

Na afloop van dit alles keerde men huiswaarts, enigszins vermoeid door de inspannende reis die in een hoog tempo plaatsvond, en zoveel bood in een zo kort bestek, doch uitermate voldaan over al het genotene, en diep onder de indruk van de uitgestrektheid van het land, de gastvrijheid onzer gastheren, de efficiënte organisatie van onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, en de enorme mogelijkheden die de werkers daar te lande ten dienste staan, verrijkt ook door de vele wetenswaardigheden waarvan men kennis heeft kunnen nemen.

Amsterdam, augustus 1958

H. J. N. DEKKERS

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

VACCINATIES

In 1951 werden door de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid richtlijnen uitgegeven over de immunisatie tegen infectieziekten bij kinderen. In dit zg. „blauwe boekje” was tevens een model inentingskaart opgenomen, de zg. Inspectiekaart, waarop de bij de kinderen verrichte vaccinaties konden worden opgetekend. Deze kaart werd door een groot aantal gemeenten aan de ouders van pasgeborenen uitgereikt en fungeerde als een document waaruit de behandelende arts steeds kon zien, hoe de vaccinatioestand van het kind was.

Reeds spoedig na het in gebruik nemen van de inentingskaart bleek het noodzakelijk, de kaart anders in te richten. Door een plaatselijke wijze van samenwerking tussen de artsen, de kruisverenigingen en de gemeentelijke overheid (G.G. en G.D.) was een administratiesysteem nodig, waarin de inentingskaart in zijn oorspronkelijke vorm niet paste. Doordat die samenwerking, zoals bleek uit de uit de ent-administratie verkregen gegevens, resulteerde in een verhoging van de vaccinatie-index, en in een inzicht over het niet-gevaccineerd zijn van met naam bekende kinderen, vond dit systeem, zoals dit aanvankelijk in Tilburg was ontwikkeld, navolging. Bij deze navolging werd niet hetzelfde systeem gevolgd, zodat de om verschillende redenen gewenste landelijke uniformiteit niet aanwezig was, hetgeen op den duur weinig doelmatig bleek te zijn.

Nog voordat met de massale inenting tegen de poliomyelitis in het kader van het rijksprogramma was begonnen, werden besprekingen gevoerd, met het doel te komen tot een advies betreffende de georganiseerde samenwerking tussen de bij de vaccinaties betrokken instanties en een landelijk uniform administratiesysteem. Met vertegenwoordigers van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, de landelijke Kruisorganisaties, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Praeventiefonds en de Geneeskundige Hoofdinspectie is in een aantal bijeenkomsten nagegaan, op welke wijze een organisatievorm zou kunnen worden verkregen, die de immunisatioestand van de Nederlandse jeugd op een zo hoog mogelijk peil kon brengen. Gebruik makende van de ervaringen in de gemeenten, die reeds een vorm van samenwerking hadden tot stand gebracht, heeft het overleg, waaraan tal van deskundigen hebben medegewerkt en tijdens hetwelk een groot aantal personen werden gehoord over de ervaringen, ook met de poliomyelitisvaccinaties, geleid tot een administratiesysteem, dat, gebaseerd op een lokale samenwerking, de gewenste en noodzakelijke landelijke uniformiteit in zich draagt.

In hoofdtekken komt dit administratiesysteem hierop neer, dat met ingang van 1 januari 1959 aan iedere nieuwgeborene een inentingsboekje wordt uitgereikt, en tegelijkertijd voor dit kind een registratiekaart wordt aangelegd, welke

kaart centraal in de gemeente wordt bewaard en wordt bij-gewerkt. Dit bijwerken geschiedt aan de hand van bonnen, die zich in het inentingsboekje bevinden en die door de entende arts, na te zijn ingevuld, aan de centrale (lokale) administratie worden gezonden. Daardoor wordt dus centraal bekend, welke vaccinaties een kind heeft gehad, en tevens welke vaccinaties het kind niet heeft gehad. Met behulp van het centrale kaartstelsel kan dus de follow-up ter hand worden genomen.

Er is naar gestreefd, het aantal administratieve handelingen zo klein mogelijk, en de handelingen zelf zo eenvoudig mogelijk te houden. Een nauwkeurige beschrijving van het systeem en een instructie betreffende de wijze waarop via een provinciaal orgaan het subsidie bij het Praeventiefonds kan worden gedeclareerd, zullen binnenkort gereed zijn en worden gepubliceerd.

Dank zij een belangrijk subsidie van het Praeventiefonds is het mogelijk, de inentingsboekjes en de inentingskaarten gratis ter beschikking te stellen. De algemene administratieve voorbereiding is in een ver gevorderd stadium. Thans moet perifeer worden begonnen met voor-overleg, om te komen tot plaatselijke samenwerking tussen de artsen, de Kruisverenigingen en de gemeentelijke overheid (vooral de bevolkingsadministratie zal een onmisbare deelnemer zijn in deze samenwerking).

