

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. PRAKKE en F. DEKKING (1961) Diagnostiek van acute exanthematische 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.

Dat laatste is maar gedeeltelijk juist; het parc vaccinogène is wel overgegaan naar het Instituut Pasteur en 's Landskoepokinrichting, maar toenmaals te Batavia (nu Djakarta). Hierbij moet m.i. het belangrijke werk van de toenmalige directeur, nl. Dr. NIJLAND zeker vermeld worden, die voor geheel Nederlandsch Indië, niet alleen het verspreiden van koepokstof, maar wat op zijn minst even belangrijk was, de opleiding van vaccinateurs op een uitnemende wijze had verzorgd.

Dit Instituut Pasteur en 's Landskoepokinrichting zijn in 1923 van Batavia naar Bandoeng verhuisd en vanzelfsprekend is toen de koepokinrichting mede naar Bandoeng overgegaan.

*Literatuur:* Referaat (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 2392.  
Haren (Gr.), 18 december 1962 A. PONDMAN

#### VERANTWOORDE WAARSCHUWING TEGEN SCHADELIJKE MIDDELEN

In de *Schweizerische Apotheker-Zeitung* (1962) van 22 december staat de volgende officiële mededeling:

„Nach einer Information aus Schweden wird vermutet dass der Arzneistoff Meclizinium zu Missbildungen bei Neugeborenen führen könnte. Die Vermutung stützt sich indessen auf verhältnismässig wenig statistische Angaben, die zudem bis jetzt in keiner wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht worden sind. Andererseits wird aus Deutschland berichtet, dass dort Missbildungen, die auf diesen Arzneistoff zurückzuführen wären, nicht beobachtet worden sind, vgl. *Dtsch. med. Wschr.* (1962) **87**, 1957 (bedoeld is 1597 (J.)). Auch in der Schweiz sind bis jetzt keine Missbildungen als Folge von Meclizinium bekannt geworden. Zurzeit erübrigen sich daher einschränkende Massnahmen . . .

(get.) Interkantonale Kontrolstelle für Heilmittel. Der Direktor FARINE”.

Naar aanleiding van het feit dat ik de angst heb bespeurd van een zwangere vrouw, die met meclizine verwante preparaten gebruikt had, over de mogelijke gevolgen daarvan voor haar kind, meen ik enkele opmerkingen te moeten maken mede op grond van hetgeen in dit *Tijdschrift* over deze materie te vinden is (1962, bl. 1633, 1822, 2510, 2558).

Het is geen wonder, dat door het „thalidomide-drama” een grote ongerustheid is ontstaan voor de mogelijke gevolgen van het gebruik van allerlei geneesmiddelen door zwangere vrouwen in het begin van de graviditeit en het is dan ook zeker juist dat grote terughoudendheid wordt betracht bij de toediening van geneesmiddelen in deze periode. Ik ben het dan ook eens met het gestelde op bl. 1822 (1962) van dit *Tijdschrift* dat „de enige veilige weg is nimmer een nieuw produkt van de farmaceutische industrie voor te schrijven bij vrouwen die zich in een vroeg stadium van zwangerschap bevinden”. Alleen begrijp ik niet waarom dit beperkt moet worden tot „een nieuw produkt”. Het gebruik van vitamines en hormonen bv. is evenzeer onder verdenking (D. H. M. WOOLLAM, 1958). En dan, wat is een nieuw produkt? Meclizine wordt al vele jaren gebruikt.

Met de „Kungl. medicinalstyrelsens Cirkulär” van 23 november 1962 kan ik echter niet instemmen voor zover deze, naast een waarschuwing aan de geneesheren, bepaalde medicijnen niet in de zwangerschap voor te schrijven, ook het verzoek behelst „de patiënten die deze geneesmiddelen innemen, te waarschuwen tegen het mogelijke schadelijke effect op de vrucht”. Dit scheidt paniek, die door de bekende gegevens allerminst gerechtvaardigd is.

