

J. CURVEILLE, F. PLAS en M. DARCY, *Modifications pathologiques de l'électrocardiogramme au cours de l'amibiase*. — Gevarieerde en tijdelijke veranderingen van het elektrocardiogram bij 4 patiënten, die het meest aan pericarditis deden denken. Bij een van hen was pericardiaal wrijven waar te nemen, de overige hadden geen afwijkingen bij het fysisch onderzoek.

R. DESCHIENS en R. MANDOU, *Les rosiers de madame Ahmed*. — Klinische les omtrent een geval van erythemato-papuleuze dermatose, veroorzaakt door *Eotetranychus telarius* L.

A. KERKACHARIAN, *Place de la phrénicotomie dans la chirurgie de l'enfoncement thoracique*. — Bij twee patiënten met traumatische haematothorax leek frenicotomie van vitaal belang te zijn.

M. DÉROT, L. MICHON, R. COUVELAIRE, R. WOLFROMM, Y. CHABBERT en G. RICHET, *Quand et comment faut-il opérer l'adénome prostatique?* — Discussies.

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

RICHTLIJNEN VOOR VERGOEDING VAN GEKLEURDE BRILLEGLAZEN

De voorzitter van de Ziekenfondsraad verzoekt om bekendmaking van de volgende, aan de algemene ziekenfondsen verstrekte richtlijnen voor vergoeding van gekleurde brillen-glazen:

„Zoals u bekend is, hebben verplicht-verzekerden krachtens de Beschikking kunst- en hulpmiddelen verplicht-verzekerden recht op een vergoeding voor gekleurde brillen-glazen, mits voor de aanschaffing van deze glazen een medische indicatie bestaat.

Aangezien zich in de praktijk nogal eens vragen hebben voorgedaan over de medische noodzakelijkheid van voorgeschreven gekleurde glazen, is hierover deskundig oogheelkundig advies ingewonnen. Naar aanleiding hiervan geeft de Ziekenfondsraad als richtlijnen voor uw medisch adviseurs en controlerend geneeskundigen de volgende indicaties voor het aanschaffen van gekleurde glazen, waarvoor een vergoeding kan worden verleend:

1. a. belangrijke chronische oogontstekingen, zowel van het uitwendige als van het inwendige van de oogbol, gepaard gaande met lichtschuwheid;
- b. resttoestanden van deze ontstekingen;
- c. belangrijke troebelingen der media, gepaard gaande met een duidelijke vermindering van het gezichtsvermogen;
- d. na intraoculaire ingrepen, in het bijzonder die, waarbij een kunstmatig iriscoloboom met hinderlijke lichtschuwheid is opgetreden;
2. congenitale afwijkingen, waarbij de diaphragmatische werking van de iris is gestoord;
3. alle aangeboren of later optredende fundus-afwijkingen, waardoor licht- of donkeradaptatie is gestoord.

Indien zich buiten deze indicaties gevallen voordoen, waarin naar het oordeel van uw controle-instantie het aanschaffen van gekleurde glazen medisch noodzakelijk is, verzoek ik u daarover het oordeel te doen vragen van de medisch adviseur bij de Ziekenfondsraad, die zich dan zo nodig door bedoelde deskundigen zal laten adviseren.

Dezerzijds zal worden bevorderd, dat door een publikatie van het bovenstaande in medische tijdschriften de huisartsen en oogartsen van deze richtlijnen op de hoogte worden gebracht.

Aangezien voor het aanschaffen van brillen-glazen geen machtiging is vereist, verzoek ik u aan uw verzekerden

bekend te maken, dat gekleurde brillen-glazen slechts in bepaalde gevallen medisch noodzakelijk worden geacht en dat het dus, alvorens tot aanschaffing ervan wordt overgegaan, aanbeveling verdient tevoren onder overlegging van het brilrecept bij het fonds c.q. de controlerend geneeskundige te informeren, of de vergoeding kan worden verleend”.

Amsterdam, 3 januari 1957

A. H. W. HACKE

Voorzitter van de Ziekenfondsraad

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid der Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten).

WAARSCHUWING VOOR MOGELIJKE VERWISSELING VAN MALARIAMIDDELEN

Een circulaire, uitgaande van de Centrale Medische Pharmaceutische Commissie te Amsterdam, werd op 12 oktober 1956, o.a. via de Commissie van Toezicht inzake het Ziekenfondswezen te 's-Gravenhage, aan al haar medewerkers gezonden. Daarin worden o.a. onderstaande middelen vermeld, die vrij kunnen worden voorgeschreven: Nivaquine, Primaquine (ter vervanging van Atebrin) en Resochin (ter vervanging van Plasmochin).

