

gebroken ziekte niet kan beïnvloeden. Gammaglobuline is een prophylacticum, dat vroeg in de incubatieperiode (maximaal 7 dagen na de besmetting) enkele infectieziekten kan voorkómen of mitigeren. De werking is alleen duidelijk na infecties met mazelen-, hepatitis-infectiosa- en rodehondvirus, minder overtuigend na die met het poliomyelitis- en waterpokken-virus. Een therapeuticum is het niet. Zelfs de (hyper-immune) vaccinia-gammaglobuline (gemaakt van het bloed van vaccinia-reconvalescenten) kan een reeds bestaande vaccinia niet lichter doen verlopen. Prof. GISPEN (1960) zegt dan ook in zijn klinische les: „invloed op de reeds bestaande infectie” (vaccinia) „kan men daarom” (met vaccinia-gammaglobuline) „echter niet verwachten”.

Tenslotte zou ik hier nog aan willen toevoegen, dat intraveneus ingespoten gammaglobuline (in tegenstelling tot intramusculair toegediende) zeer toxisch kan zijn en dus te allen tijde moet worden ontraden (RHODES en VAN ROOYEN 1962).

Literatuur: BOTTER, A. A. en J. A. DE FOCKERT (1962) Accidentele vaccinia. *Ned. T. Geneesk.* **106**, 2569. — GISPEN, R. (1960) Accidentele vaccinia. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 2155. — MINKENHOF, J. E. (1959) Vaccinia van het oog. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 1404. — MINKENHOF, J. E., J. R. PRAKKEN en F. DEKKING (1961) Diagnostiek van acute exantheematische ziekten. *Ned. T. Geneesk.* **105**, 2256. — RHODES, A. J. en C. E. VAN ROOYEN (1962) *Textbook of virology*, bl. 202.

Amsterdam, 23 december 1962 J. E. MINKENHOF

FIBROSE VAN DE LONG

Collega GROEN plaatst in zijn artikel over fibrose van de long (1962) enkele opmerkingen met betrekking tot silicose, die niet in overeenstemming zijn met onze dagelijkse ervaringen in het Instituut voor Longonderzoek voor de Steenkolenmijnindustrie en met die van gelijksoortige instituten in het buitenland. Ofschoon in de Nederlandse Ongevallenwet silicose wordt genoemd als een beroepsziekte van mijnwerkers, is het juist, de door de inademing van mijnstof ontstane longafwijkingen „antraco-silicose” te noemen of nog beter „pneumoconiose van de mijnwerkers”. Hierdoor zij aangegeven, dat de longafwijkingen bij de mijnwerkers niet gelijk zijn aan die van bv. zandstralers, tunnelbouwers, die stof van aanzienlijk hoger kwartsgehalte inademen.

De prognose van pneumoconiose van de mijnwerkers is, wat de validiteit betreft en quoad vitam beslist anders dan die van echte silicose, en veel minder ongunstig dan collega GROEN aanneemt. Bij een groot deel van de Nederlandse mijnwerkers met pneumoconiose (en vooral wanneer er geen massieve fibrose aanwezig is) vinden wij, dat de longafwijkingen geen vermindering van de longfunctie c.q. validiteit ten gevolge hebben; de prognose quoad vitam wordt in hoofdzaak bepaald door de ernst der longfunctiestoornissen. Collega GROEN interpreteert DE VRIES beslist onjuist, wanneer hij meent, dat laatstgenoemde stelt, dat silicose (in dit verband dus de pneumoconiose van de mijnwerkers) een ziekte is, waarbij bijna steeds bronchitische verschijnselen en emfyseem bestaan. DE VRIES (1958) concludeert uit zijn onderzoek, dat er goede argumenten zijn aan te voeren, dat een astmapredispositie een belangrijke betekenis heeft bij het ontstaan van de borstklachten van de mijnwerker, doch een duidelijke invloed van de antracosilicosegraad op de borstklachten heeft hij juist niet kunnen aantonen. Het ondergrondse milieu zou als een provocerende factor op de astmapredispositie kunnen werken. Wanneer borstklachten vóorkomen bij een ondergrondse mijnwerker met dergelijke predispositie, bij wie op de thoraxfoto geen of slechts zeer

