

schilderijen met REMBRANDT als meester onder de meesters.

Tevens hebben wij gebruik gemaakt van de mogelijkheden om klinieken te bezoeken en een zitting van de Verenigde Naties bij te wonen.

Twee keer was ik de gast van Prof. HERMAN, de hoogleraar in de psychiatrie in Bellevue Hospital. Ik was getuige van een historische bijeenkomst, waar Dr. GLICK voor de staf van Bellevue Hospital Psychiatric Department verslag uitbracht van de uitwerking van een reeds jaren durend project van onderzoek naar de werking van chloorpromazine (Largactil) op psychotische patiënten. Borden waren volgeschreven met cijfers, waaruit uiteindelijk onweerlegbaar de gunstige werking van deze stof bleek. In de discussie zei GLICK, dat deze stof in belangrijkheid te vergelijken was met digitalis en morfine in de andere takken van de geneeskunde.

Ook was ik aanwezig op een avondbijeenkomst van de „Society for Adolescent Psychiatry” in N.Y. Hospital, waar 4 hoogleraren in de psychiatrie een soort forum hielden over „Homosexuality in adolescence”.

De week, die op het congres volgde, was ik de gast van de psychiatrische afdeling van het Albert Einstein College of Medicine van de Yeshiva University. Hier had ik de gelegenheid te werken in de voor Amerika kenmerkende sfeer van collegialiteit en gastvrijheid. Het is bijzonder stimulerend en fascinerend, in een research-centrum van zeer hoog niveau gefronteerd te worden met de modernste Amerikaanse psychiatrie en psychopathologie. Een korter bezoek aan Yale University in New Haven besloot het uiterst leerzame bezoek aan het congres voor allergologie en aan enige psychiatrische centra in de Verenigde Staten.

Amsterdam, 13 november 1961

H. MUSAPH

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

VACATURES VOOR ARTSEN

De directeur voor Internationale Volksgezondheidszaken deelt mede, dat er op het eiland St. Vincent, in West-Nigeria en in Sierra Leone enige medische vacatures zijn:

1. Op het eiland St. Vincent zijn twee artsen „urgently required”. De administratie van het eiland heeft belangstelling voor Nederlandse artsen.

2. In West-Nigeria worden gevraagd: een kindergeneeskundige, twee radiologen, vier gynaecologen, twee of drie algemene chirurgen en drie anesthesisten.

3. The Colony or Protectorate (Government of Sierra Leone) vraagt „medical officers for general, manly clinical duties”.

Nadere bijzonderheden worden verstrekt door Mr. J. LE POOLE, directeur Internationale Volksgezondheidszaken (Javastraat 1c, 's-Gravenhage), of door het Bureau Internationale Technische Hulp (Van Alkemadeaan 500, 's-Gravenhage).

Januari 1962

FINANCIËLE STEUN VOOR MEDISCH-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De Stichting tot Bevordering van Medisch-Wetenschappelijk onderzoek verzoekt diegenen, die in aanmerking wensen te komen voor een financiële bijdrage voor wetenschappelijk onderzoek, zich onder vermelding van het door hen te bewerken onderwerp voor 15 februari a.s. te melden bij ondergetekende.

Dr. G. SCHOUWINK, *secretaris van de Stichting*

Arnhem, januari 1962

Sw. de Landasstraat 91

INGEZONDEN

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

DE TOEPASSING VAN ORALE ANTICOAGULANTIA BIJ AANDOENINGEN VAN DE KRANSSLAGADEREN

De literatuurgegevens die collega GUSSENHOVEN (1961) vermeldt, spreken elkaar inderdaad tegen. Bij de bespreking van de controlemethoden had collega GUSSENHOVEN een meer positieve conclusie kunnen trekken, daar men door een combinatie van bepalingen zeer goed de „over-all” coagulabiliteit kan meten. De trombotest van Owren is in het artikel bovendien niet genoemd.

Het slot van het artikel heeft mij wat teleurgesteld. De auteur suggereert, dat de Dijkzigt-Conferentie over „Problemen omtrent de behandeling met anticoagulantia”, de orale anticoagulantia bij de therapie en preventie van afsluiting der kransslagaderen als hoofdthema zou hebben gehad. Hij suggereert tevens, gezien zijn „opmerking”, dat de nadelen niet zouden zijn uitgekomen.

Ik moet zeggen dat dit alles mij wat verdrietig stemt. Wij hebben deze conferentie juist georganiseerd omdat wij in en buiten de kliniek steeds weer te maken kregen met de moeilijkheden bij de behandeling met anticoagulantia.

