

van de fluisterspraak heeft plaatsgevonden. Daar in het artikel onomwonden wordt vermeld, dat iedere deelnemer geheel werd vrijgelaten ten aanzien van zijn criteria, mag men op grond van de reeds vermelde fouten gevoelig aannemen, dat vele onderzoekers bij het „vaststellen” van hardhorendheid zonder enig onderzoek de subjectieve klacht van de patiënt of diens omgeving als maatstaf hebben genomen. Dit houdt dan tevens in, dat een aantal gevallen, die bij een eenvoudig onderzoek aan de dag zouden zijn getreden, nu vermeld staan onder „no deafness”.

Uit het verslag komt verder tot uiting, dat men zeer weinig aandacht heeft besteed aan de patiënten, die na 6 maanden nog aan otorroe leden. Min of meer triomfantelijk wordt verteld, dat slechts zelden specialistische hulp nodig bleek. Slechts bij één (!) van de 1162 patiënten werd paracentese verricht, hoewel er verscheidene recidieven worden gemeld. De oppervlakkigheid van het onderzoek in het algemeen doet de vraag rijzen, of hier niet in vele gevallen ten onrechte in het acute stadium paracentese werd nagelaten met als gevolg, of een langdurige na-ettering na een latere spontane doorbraak, of bij niet-spontane doorbraak hardhorendheid veroorzaakt door achtergebleven vocht en adhesies.

Het zou geen moeite kosten, andere aperte fouten in het rapport te signaleren. Dit vergt echter te veel plaatsruimte.

Dat een aantal huisartsen hun ervaringen meedelen bij een ziekte zoals de acute otitis media, die zo veelvuldig wordt opgemerkt in de algemene praktijk, verdient alleszins toewijding. Doch daarbij moet allereerst aan enkele eenvoudige eisen worden voldaan, waaronder een zorgvuldig vastgesteld werkplan, alsmede eenheid van criteria en nauwkeurig onderzoek. Uit artikel en referaat blijkt zonneklaar, dat deze primaire voorwaarden met voeten getreden zijn. Publikatie van een dergelijk rapport, waaraan vrijwel iedere waarde ontzegd dient te worden, betekent een gevaar. Vele lezers zullen worden meegesleept door de er in vervatte conclusie, dat acute otitis media een goedaardiger beloop zou hebben dan voorheen. Het is niet onmogelijk, dat deze opvatting juist is. Niemand heeft echter het recht, deze opvatting aan het onderhavige rapport te ontleen, hoewel dit duidelijk met zoveel woorden wordt beweerd.

Daarnaast dient een niet minder ernstig gevaar aangeduid. Vele onderzoekers hebben gewerkt met sulfonamiden en penicilline. Het is nog steeds een strijdpunt, of deze middelen toepassing verdienen bij acute otitis media. Zowel het oorspronkelijke artikel als de aanhef van het referaat suggereren, dat het onderzoek van de Engelse collegae ons op dit punt iets kan leren. De ongemotiveerde conclusie van beide artikelen wordt niet tenietgedaan door de schuchter geuite slotopmerkingen, dat uit het onderzoek niet is komen vast te staan, dat sulfapreparaten en antibiotica de oorzaak zouden zijn van het mildere beloop van acute otitis media. Daardoor wordt zonder twijfel ten onrechte steun gegeven aan het bij vele collegae bestaande, veelal onberedeneerde standpunt: een beetje sulfä, een stoot penicilline en de zaak is gezond (niet alleen bij acute otitis media!). Dit standpunt wordt in het *Tijdschrift* nogeens duidelijk verstevigd door de referent, het eerste Nederlandse slachtoffer van een rapport, *The Lancet* onwaardig.

Literatuur: Referaat (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 1515. — Report of a survey by the Medical Research Council's working party for research in general practice (1957) *Lancet* II, 510.

Beverwijk, 13 september 1958

K. FUITE

Van de leider der desbetreffende referatenrubriek ontvingen wij de volgende reactie:

Het gerefereerde artikel had betrekking op een onderzoek, verricht onder auspiciën van een gezaghebbend orgaan als de Engelse Medical Research Council, waarvan het verslag door de redactie van *The Lancet* waardig was gekeurd om in zijn kolommen te worden geplaatst. Deze feiten behoren toch wel te manen tot enige voorzichtigheid bij de beoordeling.

Het stellen van de diagnose acute otitis media en daarmee het opnemen van de patiënten in het onderzoek werd overgelaten aan het oordeel der deelnemende artsen, zonder dat hiervoor uniforme criteria waren voorgeschreven. Dit min of meer aanvechtbare punt is in het referaat uitdrukkelijk vermeld. Voor elke patiënt moest echter wel worden opgegeven, of er pijn, gehoorsvermindering, otorroe, roodheid of perforatie van één of beide trommelvliesen bestonden. Het is dus een onheuse veronderstelling „dat in vele gevallen een onderzoek van het trommelvlies werd nagelaten”. Bovendien staat noch in het oorspronkelijke artikel noch in het referaat „dat in 80 pct pijn en roodheid aanwezig waren”. Er staat, dat roodheid van het trommelvlies en pijn *elk afzonderlijk* in ongeveer 80 pct der gevallen voorkwamen. Slechts bij 3 pct van het totale aantal als acute middenoorontstekingen beschouwde toestanden werden otorroe noch veranderingen van het trommelvlies opgetekend.

