

men al vaak geprobeerd of het rectum als uitscheidingsorgaan niet behouden kon blijven. Men moet dan het ileum met het rectum verbinden. Het grote bezwaar van deze methode is, dat men er niet zeker van kan zijn, dat de ulcererende ontsteking, die bijna altijd ook het rectum aantast, zal genezen. Bovendien bestaat bij de patiënten, die reeds lange tijd (tien jaar of meer) aan colitis hebben geleden, een sterk verhoogde kans op het ontstaan van carcinoom.

Belangwekkend is in dit verband een artikel van AYLETT over een reeks van 47 opeenvolgende patiënten, alle na 1951 geopereerd, bij wie na colectomie een ileorectostomie werd aangelegd. Twee patiënten overleden in aansluiting op de operatie. Bij 29 was het resultaat goed. Zij konden hun werk hervatten en hadden niet vaker dan zes maal per dag ontlasting. Zes patiënten hadden 7 à 10 maal per dag ontlasting, maar waren nog valide te noemen. Twee andere patiënten — vrouwen, die tevoren reeds een niet geheel sufficiënte sphincter ani hadden — werden vrij ernstig gehinderd door zeer frequente ontlasting. Tenslotte werd bij drie patiënten geen volledige genezing van de proctitis gezien. Zij moesten onder behandeling blijven maar waren wel valide te noemen. (Bij vijf patiënten was de observatieduur nog te kort). Bij alle 45 overlevenden was de algemene toestand veel verbeterd.

Over het geheel genomen kunnen deze resultaten bevredigend worden genoemd. De observatietijd is nog te kort voor een oordeel, hoe groot de kans is op de vorming van een kwaadaardig gezwel in het niet verwijderde deel van het rectum.

Literatuur: AYLETT, S. (1957) *Brit. med. J.* I, 489.

E. A. VAN SLOOTEN

Oncologie

Spontane regressie van kanker. — Spontane regressie van kwaadaardige gezwellen, waaronder is te verstaan het ten dele of geheel verdwijnen van de kwaadaardige gezwellen zonder behandeling, of tijdens een behandeling die geacht wordt geen invloed van betekenis op het gezwel te hebben, zou zeer zelden voorkomen (1 op de 80.000 à 100.000 gevallen). EVERSON en COLE (1956) vonden dat slechts 47 van de 600 gevallen waarover zij uit publikaties of persoonlijke mededeling inlichtingen hadden verkregen, voldeden aan de gestelde eisen, zoals o.a. histologische bevestiging van de diagnose op het primaire gezwel of de metastasen. Het is echter mogelijk, dat een groter aantal der bestudeerde gevallen aan de gestelde eisen zou hebben kunnen voldoen, indien er meer klinische gegevens beschikbaar waren geweest.

In 22 gevallen werd regressie van het primaire gezwel, in 7 regressie van het primaire gezwel en zijn metastasen, in 11 regressie van de metastasen geconstateerd. In totaal werd in 11 van de 47 onderzochte gevallen microscopisch bevestigd dat het primaire gezwel en (of) de metastasen geheel waren verdwenen. Men heeft geprobeerd de factoren op te sporen, die deze regressie mede hadden teweeggebracht. Er werden verschillende mogelijkheden overwogen, zoals o.a.: 1. endocriene invloeden (waaronder spontane, hormonale veranderingen in het lichaam, bv. in de menopauze); 2. bijzondere gevoeligheid voor inadequaate geachte therapie (bv. onvoldoende bestraling, kortstondige medicamenteuze behandeling welke gewoonlijk geen uitwerking heeft); 3. koorts en (of) infecties; 4. allergische reacties; 5. gestoorde voeding van het gezwel (bv. na chirurgische verwijdering van een deel daarvan); 6. verwijdering van een carcinogeen agens (bv. uretero-sigmoidostomie bij blaas-carcinoom).

Men beschikt heden nog niet over voldoende gegevens om aangaande de genoemde factoren conclusies te kunnen trekken.

Literatuur: EVERSON, T. C. en W. H. COLE (1956) *Ann. Surg.* 144, 366.

C. L. VAN BLAADEREN

DIVERSEN

Intraveneuze toediening van hydrocortison bij longoedeem door angiocardiografie. — De jodiumbevattende contraststoffen, die in de röntgenologie worden gebruikt, hebben als bezwaar, dat ze soms ernstige reacties veroorzaken. BESTERMAN en medewerkers (1956) beschreven een 39-jarige patiënt met een hoge druk in de arteria pulmonalis, die na het ondergaan van angiocardiografie longoedeem kreeg. Ondanks behandeling met antihistaminica, morfine, adrenaline, aminofylline, cortison en zuurstof, werd de bloeddruk onmeetbaar en daalde het bewustzijn. Aspiratie van sputum en toediening van nikethamide gaf slechts tijdelijk verbetering, zodat een dodelijke afloop onvermijdelijk leek. De patiënt kreeg toen een intraveneuze infusie van 100 mg hydrocortison in 500 ml fysiologische zoutoplossing. Hierop keerde het bewustzijn terug en nam de dyspnoe af. In de volgende uren ontstond tweemaal opnieuw longoedeem, beide malen weer gunstig reagerend op intraveneuze toediening van hydrocortison. Hoewel aan deze patiënt inmiddels ook nog nikethamide en promethazine was toegediend, menen de schrijvers dat het hydrocortison in dit geval het leven heeft gered.