Het trof mij, dat 80 pct van de bij het artikel behorende literatuurlijst op Engels-Amerikaanse bijdragen slaat; mijn eigen ervaring is echter, dat gemiddeld de in Nederland toegepaste behandeling met anticoagulantia ver uitsteekt boven de Amerikaanse, en dat in Amerika op een enkele uitzondering na, zelfs de „centra” onder het Nederlandse niveau liggen.

De resultaten van behandeling van hartinfarcten bij de Utrechtse Trombosedienst werden door Prof. JORDAN in 15 regels op bl. 59 van het verslag van de Dijkzigt-Conferentie weergegeven. Naar aanleiding van zijn gegevens concludeert Prof. JORDAN: „... dat men zowel van de korte behandeling, de verse gevallen, maar vooral ook van de lang voortgezette behandeling ongetwijfeld gunstige resultaten te verwachten heeft”.

De goed georganiseerde Nederlandse trombosediensten nemen een unieke plaats in de wereld in. Ik vind het teleurstellend, dat collega GUSSENHOVEN geen aandacht heeft geschonken aan de ervaringen van deze diensten. De Nederlandse trombosediensten kunnen waarschijnlijk bij de oplossing van het door collega GUSSENHOVEN gestelde probleem een belangrijke taak vervullen.

Literatuur: GUSSENHOVEN, G. A. (1961) *Ned. T. Geneesk.* 105, 2260.

Boston, december 1961
Massachusetts General Hospital

J. M. GREEP

Voor de beoordeling van de controlemethoden ben ik te rade gegaan bij experts als VERSTRAETE en OWREN. De trombotest van Owren is vermeld in de literatuurlijst; ze werd niet in mijn artikel besproken, omdat de waarde ervan destijds nog niet was bevestigd. Inmiddels schrijft ALEXANDER c.s. (1961): „at present there is insufficient experience to state definitively whether the thrombotest is superior to the Quick prothrombin determination etc.”.

Het spijt ook mij, de indruk gevestigd te hebben, dat er in Rotterdam alleen over arteriële afwijkingen zou zijn gesproken. Collega GREEP zal uit mijn verslag echter hebben gelezen, dat ik voorstander ben van de behandeling en profylaxe van afwijkingen in het veneuze systeem; dientengevolge bleef dit aspect verder onbesproken.

Het verheugt mij te vernemen, dat de trombosediensten in Nederland zo gunstig afsteken. Ik hoop, met collega GREEP, dat dit een basis zal kunnen zijn voor de oplossing van de gestelde problematiek.

Literatuur: ALEXANDER, B. en S. WESSLER (1961) A guide to anticoagulant therapy. *Circulation* 24, 123.

Breda, 15 januari 1962

G. A. GUSSENHOVEN

POKKEN

Nu in twee naburige landen kleine pokken-epidemieën nog niet uitgewoed schijnen, en wij door de kranten gerust worden gesteld dat bij verdachte patiënten de diagnose gelukkig niet bevestigd werd door artsen, deskundig op het gebied der tropische geneeskunde, lijkt het nuttig, enkele elementaire aspecten van de pokkendiagnostiek nog eens te belichten.

Voor het herkennen van de typische pokkeneruptie is geen klinisch specialist nodig: zelfs een kandidaat in de geneeskunde kan zich hier niet vergissen. Daarnaast zijn er enkele afwijkende vormen waarbij de tropenervaring van nut kan zijn. Maar bij de zeer lichte, en bij de zeer zware, stormachtig verlopende vormen van variola kan zelfs de meest ervaren clinicus zich vergissen, en hij behoeft zich daarvoor niet te schamen.

De zeer lichte vorm onderscheidt zich voor het klinisch oog in niets van waterpokken, en de Tilburgse epidemie van 1951 begon dan ook met een geval van varicella, evenals tientallen andere recente epidemieën in West-Europa. Bij de zeer zware vormen waarbij geen exantheem meer tot ontwikkeling komt of waarbij deze eruptie van de aanvang af hemorragisch is, zijn de onjuiste diagnoses: maagbloeding, leukemie, of ernstige mazelen. Het zijn overigens deze gevallen die herhaaldelijk het leven gekost hebben aan niet ingeënte verpleegsters, patholoog-anatomen en lijkeknachten.

Het kan niet met genoeg nadruk herhaald worden dat slechts het laboratorium in staat is de diagnose variola te bevestigen of te verwerpen. Het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid is hiervoor de aangewezen instantie.

Amsterdam, 12 januari 1962

F. DEKKING

FENETHICILLINE, METHICILLINE EN RESISTENTE STAFYLOKOKKEN

In het nummer van 23 december 1961 komt een advertentie voor waarin wordt gesteld dat fenethicilline (penicilline M-V van de N.V. Technische Apothekers Onderneming en de N.V. Minerva-Chemie te Rotterdam) werkzaam zou zijn tegen resistente stafylokokken.