Hoewel de aanhef van het referaat — bij oppervlakkige lezing — de verwachting kan wekken, dat er nieuwe gegevens over de betekenis van antibacteriële middelen bij acute middenoorontsteking zullen volgen, heeft de referent duidelijk laten uitkomen, dat dit, jammer genoeg, niet het geval is. De schrijvers hebben zulks ook niet gepretendeerd, hetgeen in de laatste zin van het referaat nog eens wordt onderstreept; het onderzoek beoogde trouwens, een inzicht te krijgen in vóórkomen en beloop van de ziekte, maar niet een vergelijking van verschillende behandelingsmethoden.

Het onderzoek naar de ziekteduur is niet nauwkeurig geweest doch „only approximately”. Daarom werd er in het referaat over gezwegen.

Ten aanzien van de door inzender opgeworpen vraag, of er in het acute stadium niet vaker paracentese had moeten worden verricht, merken wij op, dat dit misschien zo moge zijn, doch dat nergens werd beweerd, dat de toegepaste therapie optimaal is geweest en dat het referaat ook geen aanbeveling voor een bepaalde behandelingswijze bevat.

Uiteraard heeft dit door 28 zelfstandig werkende huisartsen verrichte onderzoek tekortkomingen. Een al te perfectionistisch streven zou een dergelijk onderzoek echter tot algehele mislukking doemen; men moet zich daarbij nu eenmaal tevreden stellen met bepaalde compromissen. Naar mijn mening heeft de redactie van *The Lancet* er juist aan gedaan, het resultaat te publiceren, en heeft het onderzoek voldoende opmerkelijke gegevens opgeleverd om te worden gerefereerd.

Amsterdam, 10 oktober 1958

REDACTIE

VULVA-ECZEEM DOOR SUNIL

In de laatste maanden heb ik een twintigtal vrouwen op mijn spreekuur gezien die klaagden over roodheid, jeuk en (of) een schrijnend gevoel aan de vulva. Bij navraag bleek dan, dat zij allen haar ondergoed wasten in Sunil.

Het heeft mij getroffen, dat deze klachten zijn ontstaan, nadat de samenstelling van Sunil veranderd is; dit was-midde liss. sinds korte tijd geparfumeerd. Voorzover ik heb kunnen nagaan, zijn de klachten verdwenen toen gewone zeep werd gebruikt.

Ik zou niet durven volhouden, dat ik het oorzakelijk verband heb aangetoond. Toch lijkt het mij gewenst, de aan-

dacht van de collega's op deze mogelijke samenhang te vestigen.

S. DE LEVIE-FRANKENHUIS

Amsterdam, 16 oktober 1958

HUIDAFWIJKINGEN DOOR CHLOORPROMAZINE

Naar aanleiding van het artikel van KETEL, MORRIËN en LENSTRA (1958) lijkt het ons wel van groot belang, de arts ervan in kennis te stellen, dat Specia eventuele allergische huidafwijkingen reeds bij voorbaat heeft bestreden door de *Largactil-tabletten* van een coating te voorzien. Indien men dus de gecoate tabletten niet fijn maakt of verdeelt is het onnodig zulke ingewikkelde profylactische maatregelen (als gummihandschoenen, lange mouwen, maskers en een bril) te nemen.

Literatuur: KETEL, W. G. VAN, J. J. MORRIËN en H. H. LENSTRA (1958) *Ned. T. Geneesk.* 102, 1799.

's-Gravenhage, 30 september 1958 Wetenschappelijke Afdeling Specia

Naar aanleiding van het bovenstaande zij opgemerkt, dat het fijn maken of verdelen van gecoate tabletten, zoals dat in het Noodziekenhuis Zeeburg geschiedde, geen zeldzaamheid is, aangezien dit om verplegingstechnische redenen in vele psychiatrische en geriatrische inrichtingen noodzakelijk is; hierdoor is de sensibilisatie voor chloorpromazine bij verplegend personeel nog steeds een groot probleem.

Amsterdam, 13 oktober 1958

W. G. VAN KETEL
J. J. MORRIËN
H. H. LENSTRA

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — HET RODE KRUIS OP DE „EXPO 1958”. Het juli-september-nummer van *Red Cross Work* beschrijft de organisatie van het Rode Kruis tot het verlenen van eerste hulp aan bezoekers van de tentoonstelling te Brussel. Er waren vier posten met verpleegsters en vrijwilligers; in een der posten was steeds een arts aanwezig. Het aantal hulpverleningen bedroeg gemiddeld 200 per dag.