Naar aanleiding van een hierover gehouden voordracht van Dr. H. M. DE MONCHY voor de Nederlandsche Vereniging voor Tropische Geneeskunde werd het bestuur van deze vereniging verzocht, door een ingezonden stuk in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en het *Pharmaceutisch Weekblad*, duidelijk de fouten en gevaren van bovengenoemde publikatie kenbaar te maken.

Om deze fouten en gevaren in het licht te stellen, eerst een korte samenvatting van de huidige mogelijkheden van malaria-therapie:

A. *Schizonticiden of suppressiva*. Dit zijn middelen, die rechtstreeks werkzaam zijn tegen de bloedvormen der malaria-parasieten, middelen dus, waarmee men de aanvallen van malaria bestrijdt en „klinische genezing” kan bereiken.

Tot deze groep behoren kinine, Atebrin (dosis 3×100 mg per dag), Nivaquine, Chloroquine en Resochin. De laatste drie middelen zijn, niettegenstaande hun verschillende namen, allen chloroquine-zouten (dosering 3×100 mg per dag).

B. *Curativa*. Dit zijn middelen waarvan de werking waarschijnlijk berust op het vernietigen van de vormen der malaria-parasieten, die zich in de weefsels verschuilen en van daaruit de recidieven veroorzaken (zg. exo-erythrocytaire vormen). Deze middelen worden pas gebruikt als met de suppressiva de aanvallen van malaria tertiana en quartana zijn onderdrukt. Ze zijn niet bruikbaar als suppressiva en moeten wegens hun giftigheid, zorgvuldig worden gedoseerd.

Tot deze groep behoren Plasmochin (ook Pamaquine genaamd; dosering 3×10 mg per dag) en het hieruit ontwikkelde Primaquine (dosering 15 mg per dag).

Als men de circulaire van de Centrale Medische Pharmaceutische Commissie vergelijkt met het boven gegeven overzicht, blijkt het dat de circulaire adviseert, een middel uit groep A te vervangen door een middel uit groep B en omgekeerd. Het is duidelijk, dat dit tot een veelvoudige overdosering van de middelen van groep B aanleiding kan geven.

Eernstige vergiftigingsverschijnselen door Plasmochin zijn

maar al te goed bekend uit de begintijd van dit middel, toen doses van 100 mg en meer per dag geen uitzondering waren. Er ontstaat dan cyanose (door methemoglobinemie), maagkrampen, braken, diarree, hemolyse, extrasystolie, insufficiëntia cordis.

In de vergadering van 18 december 1949 van onze vereniging (*Ned. T. Geneesk.* 94, 2510) werd door HULSHOFF en KOUWENAAR reeds gewezen op de gevaarlijke vervanging van Atebrin door Plasmochin, naar aanleiding van een geval van Plasmochin-vergiftiging, dat op deze vervanging berustte. De desbetreffende apothekers konden zich toen beroepen op de toenmalige Taxe der Nederlandsche Pharmaceutische Vereniging. Het gevaar is dus niet denkbeeldig. Het komt ons daarom voor, dat een ernstige waarschuwing aan artsen en apothekers op zijn plaats is, te meer, omdat sommige van de genoemde middelen hier te lande veel vaker voor andere ziekten dan voor malaria zullen worden voorgeschreven. Wij noemen slechts Atebrin bij lamblia's, Nivaquine bij hepatitis amoebica of vermoeden daarvan en, zeker niet in het minst, Nivaquine bij lupus erythematoses.

Literatuur: Chemotherapy of Malaria. W.H.O. Monographs Series no. 27 (1955). KOUWENAAR, W. en A. A. HULSHOFF (1950) *Ned. T. Geneesk.* 94, 2510.

Rotterdam, 12 december 1956

A. BONEBAKKER

Secretaris N. Ver. v. Trop. Gen.

DE ETIOLOGIE VAN ASTHMA BRONCHIALE

Naar aanleiding van het artikel van J. GROEN e.a. wilde ik gaarne de volgende opmerkingen maken.

1. Bij het vaststellen van eosinofilie in het bloed moet men, althans in het Noorden van Nederland, wel degelijk rekenig houden met ascariasis. Deze veroorzaakt eosinofilie en wel ook in afnemende mate naar gelang de leeftijd hoger wordt! Bijna ieder kind heeft hier ascaris-wormen en zeer velen dus eosinofilie. Bij sommige kinderen gaat dat verschijnsel gepaard met dauwwurm of astma. Ik laat in het midden of de ascaris ook een factor kan zijn bij het ontstaan van astma.

2. Onder het administratie-personeel van het ziekenhuis bevinden zich twee astmapatiënten, die prompt telkens een recidief krijgen bij pogingen tot het veranderen van hun werkkring of werk-indeling. Bij deze patiënten hebben exogene factoren beslist geen oorzakelijke betekenis. Het is ons bekend dat die verandering in hun werk hun alles behalve aangenaam is! (Deze opmerking misschien ter lichte ondersteuning van de psychosomatische opvatting omtrent de astma-oorzaken).