Wij willen de lezers er op wijzen dat fenethicilline (fenoxymethylpenicilline, penicilline-B, Bendralan, Broxil, Syncillin, enz.) op penicillinase-vormende stafylokokken in het algemeen niet werkzaam is. Wel is dit het geval met methicilline (Celbenin).

Utrecht } 8 januari 1962
Enschede }

A. MANTEN

A. MARSEILLE

LONGEMBOLIE IN DE INTERNE KLINIEK

Naar aanleiding van het artikel van I. S. MEERSCHWAM en F. KLEIN (1961) zou ik het volgende willen opmerken:

Wij vinden het niet ongewoon, dat er na een chirurgische ingreep bij laesie van het vaatstelsel trombose resp. embolie ontstaat. Met ons geregeld punteren in aderen beschadigen wij echter voortdurend allerlei vaten, hetgeen dus thrombusvorming of embolie ten gevolge kan hebben. Onze vena-puncties voor diagnostiek of voor het inbrengen van vloeistoffen (contraststoffen!) zijn lang niet zo onschuldig als men denkt.

3 FEBRUARI 1962 NED. T. GENEESK. 106. I. 5

Wij internisten kwetsen het vaatstelsel even veel als de chirurgen en veroorzaken dus endotheelbeschadiging, die, al is het aanvankelijk maar in geringe mate, gelijk de sneeuwbal, thrombusvorming en embolie ten gevolge kan hebben. Vaak zal het stollingsmechanisme zich klinisch pas in de long manifesteren, en dan valt de oorsprong moeilijk na te gaan.

Bij welke obductie kijkt men nauwkeurig alle aderen met hun vertakkingen na om de embolie-oorzaak te ontdekken? Men denke eens aan de arm en aan de hand met hun aderen, die door ons internisten soms ernstig gekwetst worden. Een ongeluk zit in een klein hoekje, de oorsprong van een thrombus ook (TENDELOO)!

Literatuur: MEERSCHWAM, I. S. en F. KLEIN (1961) *Ned. T. Geneesk.* 105, 2576.

Winschoten, 23 december 1961

M. HOMMES

BERICHTEN BUITENLAND

Wereldberichten

Geboortebeperking in minder ontwikkelde landen. —

De vertegenwoordigers van Denemarken en Zweden in de Verenigde Naties hebben verzocht de groei van bevolkingen en haar economische ontwikkeling op de agenda van de 16e zitting van de algemene vergadering te plaatsen. In het memorandum van toelichting tot dit verzoek zetten zij uiteen dat de vermeerdering van de wereldbevolking zich het sterkst openbaart in de streken waar ze ten gevolge van lage levensstandaard het moeilijkst te dragen valt. De Verenigde Naties behoren in staat te worden gesteld technische hulp te verschaffen aan regeringen die verlangen maatregelen ter voorkoming van overmatige groei van hun bevolkingen in te voeren. (*News of population and birth control*, no. 101, januari 1962).

Engeland

Een ambtelijke enquête bij huishoudens van bejaarden. —

In het Hogerhuis werden van regeringswege mededelingen gedaan over het „Lewisham-experiment”, een door de Government Social Survey verricht onderzoek betreffende huishoudens van mensen ouder dan 65 jaar. De vragen die men hun stelde, hadden vooral betrekking tot het opgewassen zijn tegen het leven in een eigen woning, de mobiliteit en het gebruik dat zij van de tot hun beschikking staande „health and welfare service” maken. Met de enquête wil men ook aan den dag brengen of er hulpbehoevende oude mensen onbekend zijn gebleven aan de ambtelijke en filantropische instellingen die tot taak hebben hen te helpen. Het Lewisham-experiment is in april begonnen, en men hoopt dat het eindrapport in 1962 gereed komt. (*Lancet*, 30 december, bl. 1462).

Amerikaanse studie van de Engelse geneeskundige voorziening. —

Twee afdelingshoofden van de Amerikaanse Public Health Service maakten een studie van de National Health Service. Zij bevestigden dat groepen, die vóór 1948 aan geneeskundige hulp te kort kwamen — huisvrouwen met lage inkomens, ouden van dagen, gepensioneerden en werklozen — thans beter geholpen worden. Over een invloed van de nieuwe geneeskundige dienst op de gezondheid van de volwassenen kwam niets overtuigends aan den dag (no clear evidence). Daarentegen spreekt uit de sterftecijfers van de kinderen „a definitive improvement in the health of