

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

SUBSIDIE VAN DE
PROF. DR. D. A. DE JONG-STICHTING

De beheerders van de Prof. Dr. D. A. de Jong-Stichting delen mede, dat zij een subsidie beschikbaar zullen stellen aan een arts, dierenarts, bioloog of farmacoloog om de uitvoering mogelijk te maken van een onderzoek op het gebied van de vergelijkende ziektekunde in de meest uitgebreide zin.

Zij die hiervoor in aanmerking wensen te komen, worden uitgenodigd zich vóór 31 maart 1964 schriftelijk aan te melden bij de secretaris. Hierbij dient opgave te worden verstrekt van de aard en de doelstelling van het te verrichten onderzoek en tevens een beknopt werkschema en een globale begroting der kosten te worden overlegd.

Namens de beheerders,
de voorzitter,
Prof. Dr. J. D. VERLINDE,
de secretaris-penningmeester,

Bilthoven, 10 februari 1964 Prof. A. VAN DER SCHAAF
Leijenseweg 34

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

VACCINIA EN ECZEEM

De klinische les van collega DEKKING (1964) wekt bij mij wel enige bedenkingen:

1. Is collega DEKKING niet op de hoogte van de gunstige ervaringen, opgedaan bij toediening van vaccinia-gammaglobuline in hoge dosis bij vaccinia-complicaties, of legt hij deze als onjuist of onbelangrijk naast zich neer? In ieder geval verwerpt collega DEKKING hier het nut van deze therapie zonder enige bewijsvoering en zonder argument zijnerzijds.

2. Dat 2 ml vaccinia-gammaglobuline, gelijktijdig met de vaccinatie toegediend, geen significante invloed heeft op de vaccinia-ziekte, is volkomen juist. De toediening heeft dan ook in het geheel niet deze bedoeling; men wil hiermee alleen de (neurologische) complicaties voorkómen. Dit zegt echter niets over de werkzaamheid, indien toegediend op het moment van het ontstaan van vaccinia-complicaties, mits deze toediening in minstens 30- à 50-voudige dosering geschiedt! De zin van de aanhaling uit het proefschrift van NANNING in dit verband is mij dan ook niet duidelijk geworden.

Dat de door collega DEKKING gedemonstreerde patiënt zonder therapie is genezen, zegt natuurlijk niets. Zelf zegt hij, dat de letaliteit van het eczema vaccinatum 30 pct is; dus de overlevingskans 70 pct.

3. Groot bezwaar heb ik tegen het feit, dat collega DEKKING zijn mening in een klinische les naar voren brengt, en op een wijze die geen ruimte laat voor andere opvattingen. Als huisarts verwacht ik van een klinische les meer algemeen aanvaarde zienswijzen.

Wanneer collega DEKKING op het punt van gammaglobuline in de oppositie wil, had hij m.i. beter de vorm van een oorspronkelijk stuk of ingezonden mededeling kunnen kiezen.

4. Collega DEKKING laadt wel een zware verantwoordelijkheid op zich, door deze ernstig zieke patiënten de zo aan-

bevolen gammaglobuline te onthouden, alleen omdat hij over de waarde daarvan een eigen, andere mening heeft. De meesten onder ons zouden in deze gevallen ongetwijfeld geen middel onbeproefd willen laten.

Het zó overtuigd zijn van de juistheid van eigen mening wordt hier bij collega DEKKING toch wel bedenkelijk.

Literatuur: DEKKING, F. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 2.

Zwijndrecht, 12 januari 1964

E. BROEKMAN

Juist omdat ik bang was dat de *therapeutische* toepassing van gammaglobuline bezig was algemeen aanvaard te worden, achtte ik het nuttig, de lezer argumenten te verschaffen tegen deze modegril. Collega BROEKMAN leze deze argumenten met enige aandacht nog eens over. De enige argumenten vóór een dergelijke toepassing van dit prophylacticum zijn wat verspreide casuïstische mededelingen en de overweging „geen middel onbeproefd te laten”. Een ander, in bepaalde milieus veel aangeprezen middel is „Frischzell Therapie”; ik laad gaarne de zware verantwoordelijkheid op mij, ook dit middel niet aan te raden. Bij de werkelijk zeer ernstige complicaties van vaccinatie, zoals vaccinia progressiva (gangraenosa) heeft bij vele gevallen de in gemotiveerde wanhoop toegediende gammaglobuline geen effect gehad — ik ben hier nu niet in de gelegenheid literatuur te verschaffen, maar wil dat t.z.t. gaarne doen.

Bij eczema vaccinatum sterft zonder gammaglobuline-behandeling 30 pct, mét gammaglobuline overleeft 70 pct: dat is een deel van mijn les die collega BROEKMAN wel gelezen, maar niet begrepen heeft. Als zijn meerderheidsgroep betere statistieken heeft, dat zij gepubliceerd worden.

Tenslotte, in tegenstelling tot collega BROEKMAN, ben ik van mening dat het weinig zin heeft in een klinische les algemeen aanvaarde zienswijzen nog eens in de eigen woorden te vertellen. In de moderne pedagogiek is een les geen catechismus, maar dient, ook als ze voor volwassenen bestemd is, stof aan te dragen voor zelfstandig nadenken, o.a. over de juistheid van „algemeen aanvaarde opvattingen”.

Madras, 27 januari 1964

F. DEKKING

BUIKKLACHTEN BIJ EEN VROUW, VEROOR- ZAAKT DOOR ENTEROBIUS (OXYURIS) VERMICULARIS

Collega HERMANS (1964) vestigde de aandacht op het voorkomen van *Enterobius*-eieren in weefsels. Wanneer in de lymfeklier alleen eieren waren gevonden, zou het voor de hand hebben gelegen te veronderstellen dat deze daar lymfogeen waren terechtgekomen. Nu zich in de lymfeklier evenwel ook de cuticula van een dode worm bevond, kan met recht de vraag worden gesteld of de worm ter plaatse niet uit een naar de lymfeklier getransporteerd ei is ontstaan. Deze vraag moet ontkennend worden beantwoord, want ZAWADOWSKY en SCHALIMOV (1930) hebben bewezen dat het ei van *Enterobius*, nadat het „donderpadje”-vormige embryo zich erin heeft gevormd, vrije zuurstof nodig heeft om tot een rijp geëmbryoneerd ei te worden. Op grond hiervan moet de mogelijkheid van auto-infectie, ten gevolge van het bestaan van een enterale cyclus bij dit parasitisme, worden uitgesloten.

Literatuur: HERMANS, A. G. J. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 326. — ZAWADOWSKY, M. M. en SCHALIMOV, L. G. (1930) *Zeitschr. f. Parasitenkunde* 2, 12.

Leiden, 7 februari 1964

P. H. VAN THIEL