

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.

Dit streven dient te worden gezien tegen de achtergrond van:

- a. de steeds wassende stroom van geneesmiddelen;
- b. bepaalde vormen van reclame en propaganda van de farmaceutische industrie;
- c. de onvermijdelijke achterstand op het gebied van klinisch geneesmiddelonderzoek, dat werkelijk voldoet aan de moderne eisen van betrouwbaarheid;

d. de hieruit voortgesproten verontrusting, die meer en meer in artikelen in de vakliteratuur, in het bijzonder ook in redactionele artikelen tot uitdrukking komt ¹⁻¹².

Een gelijksoortig streven bestaat ook in de Engels sprekende landen, getuige de inhoud van de Amerikaanse publicatie *The Medical Letter* en de nieuwe periodiek ter voorlichting van de Engelse huisarts, *Prescribers Journal*.

De bespreking van deze geselecteerde geneesmiddelen werd door de studiegroep „Farmacotherapeutische Overzichten” genoemd. Deze benaming wekt wellicht — afhankelijk van de gezichtshoek van waaruit men deze artikelen leest — verschillende verwachtingen, hetgeen de reactie van de farmacoloog Prof. GAARENSTROOM zou kunnen verklaren.

Ook wij zijn er ons natuurlijk van bewust, dat aan onze selectie een subjectief element verbonden is. Voorts is het onvermijdelijk, dat een enkele keer een in wezen wellicht belangrijk nieuw geneesmiddel nog onvermeld blijft.

In boeken, tijdschriftartikelen, capita selecta (men denke aan dat over de hoestmiddelen van Prof. GAARENSTROOM zelf) en de mededelingen van de adviescommissie T.N.O. voor klinisch geneesmiddelonderzoek, kan men zich evenwel omtrent tal van nieuwe geneesmiddelen oriënteren.

Het bovenstaande moge de keuze van de in het overzicht „Hoestmiddelen” vermelde geneesmiddelen voldoende duidelijk hebben gemaakt. Bij deze groep lijkt een strenge selectie des te meer gerechtvaardigd, daar het hier gaat om stoffen die een weliswaar hinderlijk symptoom onderdrukken, doch waarvan de werking voor de feitelijke genezing van geringe betekenis is. De zin, die in dit overzicht volgt op het door Prof. GAARENSTROOM geciteerde, mogen wij in dit verband nog even aanhalen: „Gezien de vele moeilijkheden, verbonden aan een klinische beoordeling van hoestprikkeldepressende stoffen, zal ten aanzien van de nieuwe geneesmiddelen uit deze reeks voorlopig nog een afwachtende houding moeten worden aangenomen”.

Literatuur: ¹BECKMAN, H. (1957-1958) Editorial. *Yearbook of drug therapy*. Chicago. — ²BECKMAN, H. (1959-1960) Base for judgment of a new drug. *Yearbook of drug therapy*. Chicago. — ³DOWLING, H. F. (1957) Twixt the cup and the lip. *J. Amer. med. Ass.* **165**, 657. — ⁴Drug promotion (1957) *J. Amer. med. Ass.* **165**, 688. — ⁵GAARENSTROOM, J. H. (1959) Hoestmiddelen. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 1149. — ⁶GRENIER, T. (1961) Why we rarely know about drugs. *J. Amer. med. Ass.* **177**, 42. — ⁷Impartial information (1961) *Lancet* I, 379. — ⁸Industry and profession (1961) *Lancet* II, 411. — ⁹MODELL, W. (1961) The drug explosion. *Clin. Pharmacol. Therap.* II, 1. — ¹⁰PRAKKEN, J. R. (1961) Tekortkomingen van het klinisch geneesmiddelonderzoek en gevaren van de industriële propaganda. *Ned. T. Geneesk.* **105**, 1569. — ¹¹STARR, I. (1961) Tasting of new drugs and other therapeutic agents. *J. Amer. med. Ass.* **177**, 14. — ¹²The pharmaceutical persuaders (1961) *Lancet* II, 423.

's-Gravenhage, 27 september 1961

Documentatie Commissie
Kon. Ned. Mij. ter Bevordering
der Pharmacie

BERICHTEN

BUITENLAND

Duitsland

Levende poliomyelitis-vaccine. — Een commissie van de Bondsgezondheidsraad heeft na langdurige beraadslaging de bereiding en toepassing van „Poliolobendimpfstoff” in de Bondsrepubliek toegestaan. De Behring Werke in Hessen hebben reeds verlof tot produktie ontvangen. Het land Hessen organiseert tegen januari 1962 een inentingcampagne die alle inwoners jonger dan 40 jaar zal omvatten (*Münch. med. Wschr.*, bl. 1744).

Engeland

Psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen.

— Bij de laatste reorganisatie van de psychiatrische voorzieningen kwam ook het denkbeeld, het algemene ziekenhuis uit te breiden met een „department of psychological medicine” aan de orde (zie deze rubriek, 1959, bl. 299). De voorstanders meenden dat dergelijke afdelingen in staat zouden blijken nagenoeg alle geestelijk gestoorden in het gebied van het ziekenhuis in behandeling te nemen, zowel in het belang van de patiënten als ter ontlasting van de grote gestichten. In de *British medical Journal* van 9 september (bl. 698) vindt men het verslag van een dergelijke afdeling in het Queen's Park Hospital (Blackburn); deze heeft 99 bedden, verdeeld over „emergency-sections”, „ambulant chronic sections” met dagverblijven, en „acute sections”, voor mannen en vrouwen. Behalve „in-patients” behandelt men „day-patients” en „out-patients”. In het polikliniek-gedeelte is een vertrek bestemd voor de „therapeutic social club” en de „Alcoholics Anonymous” groep.

Blijkens genoemd jaarverslag zijn bijna alle patiënten die in de ziekenhuisregio met 254.000 inwoners psychiatrische hulp behoeften, in de psychiatrische afdeling behandeld. Slechts 5,1 pct van het gehele aantal (488) werden door een gesticht opgenomen. De samensteller van het verslag meent, dat het in het verslagjaar behaalde succes voor een niet gering deel te danken is aan huisbezoek, vroegtijdige behandeling, gelegenheid voor „dag-patiënten” en diensten van maatschappelijke werkers, districtsverpleegsters, huishoudelijke helpsters, en ander hulppersoneel. „The mental welfare officer was regarded as the key worker”.

Voedselvergiftigingen in 1960. — Hier volgt het staatje van vergiftigingen en besmettingen door voedsel, door de Public Health Laboratory Service in Engeland en Wales waargenomen gedurende het jaar 1960, onderscheiden naar de vermoedelijke oorzaken en als epidemische verspreiding, gezinsbesmetting en sporadisch voorkomen.

Presumed causal agents	General outbreaks	Family outbreaks	Sporadic outbreaks	All incidents
<i>Salmonella typhi-murium</i>	56	233	2618	2907
Other Salmonellae	28	76	943	1047
Staphylococci	30	35	33	98
<i>Cl. welchii</i>	72	14	11	97
Other organisms	1	1	—	2
Chemical	1	—	—	1
Not discovered	74	257	1945	2276
All agents.	262	616	5550	6428

(*Monthly Bull. Minist. Hlth. Lab. Serv.*, september 1961, bl. 160).

Frankrijk

Willem Einthoven (1860-1927) herdacht. — Naar aanleiding van de honderdste verjaardag van EINTHOVEN'S ge-