DUITSLAND. — ROOKGEWOONTEN VAN TWEELINGEN. In het instituut voor antropogenetica te Münster heeft men 51 eeneiïge en 31 twee-eiïge paren volwassen mannelijke tweelingen op hun rookgewoonten onderzocht. Van de 51 eeneiïgen waren 33 paren concordant; 9 paar waren niet-rokers, 22 paar sigarettenrokers en 2 paar sigarenrokers; van de 31 twee-eiïge paren waren slechts 11 concordant. Hieruit volgt, dat de aanleg enige invloed uitoefent op de rookgewoonten (*J. Amer. med. Ass.* 13 sept., bl. 212).

— RHYTMISCHES GEHEN IM DREIVIERTELTAKT. Volgens de arts G. Frhr. von Schnurbein is „rhythmisches Gehen” „ein bewährtes Mittel im gehetzten Alltag”. Men moet niet slenteren, en zich bij etalages of bloembedden ophouden, maar in de maat voortstappen met een melodietje in het hoofd. Maar vooral geen vierkantsmaat — „wenn die Soldaten durch die Stadt marchieren” —, want dan is de nadruk te eenzijdig. Men neurië dus: „Der Mai ist gekommen” of „Jetzt gang i ans Brünnele”; bij driekwartsmaat krijgen links en rechts beide hun beurt (*Münch. med. Wschr.*, bl. 1566).

ENGELAND. — KRITIEK OP DE MEDISCHE OPLEIDING. In de *British medical Journal* van 4 oktober 1958 (bl. 851) vindt

men het verslag van een conferentie, belegd door de Association for the study of Medical Education. Het is moeilijk een lijn te vinden in de overvloed van dikwerf scherpe en geestig ingeklede kritiek die op onderwijsprogramma's, docenten en examinatoren werd vernomen. Ook werd voor menige parochie gepreekt. Te weinig misschien viel de nadruk op de solide ondergrond van anatomie, fysiologie, algemene en speciale pathologie, en algemene en speciële diagnostiek, die de aanstaande arts behoeft. Een der Britse sprekers die kennis had gemaakt met de Amerikaanse gewoonte om de studenten reeds spoedig de wetenschappelijke bestudering van een of ander probleem op te dragen, merkte op: „they seemed to be trying to run before they could walk”.

— OVERGEVOELIGHEID TEN OPZICHTE VAN PENICILLINE. Een jongen van 12 jaar reageerde op een inspuiting van poliomyelitisvaccine met uitslag, hevige frontale hoofdpijn en algemeen onwelzijn; deze ziekte-toestand duurde 14 dagen. Zijn overgevoeligheid ten opzichte van penicilline was bekend, zodat men de oorzaak zoekt bij de kleine hoeveelheid penicilline die aan de Britse vaccine is toegevoegd (*Brit. med. J.*, 4 oktober, bl. 835).

— DE STROOM VAN GENEESMIDDELEN. „Nothing in the doctor's daily round has changed so much in recent years as his prescribing”, schrijft de redactie van de *British medical Journal* (4 oktober, bl. 844) ter inleiding van een reeks artikelen over „Drug treatment of disease”. Ook met haar onlangs ingestelde en door vele lezers zeer gewaardeerde rubriek „To day's Drugs”, tracht zij in een behoefte van de lezers te voorzien.

— LAWAAI IN HET ZIEKENHUIS. Aan de patiënten van het Paddington Hospital te Londen is gevraagd, welke soorten van lawaai hen het meeste hinderen. Op grond van de aldus verkregen gegevens zorgt de directie er thans voor, dat de schermen om de bedden niet meer rammelen, de deuren niet meer slaan, de wielen van de brancards niet meer piepen, de leerlingverpleegsters op geruisloos schoeisel lopen en de bladen van de verbandtafels met geluiddempende stof zijn bedekt (*J. Amer. med. Ass.*, 20 september, bl. 312).

— LOKALE RESISTENTIE VAN GONOKOKKEN. Bij een onderzoek te Londen vond men, dat van 1267 mannelijke lijdens aan acute gonorrhoe, behandeld met penicilline, 124 na de behandeling gonokokken bleven uitscheiden. Bacteriologisch onderzoek leerde, dat dergelijke mislukkingen van de behandeling veelal corresponderen met een betrekkelijke ongevoeligheid van de gekweekte stammen tegenover penicilline. Te Liverpool waar men in de laatste jaren aan streptomycine ter behandeling van gonococcus de voorkeur geeft, zag men in de jaren 1954, 1955 en 1956 het aantal mislukkingen van 2,3 pct tot 7 pct stijgen. Onderzoekingen over de resistentie van de gonococcus tegenover laatstgenoemd antibioticum ter bevestiging van het vermoeden, dat wat in Londen ten opzichte van penicilline bleek, te Liverpool voor streptomycine geldt, zijn nog niet afgesloten (*Lancet*, 11 oktober, bl. 788).

— MARIE STOPES OVERLEDEN. MARIE CARMICHAEL STOPES, presidente van de „Society for constructive Birth Control and Racial Progress” is op 78-jarige leeftijd overleden. Zij was doctor in de biologie en doceerde een aantal jaren paleobotanie aan de universiteit te Manchester. Haar in 1918 verschenen boek *Married Love* werd door de *Lancet* destijds aangekondigd als „an extremely sensible book; it deals in the most intimate way with normal sexual life and