Literatuur: BESTERMAN, E. M. M., J. C. LEONARD en P. WOOD (1956) *Brit. med. J.* II, 695.

C. J. R.

MEDEDELINGEN ADVIESCOMMISSIE T.N.O. VOOR KLINISCH GENEESMIDDELENONDERZOEK

IMFERON

Met betrekking tot de bij de adviescommissie ingediende aanvraag tot het doen instellen van een onderzoek naar de klinische betekenis van het ijzerpreparaat Imferon (Bipharma N.V.) kan het volgende worden medegedeeld:

Gezien de uitgebreide buitenlandse literatuur en de ervaringen van Nederlandse artsen, welke daarmede in overeenstemming zijn, spreekt de Adviescommissie T.N.O. voor Klinisch Geneesmiddelenonderzoek als haar mening uit, dat een nader klinisch onderzoek van dit preparaat overbodig kan worden geacht en dat in die gevallen, waar een parenterale therapie met ijzer is aangewezen, het preparaat alleszins voldoet.

's-Gravenhage, 23 mei 1957

F. A. NELEMANS

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).

IMPORT VAN AZIATISCHE INFLUENZA IN ONS LAND

De inmiddels voortgezette onderzoeken over de nieuwe influenza-A-variant, die in Oost-Azië een epidemie veroorzaakt met een hoog ziektecijfer, blijven bevestigen dat het oppervlakte-antigeen geen enkele overeenkomst heeft met de in de periode 1932-1956 geïsoleerde stammen. Twee stammen, die te Leiden werden onderzocht, bevinden zich in de

P-fase, d.w.z. zijn goed gevoelig voor de remming door specifiek antihemagglutinine. De genese van deze stam is vooralsnog een raadsel. Import van ziektegevallen blijft steeds mogelijk, vooral door passagiers van vliegtuigen uit het verre Oosten. Een geval kon dientengevolge te 's-Gravenhage worden bestudeerd, dank zij de medewerking van de Medische Dienst der K.L.M. (Dr. CH. A. IDE) en de huisarts (Dr. H. L. VAN BEUSEKOM). Het betrof een 55-jarige dame, die 5 juni, de dag na aankomst op Schiphol, ziek werd. Er ontwikkelde zich het typische klinische beeld van influenza met een kortdurende, difasisch verlopende koorts. Het sputum toonde geen secundaire bacteriële infectie, maar wel een typisch cytopathogeen effect van een virusinfectie in de trilhaarcellen van het luchtwegslijmvlies. De drie contacten in hetzelfde huis (1 vrouw van 45 jaar, 2 mannen van 40 jaar en 50 jaar) werden niet ziek. Een influenza-virusstam met de typische eigenschappen van de Aziatische werd geïsoleerd uit het sputum van de patiënte op de 2e en 5e ziektedag.

Leiden, 14 juni 1957

J. MULDER

HABITUELE ABORTUS

Naar aanleiding van het artikel van K. J. JAMES over dit onderwerp zij het mij vergund het volgende op te merken: Van beide beschreven gevallen staat alleen vast dat het huwelijk „psychoseksueel een mislukking” was. De verder veronderstelde redenen voor de habituele abortus zijn theoretisch en hypothetisch: het is toch wel ver gezocht, wanneer duidelijk blijkt dat de huwelijkspartners niet met elkaar harmoniëren, de steriliteit te verklaren met het niet harmoniëren van hun sperma en eicellen! Zonder twijfel is hier het biologische proces op een of andere, onbekende wijze verstoord; door de belangwekkende waarnemingen van collega JAMES wordt evenwel duidelijk aangetoond dat deze stoornis een psychische oorzaak moet hebben.

