

normale en pathologische functie van de maag sterk in de belangstelling kwamen te staan.

Deze ontwikkeling is nog steeds gaande, doch tevens is gebleken, dat met name voor het *ulcus ventriculi*, de geciteerde stelling niet dikwijls van toepassing is. Voor de chirurgische behandeling van dit *ulcus-type* is de subtotale maagresectie nog steeds de meest aangewezen methode.

Het streven van iedere chirurg moet erop gericht zijn de heelkundige behandeling van het *ulcus pepticum* steeds zo te kiezen, dat het risico van de operatie zo klein mogelijk is, de kans op het recidiveren zo gering mogelijk wordt gemaakt en dat het intreden van postoperatieve complicaties, veroorzaakt door de functionele veranderingen tengevolge van de ingreep, wordt vermeden.

De invoering van bepaalde chirurgische methoden heeft een gunstige invloed gehad op de eerstgenoemde factor, doch de kans op het recidiveren van het *ulcus* bleek groter, terwijl er andere vormen van postoperatieve complicaties intraden, die voor de betrokken patiënt zeer onaangenaam kunnen zijn.

Naast het stellen van de juiste indicatie tot heelkundige behandeling van het *ulcus pepticum*, moet een nauwkeurig onderzoek van de functie van de maag aan de ingreep voorafgaan. De aard en de mate van de eventueel aanwezige hypersecretie van maagsap kan aldus worden bepaald. Bij het ontbreken van hypersecretie heeft de behandeling, gebaseerd op de hypothesen van Dragstedt, weinig zin.

Dat de door mij beschreven methoden zouden bijdragen tot het standpunt dat alleen een subtotale maagresectie bij de behandeling van *ulcus* in aanmerking zou komen, is niet juist. Bij een voldoende inzicht in de omvang van het antrum kan men zich beperken tot het reseceren van dit gedeelte van de maag, een operatie die in combinatie met vagotomie in verscheidene Amerikaanse klinieken met succes wordt toegepast.

Ook voor de behandeling van het *ulcus pepticum jejuni* geldt hetzelfde. Indien bij de operatie nog antrum-weefsel wordt aangetoond, kan worden volstaan met het reseceren van dit gebied; andere meer ingrijpende operaties kunnen hierdoor worden vermeden.

Geheel in overeenstemming met de strekking van het betoog van collega CHARBON, hoop ik, dat dit commentaar er toe zal bijdragen de belangstelling voor de chirurgische mogelijkheden bij de behandeling van het *ulcus pepticum* te verlevendigen, en ook in ons land de aandacht te vestigen op de belangrijke veranderingen, die zich bij de behandeling van dit lijden vooral in de Angelsaksische landen voltrekken.

Amsterdam, 18 december 1966

P. J. KLOPPER

#### ZORGEN DOOR VOORZORGEN; HET RISICO VAN PROFYLACTISCHE TOEDIENING VAN ANTIBIOTICA

Het heeft mij getroffen dat de mogelijkheid van een deficiëntie aan vitamine B<sub>2</sub>-complex ten gevolge van de verstoring van het biologische evenwicht in de darm door oraal toegediende breed-spectrumantibiotica, door collega HAEX (1966) in zijn klinische les niet werd overwogen. De vermelde symptomen bij de besproken patiënte, zoals erytheem (exantheem), diarree en sufheid zouden immers zeer wel kunnen passen in het ziektebeeld van de (sub)acute pellagra, te meer omdat bij deze ernstige zieke vrouw de voedselopneming sedert de operatie vermoedelijk niet optimaal is geweest en het interne verbruik van vitamines tijdens (koortsige) ziekten en na operaties toeneemt.

Ook zonder antibiotica-toediening doen zich soms onder dergelijke omstandigheden — individueel zeer verschillend afhankelijk van voor ieder vele wisselende factoren — verschijnselen voor van vitamine-B<sub>2</sub>-complexdeficiëntie o.a. stomatitis angularis, glossitis, langdurige diarree, neurasthene symptomen, depressie, sufheid, sopor, huidafwijkingen als erytheem, scrotale dermatitis, dorheid en schilfering op de strekzijden, enz. Het pathologisch-anatomisch substraat van de afwijkingen aan de tractus digestivus is in deze gevallen niet in de eerste plaats ontsteking, doch een atrofie van het slijmvlies, waarbij in de ver voorgeschieden gevallen bv. de darmwand papierdun kan worden.

De differentiële diagnose is niet zo eenvoudig; men moet er aan denken, en letten op verschijnselen van een subklinische deficiëntie — die naar mijn mening onder onze omstandigheden meer voorkomen dan men zou verwachten, met name bij patiënten met langdurige ziekten in de ziekenhuizen — zoals perlèche, een gladde tong, een droge soms pijnlijke keel, droge schilferende huid, neurasthene klachten van moeheid, apathie, slaapstoornissen, slechter zien enz.

Doch het best wordt de diagnose ex juvantibus gesteld na (bij maagdarmpatiënten parenterale) toediening van B<sub>2</sub>-complex-preparaten. Niet uitgesloten lijkt dat de in de klinische les besproken patiënte daarvan ook baat zou hebben gevonden.

Het is duidelijk dat met het bovenstaande aan de conclusie in de laatste alinea van deze les geenszins wordt getord, doch volledig ermee wordt ingestemd.

Literatuur: HAEX, A. J. CH. (1966) *Ned. T. Geneesk.* 110, 2113.

Zelhem, 26 november 1966

C. A. KUYPERS

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### Wereldberichten

**Eugène Dubois (1858-1940) herdacht.** — 75 jaar geleden ontdekte de Nederlandse anatoom EUGÈNE DUBOIS op Java overblijfselen van een primitieve mens. Deze classificeerde hij als vertegenwoordiger van *Pithecanthropus*, een in 1889 door ERNST HAECKEL voorondersteld genus, bestemd om eventueel aan vondsten van vormen tussen aap en mens een passende plaats te geven. Als soortnaam diende hem *Pithecanthropus erectus*. Vrij talrijke latere vondsten deden erkennen dat de soort *Homo erectus* (de geslachtsnaam *Pithecanthropus* verviel) 500.000 tot een miljoen jaren geleden in talrijke subspecies als voorloper van *Homo sapiens* Linn. de aarde bevolkte. Als zeer karakteristiek onderkent men dat de gemiddelde schedelinhoud van *H. erectus* 900 ml bedraagt, een maat tussen gorilla (500 ml) en *H. sapiens* (1400 ml). De *Scientific American* (november 1966, bl. 46) wijdt aan het onderwerp een uitvoerig artikel, geïllustreerd met de reproductie van HAECKELS stamboom (in handschrift), waarin men tussen *Pithecanthropus* op weg naar *Homo sapiens* nog een *Homo stupidus* ontmoet.

**Internationale conferentie over voeding.** — Het Massachusetts Institute of Technology zal van 1 tot 3 maart te Cambridge (Mass.) een conferentie over „Malnutrition, learning and behavior” houden. Inlichtingen verstrekt het „department of nutrition and food science” van genoemd instituut (room 16-325).

**Bronchologie.** — De Association internationale pour l'étude des bronches organiseert van 17 tot 19 mei haar 17e congres. De hoofdthema's zijn: de waarde van de bronchologische