dubieuze afwijkingen zichtbaar zijn, mag men medisch gezien niet stellen, dat deze klachten zeer waarschijnlijk niet met het beroep te maken hebben; wat de toepassing van de Ongevallenwet betreft, heeft men wel gelijk, omdat alleen een röntgenologisch duidelijke „silicose” voor schadeloosstelling in aanmerking komen (de diagnose „antraco-silicose” mag slechts gesteld worden, wanneer het röntgenbeeld duidelijk is, d.w.z. voor een ervaren onderzoeker „op het eerste gezicht”, dus na kortdurende waarneming, klaarblijkelijk is; als minimale afwijking moet een duidelijke nodulatie worden beschouwd; Rapport van de Medische Commissie Longaandoeningen Mijnwerkers, 1954). Over de preventie bij Nederlandse mijnwerkers met pneumoconiose heeft één onzer eiders gepubliceerd (HENDRIKS 1961).

Literatuur: GROEN, A. S. (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 2327. — HENDRIKS, CH. A. M. (1961) *Silicose en longtuberculose bij arbeiders in de Nederlandse steenkolenmijnen*. Proefschrift Utrecht. — VRIES, K. DE (1958) Proefschrift Groningen.

Trebeek (L.), 31 december 1962 V. H. RUTGERS
CH. A. M. HENDRIKS
J. VAN ELK

MODERNE PSYCHOPHARMACA EN AUTOBESTUURDERS

Gaarne wil ik aansluiten op het commentaar (1962) over moderne psychopharmaca en autobestuurders, in die zin dat ik de aandacht vraag van de behandelende collegae voor diegenen onder hun patiënten die tot het personeel van de Nederlandsche Spoorwegen behoren en uit hoofde van hun functie rechtstreeks met de veiligheid van het treinverkeer te maken hebben.

In verband met die veiligheid is het voor de bedrijfsarts van de Nederlandsche Spoorwegen van bijzonder belang, ervan op de hoogte te zijn wanneer dit personeel de bedoelde psychopharmaca gebruikt, omdat de bedrijfsarts dan passende maatregelen kan nemen ten aanzien van de werkzaamheden. Gezien het bovenstaande zouden wij het erg op prijs stellen, indien behandelende collegae in dit soort gevallen in overleg zouden willen treden met onze bedrijfsarts ter plaatse in het belang niet slechts van hun patiënt maar ook van een veilig treinverkeer.

Gaarne wil ik verwijzen naar de publikatie van Dr. F. A. NELEMANS (1958).

Gezien het toenemend gebruik van psychopharmaca en het belang dat wij hieraan toekennen, hebben wij tevens aan de redactie van het *Geneeskundig Jaarboekje* verzocht, dit soort geneesmiddelen speciaal te kenmerken.

Literatuur: Commentaar (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 2553. — NELEMANS, F. A. (1958) *Lijst van geneesmiddelen die automobilisten, zg. veiligheidspersoneel, piloten, enz. wel of niet tijdens hun werk kunnen gebruiken*. Van Gorcum & Comp. — G. A. HAK en Dr. H. J. PRAKKE, Assen.

Utrecht, 27 december 1962 P. J. E. HOVINGH,
Chef Afd. Medische Zaken
Nederlandsche Spoorwegen

VARIOLA EN VACCINATIE IN INDONESIË

Naar aanleiding van het referaat over „Variola en vaccinatie in Indonesië” (1962) meen ik het volgende te moeten opmerken. In dit referaat is een belangrijke schakel in de pokkenbestrijding in Nederlandsch Indië — nu dus Indonesië — over het hoofd gezien, waar gezegd wordt „met het stichten van het „parc vaccinogène” te Buitenzorg (thans Bogor) in 1879, dat later overging in het Instituut Pasteur te Bandoeng” enz.