

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN



FINANCIËLE STEUN VOOR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De stichting „De Drie Lichten” nodigt gegadigden uit vóór 1 mei hun aanvragen in te dienen bij de secretaris.

Steun kan worden verleend aan Nederlandse artsen, ten behoeve van wetenschappelijk werk op medisch gebied. Zulk een steun kan betreffen zowel het persoonlijk levensonderhoud, als ook de aan het werk als zodanig verbonden onkosten, eventueel het daaruit voortvloeiende salariëren van medewerkers. Kortom, het verlenen van steun kan in overweging worden genomen *indien enig belangrijk wetenschappelijk werk van geneeskundige strekking om geldelijke redenen ongedaan dreigt te blijven.*

De aanvragen dienen een nauwkeurige omschrijving te bevatten van de doelstelling en vergezeld te gaan van aanbevelingen.

Leiden, 16 maart 1956

S. E. DE JONGH

Boerhaavelaan 33

INGEZONDEN

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



EEN GEVAL VAN COCCIDIOIDOMYCOSIS

Naar aanleiding van het artikel van Dr. C. VAN STAVEREN¹ en eerder verschenen artikelen over histoplasmosis is het waarschijnlijk goed, nog eens de nadruk erop te leggen dat op grond van in Nederland en in de omringende landen verrichte onderzoeken het niet waarschijnlijk is dat autochtone gevallen van coccidioïdomycosis of histoplasmosis in ons land voorkomen. Dit geldt niet voor andere schimmelinfecties, zoals bv. cryptococcosis.

Literatuur: ¹C. VAN STAVEREN (1955) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 706.

Groningen, 16 maart 1956

N. G. M. ORIE

ORALE DIABETES-BEHANDELING

Met recht wijst collega GERRITZEN¹ op de belangrijke theoretische en misschien ook praktische betekenis van de onderzoeken welke oorspronkelijk reeds sinds 1942 van Franse en later ook van Duitse zijde zijn gedaan over de hypoglykemische werking van bepaalde sulfonamiden. Niettegenstaande de wederom zeer gecompliceerd geworden inzichten over de aetiologie van diabetes mellitus, mogen wij toch wel aannemen dat pancreas en insuline hierin een zeer belangrijke, misschien centrale plaats blijven innemen. Er zijn tenslotte slechts weinig gevallen waarin insuline niet in staat is de diabetische stofwisselingsstoornis, hoe dan ook ontstaan, te verbeteren. Of het gebruikte sulfonamide insuline zal kunnen vervangen is op het ogenblik nog niet te zeggen. Wanneer de opvatting juist is, dat het nieuwe middel werkt, niet alleen door prikkeling der β -cellen van de eilandjes van Langerhans, maar voornamelijk door beschadiging van de α -cellen, volgt hieruit nog niet dat alleen de bloedsuiker-verlagende werking van de insuline wordt versterkt, maar zouden toch deze preparaten zeer wel „hypoglycémiantes et antidiabétiques” (LOUBATIÈRES²) kunnen zijn. Dat het middel gecontra-indiceerd zou zijn bij acidose of infecties, schijnt mij niet zo maar aannemelijk. Wel zal men het in dergelijke gevallen voorlopig zeker niet zonder insuline kunnen stellen.

Literatuur: ¹F. GERRITZEN (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 500. ²A. LOUBATIÈRES (1955) *Presse méd.* **63**, 1701 en 1728.

Den Dolder, 20 februari 1956

R. J. HAMBURGER

Het nieuwe sulfonamide (Nadisan, Invenol) verlaagt bij een aantal suikerzieken het bloedsuikergehalte en vermindert als gevolg daarvan de glucosurie. Daaraan is geen twijfel. Zij, die de hyperglykemie als het cardinale symptoom van diabetes beschouwen, behoren dit middel dus als een werkelijk therapeuticum te begroeten. Het feit echter, dat het slechts in een aantal gevallen werkzaam is, en zeker niet bij alle suikerzieken insuline kan vervangen, doet twijfel ontstaan aan de juistheid van de algemeen aanvaarde opvatting, dat inderdaad de hyperglykemie het centrale symptoom van diabetes is.

Zoals ik vroeger uiteenzette¹ is het niet zeker of men diabetes mag gelijk stellen met