Er zal naar vermogen naar gestreefd moeten worden, deze organisatie in de resterende maanden van dit jaar tot stand te brengen, zodat zowel organisatorisch als administratief alles gereed is om op 1 januari 1959 het nieuwe systeem in te voeren. Gedurende de laatste weken worden onder leiding van de provinciale Geneeskundige Inspecteurs van de Volksgezondheid in iedere provincie bijeenkomsten gehouden, om het tot stand komen van de plaatselijke samenwerking te bevorderen, en het nieuwe administratie-systeem nader toe te lichten.

's-Gravenhage, 3 november 1958

C. BANNING,

Geneeskundig Hoofd-
inspecteur van de Volks-
gezondheid

INGEZONDEN

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

PASTEUR EN DE LEER VAN DE GENERATIO SPONTANEA

In het bericht: „RUDOLF VIRCHOW herdacht” (1958) komt de opmerking voor, dat PASTEUR zich in 1857 tegen de leer van de generatio spontanea heeft gericht en wel in zijn *Mémoire sur la fermentation appelée lactique*. Deze uitspraak moet wel berusten op een vergissing van de Redactie van de *Lancet*, waaraan die opmerking is ontleend. Uit de bovengenoemde *Mémoire* van 30 november 1857 valt deze niet op te maken; de beide woorden ter aanduiding van die leer komen er zelfs niet in voor.

PASTEUR zette zich pas ettelijke jaren later aan de bestudering ervan en moest vrij grote weerstand bij anderen overwinnen, alvorens hij ertoe kon overgaan. „Vous n'en sortirez pas”, aldus een zijner raadslieden. Zijn eerste publikatie (6 februari 1860) over dat onderwerp was getiteld: *Expériences relatives aux générations dites spontanées*; in 1862 vatte hij zijn onderzoekingen ter zake samen in een geschrift *Sur les corpuscules organisés spontanés*. Daarmede was zijn standpunt bepaald, waarvan hij in de strijd, die nog een kleine twintig jaar duurde (in ons land nog heel wat langer), niet is afgeweken.

Bovengenoemd onderzoek kan wel als de kern van het levenswerk van PASTEUR worden aangemerkt en ligt min of meer ten grondslag aan zijn talrijke en vruchtbare onderzoeken van latere jaren.

Literatuur: Buitenland (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 2069.

Maastricht, 20 oktober 1958

J. E. SCHULTE

Het zou inderdaad juister zijn geweest het redactionele artikel van de *Lancet* van meer nabij te volgen en te schrijven, dat PASTEUR door zijn werk over gisting, waarvan de genoemde mémoire een eerste mededeling bracht, aan de leer van de generatio spontanea een einde maakte.

PASTEUR liet er echter geen „ettelijke jaren” overheen gaan, alvorens hij zette aan de studie van het destijds actuele en delicate onderwerp. Zijn eerste onderzoek van generatio spontanea sloot onmiddellijk aan bij zijn werk over gisting in de jaren 1857 en 1958; de rechtstreekse aanleiding was een mededeling van de heterogenist POUCHET in de academie-vergadering van 28 december 1858. Het jaar 1859 werd er grotendeels aan gewijd. „Les connaissances que PASTEUR venait d'acquérir sur les fermentations le poussaient à dénier l'hypothèse des générations spontanées” (DUCLAUX). Een referent van ons *Tijdschrift* zag een eeuw geleden het verband met gisting als levensverschijnsel zeer goed in. Reeds in 1860 schreef hij: „PASTEUR, wiens arbeid over gisting zeker aan niemand onbekend is . . . heeft het onderzoek over generatio aequivoca opgevat”. Men vindt dit herdrukt op bladzijde 69 van het onvolprezen historische feestnummer, dat de jaargang 1957 van ons *Tijdschrift* opende.

Literatuur: DUCLAUX, E. (1896) *Histoire d'un esprit*. Sceaux.

Laren (N.H.), 5 november 1958 J. J. VAN LOGHEM Sr.

GYNO-STEROSAN BIJ VAGINITIS EN COLPITIS

Naar aanleiding van mededelingen door KRONIG (1958) en van JOHANNIS (1958) menen wij onze bevindingen betreffende Sterosan bij een klein aantal patiënten te moeten vermelden. Wij hebben patiënten volgens het onderstaande schema behandeld:

1e dag: Microscopisch en bacteriologisch onderzoek van man en vrouw. 1 tablet Sterosan werd in het cervixkanaal verbrokeerd. Sterosan-gel werd in de vagina gedeponereerd.

2e tot en met de 7e dag: 's Avonds 1 tablet Sterosan in de vagina. Echtgenoot 's avonds glans en urethra-opening inwrijven met Sterosan-gel. Coitus-verbod tot de 8e dag.

