

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FINANCIËLE STEUN VAN DE STICHTING „DE DRIE LICHTEN”

De Stichting „De Drie Lichten” nodigt gegadigden uit, vóór 1 juni a.s. hun aanvragen in te dienen bij haar secretaris.

Steun kan worden verleend aan Nederlandse artsen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek op medisch gebied. Zulk een steun betrefte bij voorkeur levensonderhoud van hen, die een onderzoek zouden willen verrichten, doch daarvan door financiële omstandigheden worden weerhouden. Daarnaast bestaat de mogelijkheid, gelden ter beschikking te stellen voor te maken onkosten, exclusief apparatuur. Voorts kan worden overwogen, iemand in de gelegenheid te stellen hulp personeel in dienst te nemen.

De aanvragen dienen een nauwkeurige omschrijving te geven van de doelstellingen en vergezeld te gaan van aanbevelingen.

Leiden, 20 april 1967
Pathologisch Laboratorium,
Wassenaarseweg 62

Prof. Dr. A. SCHABERG,
secretaris

PRIJSVRAAG NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ALLERGIE

De Nederlandse Vereniging voor Allergie stelt een prijs beschikbaar van f 750,— voor een (in de Nederlandse, Franse, Duitse of Engelse taal gestelde) verhandeling, gebaseerd op een literatuurstudie over de standaardisatie en de ijking van extracten van inhalatie-„allergenen”. De verhandeling mag niet meer omvatten dan 6000 woorden, met de schrijfmachine met één regel interlinie en brede marge beschreven, eventueel voorzien van een samenvatting en conclusie, en mag worden toegelicht door tabellen en(of) figuren buiten de tekst. Ook studenten kunnen mededingen naar de prijs.

De inzendingen zullen worden beoordeeld door een Commissie, bestaand uit het Bestuur van de vereniging, bijgestaan door enige andere deskundigen.

De inzendingen moeten in drievoud onder motto voor 1 mei 1968 in het bezit zijn van de secretaris van de Nederlandse Vereniging voor Allergie, Dr. W. J. F. van der Bijl, Emmastraat 28, Amsterdam. In een bijgevoegd gesloten couvert moeten de personalia van de auteur zijn vermeld.

De prijsuitreiking zal op een nader bekend te maken datum plaats vinden.

Met het inzenden van het manuscript wordt het alleenrecht voor eventuele druk, verspreiding en vertaling aan de Vereniging overgedragen.

Amsterdam, 28 maart 1967

INGEZONDEN

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

BOORZUUR IN DE OOGHEELKUNDE

In de artikelen van VAN PROOSDIJ-HARTZEMA (1966) wordt het therapeutisch gebruik van boorzuur aan een kritische beschouwing onderworpen. De toepassing van deze verbinding wordt ontraden, „wellicht met uitzondering voor de oogheelkunde”. Deze uitzondering wordt gemaakt op grond

van onderzoeken, verricht door NOVAK en TAYLOR (1951). Zij vonden, dat bacteriën met een pyogene werking bij ooginfectie minder goed groeiden in een cultuurmedium dat 0,5–4,0 pct boorzuur bevatte, en dat bij aanwezigheid van traanvloeistof de groei nog iets sterker werd geremd. Concentraties van boorzuur groter dan 2 pct bleken in vitro eveneens toxisch te zijn voor fagocyten. Dit antibacteriële en fagocyticide effect is te verklaren uit de p_H -verlaging die boorzuur in een cultuurmedium teweegbrengt, waardoor de bacteriën en de fagocyten niet in optimale omstandigheden verkeren.

Druppelen met 2 pct boorzuur op het oog kan een dergelijke p_H -verlaging in de conjunctiva niet bewerkstelligen. De hoeveelheid boorzuur is hiervoor te gering, terwijl traansecretie en de buffercapaciteit van de traanvloeistof eventuele p_H -afwijkingen snel corrigeren.

Ook in de oogheelkunde blijken er tot nu toe geen argumenten te zijn, die een therapeutisch effect van boorzuur aannemelijk maken. Aan het gebruik van boorwater wordt dan ook slechts een mechanisch effect toegekend, zoals het verwijderen van ontstekingsmateriaal bij conjunctivitis en het tegengaan van dehydratatie van de cornea bij langdurig comateuze patiënten. Een onderzoek zou moeten uitwijzen of met fysiologische zoutoplossing dezelfde resultaten kunnen worden bereikt.

De toxiciteit van boorzuur behoeft voor de oogheelkunde niet als een bezwaar te gelden. Toediening van drie druppels van een 2 pct oplossing, drie maal daags in beide ogen, betekent een aanbod van ongeveer 20 mg boorzuur, waarvan dan nog maar een (onbekend) gedeelte geresorbeerd wordt. Het gebruik van oogdruppels zal nooit tot een boorzuurintoxicatie kunnen leiden.

Boorzuur kan dan ook niet als geneesmiddel worden afgevoerd op grond van toxische verschijnselen bij hoge dosering, indien bij een bepaalde toepassing deze dosering nooit bereikt wordt. De toxiciteit van pharmaca hangt ten nauwste samen met de dosering.

De toepassing van boorzuur als geneesmiddel beperkt zich in de oogheelkunde niet tot het wellicht dubieuze therapeutische effect, maar bestrijkt ook het gebied van de receptuur. Zonder dat de voorschrijvende arts het zich bewust is, verschijnt boorzuur in tal van druppelflesjes ten tonele, omdat de apotheker bij de bereiding van oogwaters lege artis gebruik maakt van boorzuur. Verschillende geneesmiddelen zoals de alkaloiden atropine, cocaïne, dionine en fystogmine en de lokale anaesthetica procaïne, cinchocaïne (Nupercaine), tetracaïne (Pantocaine) en zinksulfaat en adrenaline worden opgelost met boorzuur ter voorkoming van ontleding, en omdat in dit zure milieu door geringere hydrolyse minder van de prikkelende basen aanwezig is dan in waterige oplossing.

Afschaffing van boorzuur zal in de receptuur om een alternatief vragen, omdat het hier een onontbeerlijke hulpstof betreft, zonder welke een aantal geneesmiddelen niet toegediend kunnen worden.

Het verdient ernstige overweging, boorzuur pas af te schaffen wanneer het nuttige gebruik in de receptuur niet meer opweegt tegen de toxiciteit die dit gebruik met zich meebrengt. Met een variant op een bekend gezegde: laten wij het kind niet met het boorwater weggooien!

Literatuur: PROOSDIJ-HARTZEMA, E. G. VAN (1966) *Ned. T. Geneesk.* **111**, 2260 en 2291. — NOVAK, M. en W. I. TAYLOR (1951) *J. Amer. pharm. Ass. Sci. Ed.* **40**, 428 en 430.

Amsterdam, 10 april 1967

N. J. VAN HAERINGEN