„Een zo uitvoerig mogelijke berichtgeving omtrent het voorkomen van aangeboren afwijkingen” vraagt de Redactie

van dit *Tijdschrift* in een kanttekening op bl. 1663 (1962). Ook hier kan ik het geheel mee eens zijn, mits deze gegevens op statistisch verantwoorde wijze worden behandeld en daar schort het nog wel eens iets aan (zie *Lancet* 1962, bl. 1177, 1222, 1270; *Brit. med. J.* 1962, bl. 1446, 1610).

Voorlopig lijkt een verantwoord artikel dat van WEICKER, BACHMANN, PFEIFFER en GLEISS (1962) dat over de voor de vrucht schadelijke werking van thalidomide en vele andere stoffen handelt, en waarin de schrijvers o.a. concluderen: „Volgens onze onderzoeken is er geen reden om aan te nemen dat er op het ogenblik nog een onbekende factor zou zijn naast het Contergan (thalidomide) die de tot het jaar 1958 nooit gevonden embryopathiën zou oproepen”.

Men blijve steeds op zijn hoede, doch reden om paniek te zaaien is er zeker niet. Ook waarschuwingen dienen verantwoord te zijn.

*Literatuur:* *Schweiz. Apoth. Ztg* (1962) **100**, 967. — WEICKER, BACHMANN, PFEIFFER en GLEISS (1962) *Dtsch. med. Wschr.* **87**, 1597. — WOOLLAM, D. H. M. (1958) *Ann. roy. Coll. Surg. Engl.* **22**, 401.

Amsterdam, 7 januari 1963

L. B. W. JONGKEES

#### ALLERGISCHE CONTACTDERMATITIS DOOR MERCAPTOBENZOTHAZOL BEVATTENDE SNIJ-OLIE

Naar aanleiding van mijn referaat over contactdermatitis, veroorzaakt door mercaptobenzothiazol (MBT) bevattende snij-olie, werd er mij op gewezen, dat MBT getest werd verdund in vaseline, en niet zoals in mijn referaat is vermeld, in petroleum, welke stof als oplosmiddel ongeschikt is.

*Literatuur:* Referaat (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 41.

Amsterdam, 9 januari 1963

W. G. VAN KETEL

#### BERICHTEN BUITENLAND

##### *Wereldberichten*

**Herzieningen van de wetgeving op de toelating van nieuwe geneesmiddelen.** — De rubriek „Health Legislation” in het decembernummer van *WHO Chronicle* (bl. 456) bevat een uitvoerig overzicht van bestaande en nieuwe wetten en regelen die in tal van landen in zake de handel in geneesmiddelen vigeren. Ook naar aanleiding van de thalidomideramp wordt nog eens scherp in het licht gesteld welk een misstand de concurrentie van de farmaceutische produkten met zich brengt: een overhaaste produktie van nieuwe stoffen met steeds korter tussenpozen: „the number of pharmaceutical preparations goes on increasing year by year, and the laboratories whose duty it is to examine them and pronounce them safe for human consumption, are inundated with work and are too few even in the developed countries to be able to cope adequately with the flood of new preparations”.

##### *Australië*

**Sterfgevallen tijdens narcose.** — De staat Nieuw Zuid Wales heeft aan een comité opgedragen „to consider fatalities related to anaesthesia”. Het heeft gegevens van 94 sterfgevallen bewerkt tot een rapport dat in de *Medical Journal of Australia* (1962, II, bl. 575) is verschenen. Blijkens de redactionele bespreking van dit rapport in de *Lancet* van 15 december (bl. 1262) wordt aandacht gegeven aan de leeftijd der overledenen (10 kinderen jonger dan 5 jaar, 15 bejaarden ouder dan 70 jaar), overdosering van bepaalde narcotica en technische gebreken. „Perhaps the most important factor in survival after a major accident of anaesthesia