Collega JAMES schrijft dat „deze gevallen in een richting wijzen waaraan men, naar het hem voorkomt, tot nu toe niet heeft gedacht”. Er bestaat echter een uitgebreide psychoanalytische literatuur aangaande dit onderwerp (o.a. K. ABRAHAM, E. JONES, K. HORNEY, K. A. MENNINGER). Zeer verhelderend worden de psychologische problemen in verband met de zwangerschap behandeld door HELENE DEUTSCH. Zij gaat in haar boek uitvoerig de geestelijke oorzaken na, die tot een stoornis in het proces van de conceptie, de zwangerschap, de bevalling en het moederschap kunnen leiden, en geeft daarvan zeer treffende voorbeelden. Uit het psychoanalytische onderzoek blijkt, dat deze oorzaken zeer geschakeerd zijn en diep worden verdrongen, zodat, zelfs wanneer de huwelijkspartners seksueel bij elkaar passen, stoornissen in deze processen kunnen voorkomen. HELENE DEUTSCH concludeert naar aanleiding van haar waarnemingen: „Ofschoon de geslachtsdaad ten volle bevrediging schenkt, kan het toch gebeuren, dat bepaalde gedachten in verband met de voortplanting, die met succes zijn verdrongen ten voordele van de lustbeleving, zich innerlijk des te krachtiger doen gelden en een psychogene factor worden die steriliteit kan veroorzaken; in andere gevallen duiken ze pas later op, tijdens de zwangerschap en leiden dan tot complicaties (bv. abortus)”.

Literatuur: DEUTSCH, H., *The psychology of women, a psychoanalytic interpretation*. JAMES, K. J. (1957) *Ned. T. Geneesk.* 101, 869.

Hoorn, 16 mei 1957

W. ERNSTING

Hoewel ik het met vele anderen eens kan zijn, dat de psychische factor bij het ontstaan en onderhouden van

ziekten een grotere betekenis heeft dan de meesten van ons jaren geleden meenden, moet men m.i. wel terdege ervoor oppassen, een veronderstelling voor een absoluut bewijs te houden. Het aantal volkomen evenwichtigen in onze cultuurmaatschappij is aardig gereduceerd en het is in een groot aantal huwelijken mogelijk, bij een of beide partners psychogene factoren te ontdekken die volgens hypothese tot abortus zouden kunnen leiden. Pas na uitschakeling van bekende (en nú nog onbekende) somatische oorzaken van habituele abortus, zou men het recht hebben een psychogene factor als oorzaak van bepaalde gevallen van habituele abortus aan te merken. Tenslotte dient men nuchter genoeg te zijn om als oorzaak van habituele abortus de habituele abortus provocatus niet over het hoofd te zien. De patiënten vertellen dit beslist niet zonder noodzaak en in een disharmonisch huwelijk is de neiging, hiertoe over te gaan zeker groter dan in een gelukkig. In de twee door mij beschreven gevallen meen ik deze oorzaak wel met vrij grote zekerheid te kunnen uitsluiten.

Bovendien had een der twee vrouwen, behalvé enkele abortus, twee maal een te vroeg geboren dood kind gehad. Men zou dan wel moeten aannemen dat ook in deze fase van de zwangerschap (en waarom dan niet eerder?) de circulatie in de placenta langs psychogene weg zo gestoord zou zijn dat dit tot afsterven van de vrucht zou leiden. Voorlopig zeg ik dan toch liever: „Wij kennen de oorzaak van deze vorm van habituele abortus nog niet”.

Amstelveen, 2 juni 1957

K. J. JAMES

NOMENCLATUUR VAN DE STOLLINGSFACTOREN, OF EEN WETENSCHAPPELIJKE TOREN VAN BABEL

De studie van de bloedstolling heeft reeds menig lezer ontmoedigd door zijn samengesteldheid en verwarde terminologie. Het bestaan van menigvuldige termen kan beschouwd worden als een groeifenomeen: de proefondervindelijke studie van de bloedstolling was tot voor enkele jaren beperkt tot enkele centra in Europa, doch sinds de laatste wereldoorlog hebben menigvuldige laboratoria zich verdienstelijk gemaakt met uitgebreide onderzoeken op dit gebied. De kennis van dit moeilijke probleem is snel toegenomen en nieuwe bloedstollingsfactoren werden onafhankelijk van elkaar door verscheidene auteurs gelijktijdig beschreven onder verschillende benamingen.

De identiteit van deze factoren werd niet altijd onmiddellijk herkend, en een volledige overeenstemming zal waarschijnlijk moeilijk bereikt worden. Het onmiddellijk gevolg van deze toestand is, dat er op het ogenblik ongeveer 65 verschillende termen bestaan om een 10-tal bloedstollingsfactoren aan te duiden.

In de hoop een einde te maken aan deze betreurenswaardige verwarring heeft Prof. IRVING S. WRIGHT een internationaal comité gevormd tijdens het Congres voor Trombose en Embolie te Bazel in 1954. De eerste taak van dit comité is, de criteria voor de eigenschappen, werking en eventueel identiteit der verschillende stollingsfactoren vast te leggen. De tweede taak is, een aangepaste terminologie te kiezen. De moeilijkheden, dit programma tot een goed einde te brengen ontbreken niet en zijn eerst en vooral een gevolg van onze onvolledige kennis omtrent de fysisch-chemische eigenschappen der bloedstollingsfactoren. Deze lacunes bevorderen ten eerste het individuele en nationale particularisme, dat de coördinatiepogingen van dit comité remt.

Het internationale comité heeft zijn laatste vergadering gehouden in de Harvard Club te Boston op 31 augustus 1956.