

De ondergetekende, arts
 te;
 verklaart te zijn de behandelende geneeskundige van
 (naam en voornamen voluit),
 geboren op te, wonende te
 overleden op;
 verklaart het lijk persoonlijk te hebben geschouwd;
 verklaart er van overtuigd te zijn, dat de dood ten gevolge van een natuurlijke oorzaak
 is ingetreden.
 (datum)
 (ondertekening)

Betreft de verklaring van overlijden een doodgeboren kind, dan wordt op het formulier in de plaats van „overleden” gelezen: „uit wie een levenloze zoon (dochter) is geboren” (artikel 29 l.).

Vanaf 1 april a.s. moet dus voor het opstellen van een overlijdensverklaring gebruik gemaakt worden van de voren omschreven formulieren, die op de gebruikelijke wijze verkrijgbaar zijn.

Indien de behandelende arts geen verklaring van overlijden afgeeft, omdat hij twijfelt of er wel een natuurlijke doodsoorzaak aanwezig was, of indien de overledene niet onder behandeling van een arts was, treedt in zijn plaats de als gemeentelijke lijkschouwer aangewezen arts, die, wanneer hij overtuigd is dat een natuurlijke doodsoorzaak wèl aanwezig is, een verklaring van overlijden afgeeft, waarvan het model eveneens in de wet is opgenomen. Meent deze niet te kunnen overgaan tot het afgeven van een verklaring van overlijden, dan waarschuwt hij de ambtenaar van de burgerlijke stand. In beide gevallen brengt hij verslag uit van de schouwing aan de officier van justitie.

Doodsbriefjes B.

Met betrekking tot de doodsbriefjes B is eveneens een nieuwe regeling getroffen bij een slotbepaling van de nieuwe Gezondheidswet. Deze nieuwe regeling zal echter pas ingaan bij de inwerkingtreding van de Gezondheidswet. Tot die tijd blijft de oude regeling onveranderd van kracht. Er zij op deze plaats nog eens gewezen op het belang, dat de juiste invulling van deze briefjes heeft voor de medische statistiek.

's-Gravenhage, 20 maart 1956

P. MUNTENDAM,

Directeur-Generaal van de Volksgezondheid

INGEZONDEN

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



INCUBATIETIJD BIJ POST-VACCINALE ENCEPHALITIS

Naar aanleiding van punt 5 van het ingezonden stuk van MINKENHOF¹ zou ik gaarne enkele opmerkingen maken.

MINKENHOF zegt dat de incubatieduur van post-vaccinale encephalitis wisselt van 2 tot 28 dagen. Dit is echter alleen juist, zolang men voor de diagnose alleen uitgaat van het klinische beeld en dus onder post-vaccinale encephalitis verstaat alle cerebrale complicaties, die zich na vaccinatie ontwikkelen. Indien men echter hieronder wil verstaan uitsluitend die gevallen waarin encephalitis het rechtstreeks gevolg van de vaccinatie is, zoals dit na 1923 in grote frequentie in verschillende landen is gezien, bedraagt de incubatieduur 7-15 dagen.

Door klinisch onderzoek kan men hier moeilijk een differentiële diagnose stellen; het pathologisch-anatomische onderzoek van overleden patiënten is echter verhelderend. Enkele punten daarvan mogen hieronder volgen.

1e. De typische post-exanthemateuze encephalitis is een periveneuze microglia-encephalitis, waarbij geen bloedingen voorkomen en lymfocyttaire perivasculaire infiltraten een secundaire

plaats innemen. Deze aandoening heeft een incubatieduur van 8-15 dagen (Nederlandse gegevens).

2e. De gevallen met hiervan afwijkende histopathologie tonen verschillende beelden: toxische encefalopathie, vooral bij kinderen onder de twee jaar; hersenoedeem (enkele gevallen na convulsies); embolische encephalitis en septische toestanden; hemorragische encephalitis of encefalopathie; poliomyelitis acuta anterior; meningitis epidemica. Slechts door nauwkeurig post-mortem-onderzoek was men in staat in een aantal van deze gevallen een juiste diagnose te stellen.