7e dag: Microscopisch en bacteriologisch onderzoek van beide echtelieden. Coitus toegestaan, gel ante coitum in de vagina.

Na de eerstvolgende menstruatie gedurende 6 dagen dagelijks 1 tablet in de vagina. Ongeveer 2 weken na de menstruatie microscopisch en bacteriologisch onderzoek van man en vrouw. Bij het microscopisch onderzoek werd gezocht naar trichomonas. Het bacteriologische onderzoek bestond uit een grampreparaat, aërobe en anaërobe kweek van de vaginale flora volgens de gebruikelijke bacteriologische methoden.

Resultaten.

Het bleek, dat van 13 patiënten met vaginitis en een duidelijke fluor 7 subjectief en objectief goed verbeterd waren. Met „objectief” werd bedoeld, normaal aspect van de vaginawand en geen of weinig fluor. Van 4 goed verbeterde patiënten was de reinheidsgraad van resp. graad IV tot graad I veranderd. Bij de drie overige patiënten werd geen verbetering van de reinheidsgraad opgemerkt. Bij de ge-

noemde 4 patiënten werd tweemaal bij het begin van de kuur trichomonas gevonden. In het verloop van de volgende weken merkten wij geen trichomonas meer op. Bij 2 van deze 4 patiënten werd *Candida (albicans en stellatoïda)* gevonden, die na één week uit de flora was verdwenen. Bij 3 patiënten, waarbij goede verbetering werd geconstateerd, veranderde de reinheidsgraad niet. Bij één van deze patiënten bleef de kweek op *Candida albicans* positief. Het bacteriologische onderzoek toonde geen veranderingen in de vaginale flora gedurende de behandeling, waarmee de fabrieksgegevens omtrent dit preparaat werden bevestigd.

Van de 6 patiënten die niet genazen, verbeterde bij 1 de reinheidsgraad. Van 1 patiënte werd geen reinheidsgraad bepaald. De overige 4 patiënten gaven geen verbetering te zien.

Dit onderzoek is niet voortgezet, omdat naar onze mening de beoordeling van het resultaat wordt bemoeilijkt door het gebrek aan objectieve maatstaven.

Literatuur: JOHANNIS, I. D. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1902. — KRONIG, O. J. G. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1898.

Heerlen, 21 oktober 1958

H. BEEUWKES,
G. GERARDS

INTOXICATIES BIJ MAAGBLOEDINGEN

BOUMA en VAN KAMPEN (1958a) stelden voor, het ziektebeeld van de uremie bij maagbloedingen een uitbreiding te geven op grond van hun waarneming, dat hierbij ook icterus, indicanurie en een compensatoire zoutretentie kan ontstaan. Mijn commentaar (1958) had tot doel erop te wijzen, dat dit complex van verschijnselen reeds 22 jaar bekend en nauwkeurig bestudeerd is. Bovendien was de observatie van BOUMA en VAN KAMPEN m.i. te onvolledig om hun interpretatie en de aanbeveling van een ongebruikelijke en niet onbedenklijke therapie te rechtvaardigen.

Ik uitte de veronderstelling, dat de schrijvers niet op de hoogte waren van de uitvoerige literatuur over dit onderwerp, dat zowel voor de chirurg als voor de klinisch-chemicus tot het grensgebied van zijn specialisme behoort. In hun wederwoord (1958b) noemen de schrijvers dit een voorbarige conclusie. Ik moet dus aannemen, dat zij het werk van hun voorgangers wel kenden. Zelfs in een verenigingsverslag had dit, desnoods met enkele woorden, vermeld dienen te worden. Hun artikel wekte nu mede door verschillende zeer positieve uitlatingen de indruk, dat zij overtuigd waren een belangrijk en nieuw syndroom ontdekt te hebben.

Literatuur: BORST, J. G. G. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 2185. — BOUMA, N. G. en J. VAN KAMPEN (1958a) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1715; (1958b) **102**, 2187.

Amsterdam, 5 november 1958

J. G. G. BORST

Het is zeker niet onze bedoeling de discussie met Prof. Borst lang te rekken, maar een paar opmerkingen willen wij toch gaarne maken.

In een rondschrijven van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde waarin desiderata voor de te houden voordrachten worden opgesomd, staat als eerste vermeld: „Men late historische overzichten weg”. Wij geven Prof. Borst echter toe, dat wij wel een enkele volzin over de literatuur aan ons betoog hadden kunnen toevoegen, en wij danken hem voor zijn in dit opzicht waardevolle aanvulling.

Zoals reeds in ons vorige antwoord is vermeld, was het volstrekt niet onze bedoeling, een nieuw ziektebeeld te lanceren, maar wij hebben willen wijzen op het ernstige, somtijds dodelijke beloop, dat deze — in wezen lang bekende — ziekte-toestand kan nemen, vooral in gevallen