

delingen van LOUBATIÈRES en van JERSILD, die ieder bij een sinds kort aan diabetes lijdend kind genezing zagen na behandeling met een der sulfaderivaten! De follow-up was weliswaar kort, maar een dergelijke waarneming maakt het probleem zeker nog gecompliceerder!

Ondergetekende is het met velen ter vergadering en ook met de Engelse en Amerikaanse² opvatting eens, dat de besproken medicamenten nog niet mogen worden beschouwd als een aanwinst voor de diabetes-behandeling, omdat niemand nog kan voorspellen of bij langdurige behandeling het voordeel van de orale therapie opweegt tegen de nadelen van giftigheid, schadelijk werkingsmechanisme enz., terwijl ze ook onvoldoende bescherming biedt tegen acidose. Orale antidiabetica mogen slechts door diegenen worden toegepast die ze als onderwerp van studie beschouwen en menen iets te kunnen toevoegen aan de reeds bestaande literatuur.

Literatuur: ¹LOUBATIÈRES, AUGUSTE (1955) *Presse méd.* **63**, 1701 en 1728; een serie publikaties in de *British Medical Journal* van 25 augustus 1956; „Progress report American Diabetes Association” (1956) *J. Amer. med. Ass.* **162**, 976; „Symposium on clinical and experimental effects of sulfanylureas in diabetes mellitus” (1956) *Metabolism*, november. ²Editorial (1956) *Metabolism* **5**, 721.

Leiden, 21 januari 1957

A. QUERIDO

„BASTAARD-MAZELEN”

Naar aanleiding van het artikel over „bastaard”-mazelen, zou ik de schrijvers graag de volgende vragen stellen.

1. Waarom zijn deze „bastaard”-mazelen geen gewone mazelen in wat lichte vorm?
2. Komt de vermelding van het incubatie-stadium in een volgend artikel?
3. Hebben deze kinderen te voren reeds „echte” mazelen gehad, of nadien gekregen?
4. Is de ziekte van patiënt A niet een mengvorm van mazelen- en roodvonk-infectie?

Literatuur: FAÇEE SCHAEFFER, J. en J. S. EYKING (1957) *Ned. T. Geneesk.* **101**, 144.

Rotterdam, 23 januari 1957

J. JAGER

In strijd met de diagnose mazelen zijn de volgende punten:

a. Het nauwelijks aanwezig zijn van een prodromaal stadium; ook niet als de kinderen zwaar ziek worden.

b. De grote wisseling in het uiterlijk van de exanthenen. Het vergelijken met bekende uitslagen suggereert misschien iets meer gelijkenis dan er in werkelijkheid bestaat.

c. Het bloedbeeld. Sedert een aantal jaren maken wij in ieder geval van exantheemziekte een bloeditrijkpreparaat. Het bloedbeeld van de bastaardmazelen zagen wij nooit eerder. Echte mazelen volgden steeds de regel: aneosinofilie, verschuiving naar links, leukopenie, soms een enkele plasma-cel. Stellig zijn eerder afwijkingen van de lymfocyten bij mazelen beschreven (BENJAMINS en WARD) maar die verschijnen later; er is, dunkt ons een groot verschil tussen het soms vinden (en meestal in een laat stadium van de ziekte) van afwijkende cellen en de vroege en constante bevindingen bij bastaardmazelen. Er is vaak gedacht aan verband met klierkoorts.

d. Wij hebben onze waarnemingen besproken met o.a. prof. huys, collega NOORDAM en collega MINKENHOF (wij zijn hun allen zeer dankbaar voor hun belangstelling en adviezen), die, zonder onze mening geheel tot de hunne te maken, de waargenomen verschijnselen belangrijk genoeg vonden om ze ter discussie te stellen.

Het is jammer, dat de publikatie van een vervolg-artikel vertraagd schijnt. Hierin worden de punten 2 en 3 behandeld, terwijl tevens een aantal argumenten worden genoemd die het aannemelijk maken, dat het inderdaad maar één ziekte was.

Literatuur: BENJAMINS, B. en SYLVIA WARD (1932) *Amer. J. Dis. Childr.* **44**, 921.

Amsterdam, februari 1957

L. FAÇEE SCHAEFFER
J. S. EYKING

ECHINOCOCCOSIS

Ten behoeve van een onderzoek over deze ziekte bij de mens in Nederland, zal ik het zeer waarderen, bericht te ontvangen van alle collegae die, hetzij als behandelend arts, hetzij bij keuringen, dan wel bij secties of uit anderen hoofde, tussen begin 1951 en einde 1956 kennis hebben gekregen van gevallen van echinococcosis. Van de betrokken patiënten wist ik gaarne: naam of initialen, geslacht, woonplaats, geboortedatum (eventueel bij benadering), waar de patiënt tijdens zijn kinderjaren heeft gewoond, voorts klinische bevindingen en laboratorium-uitslagen. Kennisgevingen over personen van wie niet al deze gegevens ter beschikking staan, zijn toch zeer welkom.

Utrecht, 16 februari 1957
Stadhouderslaan 74

G. D. HEMMES

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — DE KONINGIN ELISABETH PRIJS. Ter gelegenheid van de 25e verjaardag van het „Koningin Elisabeth Fonds voor de geneeskundige hulp aan de inlanders van Belgisch Kongo” is een jaarlijkse prijs van 50.000 frank ingesteld, bestemd voor de schrijver van een bijdrage tot verbetering van de volksgezondheid in de Kongo. Inlichtingen verstrekt de administrateur-directeur van het fonds, 14, Square de Meeus, Brussel.

CANADA. — WELKOM TER JAARVERGADERING. De leuze van het periodieke geneeskundige onderzoek gaat bij de meeste artsen, evenals bij de meeste andere mensen, het ene oor, in het andere uit. Voor de leden van het „College of General Practice”, die de jaarvergaderingen bezoeken, zal dat nu veranderen: weegschaal, röntgentoestel, elektrocardiograaf, bloeddrukmeter, ingrediënten voor het onderzoek van bloed en urine en blanco vellen voor de anamnese worden te hunner ontvangst gereedgehouden (*Canadian Medical Association Journal*, 1957, bl. 156).

ENGELAND. — ERVARINGEN VAN EEN HUISARTS. Een inzender in de *Lancet* (2 februari 1957, bl. 275) onderscheidt drieërlei „social stresses”, die de 40- tot 60-jarige man bedreigen en „particular kinds of illnesses” veroorzaken: de voetbalwedstrijden, de vrijmetselarij en de inkomstenbelasting.

De voetbalwedstrijden verlokken koortsige lijders aan ziekten van de ademhalingsorganen zich bloot te stellen aan slecht weer, en verlokken hartpatiënten zich op te winden, nadat zij zich van het parkeerterrein overhaast naar het toneel van de strijd hebben begeven. Hypertensie en aandoening van de hartvaten vindt men bij vrijmetselaars, die soms een jaar lang al hun vrije tijd en een deel van hun nachtrust offeren, om „long passages and ceremonial formulæ” uit het hoofd te leren. En wat de derde categorie betreft: „their symptoms of sleeplessness, nervousness, lack of concentration, and feeling run down are so characteristic