moeilijk het kan zijn in een bepaald geval alle uitwendige „stress“-factoren constant te houden. In het aangehaalde artikel van INGLE zijn nog vele voorbeelden te vinden die deze moeilijkheden illustreren.

*Literatuur:* <sup>1</sup>N. T. v. G. (1954) **98**, 2142. <sup>2</sup>D. J. INGLE (1951) *Rec. Progr. Horm. Res.* **6**, 159.

Lund, 11 Augustus 1955

A. BOUHUYS

## BERICHTEN



### BUITENLAND

**WERELDBERICHTEN** — STATISTIEK DER LONGGEZWELLEN. Het *Rapport épidémiologique et démographique* van de Wereldgezondheidsorganisatie (deel 8, No. 7, 1955) bevat cijfers uit alle werelddelen betreffende de sterfte aan kwaadaardige gezwellen van de ademhalingsorganen. De gegevens zijn, voor zover mogelijk, gerangschikt naar geslacht en leeftijdsklasse, en hebben betrekking op de tijdperken 1936–1938 en 1950–1952.

**ENGELAND.** — NIEUW TIJDSCHRIFT. De eerste aflevering van de *Journal of tropical Pediatrics* is verschenen. De redactie van de *Lancet* (13 Augustus 1955, bl. 354) verheugt zich hierover. Maar waarom, zo vraagt zij, heeft men voor een tijdschrift dat in Engeland wordt uitgegeven en haar redactiebureau te Calcutta heeft, de Amerikaanse spelling „pediatrics“ aanvaard, n plaats van de Engelse „paediatrics“? Zij vindt dit „both unfortunate and surprising“.

— PRAEFrontALE LEUCOTOMIE. De rubriek „Medicine and the Law“ van de *Lancet* (6 Augustus 1955, bl. 293) vermeldt de rechtszaak van een man, die 50 sigaretten had gestolen en verleden jaar voorwaardelijk was veroordeeld wegens diefstal van bonbons. De rechter strafte hem met een boete van £ 4. Blijkens een medisch rapport was bij hem vier jaar geleden een praefrontale leucotomie verricht.

— HOMOSEXUALITEIT. De *Lancet* (6 Augustus 1955, bl. 291) geeft in haar rubriek „Personal Papers“ autobiographische aantekeningen van een mannelijke homoseksueel. Het opmerkelijkste van deze tragische ziektegeschiedenis is misschien dat naar de mening van de patiënt het liefdeloze milieu in de vroege jeugd voor het ontstaan van de afwijking volledig aansprakelijk moet worden gesteld. Hij grondt zijn opvatting deels op uitkomsten der psychoanalyse, deels op objectieve gegevens.

Hij schat de duur der psycho-analytische behandeling, aan welke hij zich gedurende 16 jaar onderwierp, op 2500 uur; aan honorarium betaalde hij 4000 tot 5000 pond sterling. „Plainly, analytical treatment has not been for me an unqualified success, but worse might have happened without it“. Overigens is hij bereid te geloven dat in sommige gevallen, vooral bij jonge mensen, dank zij de behandeling de heteroseksualiteit het op de homoseksualiteit kan winnen.

**INDIA.** — ERVARINGEN BETREFFENDE POLIOMYELITIS. Sinds de ernstige poliomyelitis-epidemie te Bombay in de jaren 1949 en 1954 met exceptionele regenval heeft een werkgroep een onderzoek gesteld waarbij bleek: 1e. er is een duidelijke toename in de regentijd; 2e. kinderen jonger dan 6 jaar zijn de voornaamste slachtoffers; 3e. in de dicht bevolkte wijken is de ziekte endemisch; 4e. in overvolle huizen met armelijke mensen verspreidt de ziekte zich sneller dan in welvend milieu; 5e. de loop der epidemie komt overeen met die van typhus en dysenterie en correspondeert ook met de veelvuldigheid der vliegen; 6e. onderzoek van sera (verricht door BODIAN te Baltimore) leerde tegenstoffen kennen tegen de drie virus-typen, en gaf tevens aanwijzing dat de jongste leeftijdsklassen der bevolking van Bombay sedert lang aan besmetting zijn blootgesteld (*J.A.M.A.* 9 Juli 1955, bl. 868).