3e. De typische periveneuze microglia-encephalitis is bij kinderen onder de twee jaar nog niet waargenomen (Nederlandse gegevens en literatuur).

4e. Indien bij een revaccinatie op de huid een immuniteitsreactie ontstaat en klinisch encephalitis volgt, is het histologische beeld niet een periveneuze encephalitis, doch een andere vorm (wisselend van geval tot geval).

Men kan zich voorstellen, dat de periveneuze microglia-encephalitis na 1923 is opgekomen en in sommige landen, waaronder Nederland, zeer frequent is geweest, na vaccinatie en andere (hoofdzakelijk exanthemateuze) aandoeningen, terwijl encephalopathiën en encephalitides van andere aard na vele infectieziekten soms ontstaan, zowel vóór 1923 als erna en daarom ook thans na vaccinatie kunnen vóórkomen.

Er is mij slechts één geval bekend van klinische encephalitis na vaccinatie vóór 1923 (TURNBULL en McINTOSH 1926, geval uit 1912), waarbij typische periveneuze microglia-haarden werden gevonden (en wel in het ruggemerg, terwijl in de hersenen hemorragische haarden bestonden). In de overige gevallen toonde de sectie een ander histopathologisch beeld.

Literatuur: J. E. MINKENHOF (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 580.

ERNST DE VRIES

Bij de vermelding van de incubatietijd van de postvaccinale encephalitis ontleende ik mijn gegevens inderdaad niet aan publikaties van patholoog-anatomen. Ik baseerde de opgave op geschriften van klinici en virologen, o.a. STANLEY BANKS¹ (4-21 dagen), COMBY² (4-34 dagen), RIVERS³ (2-24 dagen), VAN ROOYEN en RHODES⁴ (2-26 dagen) en GISPEN⁵ (2-28 dagen).

Literatuur: ¹STANLEY BANKS (1951) *Infectious fevers*, bl. 698. ²M. T. COMBY (1935) *Les encéphalites aiguës postinfectieuses de l'enfance*, bl. 41. ³T. M. RIVERS (1952) *Viral and Rickettsial infections of man*, bl. 255. ⁴C. E. VAN ROOYEN en A. G. RHODES (1948) *Virus diseases of man*, bl. 393. ⁵R. GISPEN (1953) in *Aanwinsten op diagnostisch en therapeutisch gebied*, 2e serie IX, bl. 167.

Amsterdam, 12 maart 1956

J. E. MINKENHOF

WRATTEN

De klinische les over dit onderwerp door prof. dr. J. R. PRAKKEN¹ moge ik aanvullen met een recente waarneming bij een dame, die mij door de huisarts ter behandeling werd toegezonden wegens aambeien en een rij condylomata acuminata, die als een hanekam de rima interglutaealis opvulden. Toen na een dag of tien patiënte voor chirurgische behandeling dezer beide afwijkingen op tafel kwam, bleken de wratten zonder enige therapie volledig en spoorloos verdwenen, en vroegen alleen de nog wat toegenomen „aambeien” om hulp.

Reeds CÆLUS, de Romeinse schrijver uit de eerste keizertijd, wees op dit soms zo plotselinge verdwijnen van wratten, een onderwerp, dat steeds en overal de gemoederen heeft bezig gehouden. Zoals bv. MARK TWAIN in een dialoog tussen Tom Sawyer en Huck Finn — rondom de kerkhofscène met „body-snatching” — ons inlicht over de geneeskrachtige werking van „spunk-water” (= rainwater in a rotten tree stump) en „dead cats, good for to cure warts with”. Daarbij wordt tevens de rol van kikkers als aetiologische factor vermeld: „I play with frogs so much that I've always got considerably many warts”.

Literatuur: J. R. PRAKKEN (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 614.

Rotterdam, 4 maart 1956

A. G. J. HERMANS