

K. G. BERGIN, *Scope and functions of an airline medical service, with particular reference to B.O.A.C.*

Early maturing and larger children (leading article).

Narcolepsy (leading article).

Benign Hodgkin's disease (leading article).

To-day's drugs (*Thiopropazine*, „*Majeptil*”).

INGEZONDEN

(*Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten*).

RARITEIT IN DE GYNAECOLOGIE

De artikelen rakende bovenstaand onderwerp van de hand van de collegae STOEPKER (1961), ROEGHOLT (1961) en GEVERS (1961) zou ik gaarne met het volgende willen aanvullen.

De bloedzuigers waarover deze collegae het hadden, zijn beschreven door BRAUN-SEIFERT (1915) onder de naam *Limnatis nilotica* (*Savigny*) 1820. Verder meen ik in de literatuur tegengekomen te zijn — waar weet ik niet meer — dat het leger van NAPOLEON tijdens de Egyptische expeditie veel last ondervond van bloedurineren onder de soldaten, hetwelk veroorzaakt werd door *Limnatis nilotica*. Bij besneden soldaten zaten de bloedzuigers in de fossa navicularis urethrae van de glans penis, en bij onbesnedenen aan de binnenkant van het praeputium of in de fossa navicularis urethrae.

Bij ons Bataks van Zuid-Tapanuli (Angkola) is deze *Limnatis* geen onbekende. Deze bloedzuiger heet bij ons *ombop*. Vooral hertenjagers — onder wie ook steller dezes — weten ervan te vertellen. Wij treffen deze kleine, donkerbruine bloedzuigers vaak aan in de neus van onze hertenhonden en in de neus van geschoten herten.

Dit bloedzuigertje heeft de gewoonte om met het voorste gedeelte van het lichaam uit de neus van de slapende hond te voorschijn te komen, maar onmiddellijk weer in zijn schuilplaats te verdwijnen bij de minste beweging van de gastheer. Deze gewoonte is bij de Bataks spreekwoordelijk: *muldop uldop songon ombop* (telkens te voorschijn komen en telkens verdwijnen als een ombop).

De therapie is: een druppel sterk tabakswater in de neus, en de *Limnatis* laat los van het neusslijmvlies, zodat hij met een pincetje of zelfs met een stokje uit de neus te peuteren is.

Uit mijn medische praktijk: Ik heb reeds meermalen de *Limnatis* uit de genitalia van in de sawah werkende vrouwen verwijderd, deels van tussen de labia, doch ook dieper uit de vagina; ook bij mannen (Atjeh) uit de fossa navicularis urethrae. Na aanstippen met een watje, gedrenkt met sterk tabakssap, krimpt de bloedzuiger in elkaar, en laat zich gemakkelijk verwijderen. Op dezelfde manier behelpen jagers zich tegen aanvallen van de landbloedzuiger, de patjet (*Haemadipsa ceylanica*).

Hoe komt de *Limnatis* in de lichaamsopening? De *Limnatis* leeft hier (Noord Sumatra) in poelen, plassen, vijvers met stilstaand water en oppervlakte-begroeiing. Wanneer nu een dier van dat water drinkt, of erin zwemt (herten en jacht-honden), dus met de neus het wateroppervlak raakt, kruipt de bloedzuiger in de neus.

De reactie van de *Limnatis* op enige beweging of geluid op het water is dezelfde als die van de *Haemadipsa* op dierlijke beweging in het gras in de vochtige tropische bossen. De bloedzuigers komen bij tientallen op het geluid of beweging af.

Bij het baden in plassen, poelen of vijvers, kruipt de Indonésier geheel in het water. Hij spoelt zijn mond en gorgelt met het badwater, dat hij met de mond opzuigt en dus niet eerst opschept met de holte van zijn hand. Zo komt de

Limnatis in de mond en de keel; ook in de urethra dringt hij binnen.

Daarbij komt, dat mannen en vrouwen in de kampongs de gewoonte hebben bij het defeceren in het water te hurken.

Bij het verzamelen van biezen om er matten van te vlechten lopen de vrouwen tot aan hun middel in de poelen, vijvers en plassen.

Het wieden van de sawah door de vrouwen geschiedt hurkende, zodat de *Limnatis* genoeg gelegenheid heeft, in de vagina te kruipen.

Literatuur: BRAUN-SEIFERT (1915) *Die tierischen Parasieten des Menschen*, Dl. I, bl. 376. — GEVERS, TH. (1961) *Rariteit in de gynaecologie*. *Ned. T. Geneesk.* 105, 1537. — ROEGHOLT, M. N. (1961) *Bloedzuiger*. *Ned. T. Geneesk.* 105, 1537. — STOEPKER, G. (1961) *Rariteit in de gynaecologie*. *Ned. T. Geneesk.* 105, 1266.

Pematang Siantar (Indonesia), 18 september 1961

Prof. F. J. NAINGGOLAN,
arts

FARMACO-THERAPEUTISCHE OVERZICHTEN

Het *Tijdschrift* is in het laatste jaar verrijkt met een reeks „Farmacotherapeutische overzichten”. Bijna alle afleveringen uit deze serie hebben bij mij weerstand gewekt. In elk van deze gevallen had ik neiging naar de pen te grijpen, en na lezing van de aflevering over hoestmiddelen (1961) heb ik besloten mijn bezwaren kenbaar te maken.

Naar mijn mening moet een farmacotherapeutisch overzicht een opsomming bevatten van de beschikbare geneesmiddelen voor de betrokken indicatie (waarmee ik niet bedoel alle „spécialité's”) en moeten deze vergelijkenderwijs worden besproken. Men kan niet, zoals in het onderhavige geval gedaan, als enig hoestdempend middel codeïne en een verwant op de voorgrond plaatsen en zich van de rest afmaken met een zin als „Tot nu toe is niet aannemelijk gemaakt, dat nieuwe hoestmiddelen zoals Becantex, Tessalon, Ticarda, Tuclase, Romilar de bovengenoemde beproefde middelen overtreffen”.

Waarop berust een dergelijke bewering? Is dat de klinische ervaring van de „studiegroep”? Zo ja, dan zou het beter zijn, dat de wijze waarop deze ervaring is verkregen, werd vermeld. Of is het een indruk door haar verkregen uit de wereldliteratuur? Deze wijkt dan af van de gangbare mening.

Om een paar punten van verschil te noemen: ik vind, dat een hoestmiddel zoals dextro-methorfan (Romilar), dat de goede therapeutische kwaliteiten van codeïne bezit en niet de nadelige, zijn plaats temidden der hoestdempende middelen heeft veroverd en dat het waard is, genoemd te worden in een overzicht, als waarvan hier sprake is. Hetzelfde zou ik willen eisen voor een middel met een zo originele werkingswijze als „Tessalon”.

Literatuur: Farmacotherapeutische overzichten (1961) *Hoestmiddelen*. *Ned. T. Geneesk.* 105, 1249.

Groningen, 17 juli 1961

J. H. GAARENSTROOM

De ingezonden brief van Prof. GAARENSTROOM biedt de studiegroep een goede gelegenheid nogmaals haar streven uiteen te zetten, hetgeen kennelijk niet duidelijk genoeg is gebeurd in het „Ter inleiding” (zie deze jaargang bl. 27).

Dit streven houdt in, het na zorgvuldige selectie ten behoeve van de medicus practicus beschrijven van die geneesmiddelen, waarvan de werking en bijwerkingen goed bekend zijn, met bewust weglaten van medicamenten waarvan de klinische ervaring te gering is en van die middelen welke geen voordeel bieden boven reeds langer bekende.