3. Verder treft het mij vaak dat men bij astma-patiënten, wanneer men de mogelijkheid veronderstelt van psychogene factoren, op grote weerstand stuit, ja zelfs ontevredenheid! Dat wijst misschien toch juist op geestelijke oorzaken?

Winschoten, 25 januari 1957

M. HOMMES

BRIEFWISSELING

LANDELIJKE ORGANISATIE VAN DE KANKERBESTRIJDING

In dit nummer zal de lezer als bijlage een mededeling van het bestuur der Stichting „Landelijke Organisatie voor de Kankerbestrijding” aantreffen. Deze organisatie heeft reeds een zo grote uitbreiding gekregen, dat een overzicht van haar structuur alsmede van de samenwerking met andere instanties van groot nut kan zijn voor een ieder, die in de kankerbestrijding een goed streven ziet, en daaraan wil medewerken.

Amsterdam, januari 1957

REDACTIE

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — EUROPESE AKADEMIE VOOR ALLERGIE. Een bijeenkomst van de Europese Akademie van Allergie zal van 30 mei tot 2 juni te Brussel worden gehouden. Hoofdt-thema is het mechanisme van de werking van geneesmiddelen, die bij allergie worden toegepast. Inlichtingen verstrekt Dr. J. JAMAR, 52 Boulevard de la Cambre, Brussel.

— CONGRES VOOR KLINISCHE BIOLOGIE. Zoals reeds werd bericht, zal dit congres van 14 tot 20 juli 1957 te Brussel worden gehouden. Het secretariaat is te Luik gevestigd: 32 Boulevard de la Constitution.

DUITSLAND. — TE WEINIG ONGELUKKEN. De post van „Bereitschaftsarzt” bij een drukke autoweg in het Roergebied, waarvan in een vorig bericht sprake was, is reeds opgeheven, „da der Arzt in 12 Tagen nur 10 mal zum Einsatz kam” (*Münch. med. Wschr.*, 1957, bl. 68).

— VERLIEZEN AAN MENSENLEVEN IN OORLOGSTIJD. Het „Statistische Bundesamt” heeft de Duitse verliezen in de oorlog opnieuw berekend. De krijgsmacht verloor 3,76 miljoen man, de verliezen der burgerbevolking schat men op een half miljoen. Daarbij komen 1,3 miljoen mensen, die de bevolking van het oostelijk gebied van het Duitse rijk bij de verdrijving uit hun woongebied en tijdens de vlucht heeft verloren (*D. med. Wschr.*, 1957, bl. 126).

ENGELAND. — GENEESMIDDELEN TEGEN KANKER. De sectie voor experimentele geneeskunde en therapie van de Royal Society of Medicine wijdde een symposium aan „anti-tumour agents”. Een der medewerkers van het „Chester Beatty Research Institute” noemde als „disturbing feature in the work of testing compounds for anti-tumour activity” de ervaring, dat zovele verbindingen, die werkzaam zijn bij proefdieren, op de meerderheid der tumoren van de mens geen uitwerking hebben (*Proceedings*, 1957, bl. 10).

— IN HET KIELZOG VAN DE „BEAGLE”. Een twintigtal onderzoekers zal op uitnodiging van het „Darwin Anniversary Committee” de reis, die CHARLES DARWIN in de jaren 1831-1836 maakte, herhalen. DARWIN bezocht eilanden in de Atlantische Oceaan, de kust van Zuid-Amerika, en eilanden in het westelijk gedeelte van de Zuidzee. De expeditie is bestemd voor het jaar 1958, honderd jaar nadat DARWIN zijn theorie over de evolutie aan de Linnaean Society te Londen voorlegde (*Unesco Features*, 14 januari 1957, bl. 2).

— LEVENDE VACCINE TEGEN POLIOMYELITIS. De *British Medical Journal* (12 januari 1957, bl. 59) geeft een driedelig rapport van de proefnemingen, die aan de Universiteit te Belfast onder leiding van Prof. G. W. A. DICK met avirulente, levende poliomyelitis-stammen bij volwassenen, zuigelingen en oudere kinderen zijn genomen. De gebruikte stammen (type I en II) waren afkomstig van KOPROWSKI, een der Amerikaanse pioniers. Een teleurstellende uitkomst was, dat in menig geval het met de faeces uitgescheiden virus tijdens de vermeerdering in het darmkanaal zijn virulentie, zowel voor weefselculturen als voor apen, had herwonnen. Van belang is voorts, dat de onderzoekers de voorlopige indruk kregen, dat de duur en de graad van virusexcretie afhankelijk zijn van het jaargetijde.

— EEUWFEEST VAN HET TIJDSCHRIFT. De *British Medical Journal* en de *Lancet*, die bij het gedenken van het honderdjarig bestaan van ons *Tijdschrift* door hun hoofdredacteuren