

JAN DEKKERSTICHTING EN DR. LUDGARDINE  
BOUWMANSTICHTING

De Stichtingen hebben ten doel wetenschappelijk onderzoek op het terrein der geneeskunde te bevorderen. Zij kunnen hiertoe in beperkte mate de kosten van een onderzoek subsidiëren en de extra kosten voor illustraties en tabellen die aan de uitgave van een proefschrift verbonden kunnen zijn.

De volgende bestuursvergadering der Stichtingen zal plaatsvinden in oktober 1971. In verband daarmee worden subsidie-aanvragen gaarne vóór 1 oktober a.s. ingewacht.

Een aanvraag moet vergezeld gaan van een korte omschrijving van het onderzoek; van een raming en omschrijving van de kosten en bij voorkeur van een aanbeveling van degenen onder wiens supervisie het onderzoek wordt verricht, dan wel van een andere ervaren onderzoeker.

Verdere inlichtingen kunnen worden verkregen bij Prof. Dr. P. E. VOORHOEVE (Laboratorium voor Neurofysiologie, 1ste Const. Huygensstraat 20, Amsterdam, tel. 020-181313).

## INGEZONDEN

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

### „TRAUMA” ALS DOODSOORZAAK

In het nummer van 24 juli is in de rubriek Berichten (1971) onder het kopje „Trauma” een mededeling uit de *Lancet* aangehaald, waaruit o.m. blijkt dat de „Ongevallen” thans in Groot-Brittannië op de vijfde plaats staan in de rangorde van doodsoorzaken; voor mannen onder de 40 jaar zelfs op de eerste plaats.

Omdat dit laatste voor uw referent aanleiding is geweest voor het plaatsen van een uitroepteken, is het wellicht nuttig er nog eens opmerkzaam op te maken dat de ongevallen ook in ons land een zeer hoge tol eisen.

Laat men de zuigelingen onder één jaar buiten beschouwing, dan blijkt volgens gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek in de jaren 1966, 1967 en 1968 aan de rubriek „Ongevallen, vergiftiging en geweld” voor alle leeftijdsklassen onder de 35 jaar nummer 1 te moeten worden toegekend in de rangorde der voornaamste doodsoorzaken. Voor de 35-t.m. 64-jarigen zijn het vervolgens in alle vijfjaars-leeftijdsklassen de maligne nieuwvormingen die nummer 1 staan, en daarna volgen met de regelmaat van de klok de ziekten van de bloedsomlooporganen.

Een ongunstig laag rangnummer behoeft overigens op zichzelf niet altijd een reden tot ongerustheid te zijn. Het kan immers ook betekenen dat andere grote „killers” in de loop der tijden in frequentie zijn teruggedrongen. Dit speelt bv. ongetwijfeld mee bij de verklaring van de eerste plaats die de ongevallen thans innemen bij de kinderen, adolescenten en jongere volwassenen.

Omgekeerd mag men uit een geleidelijk guntiger plaats niet zonder meer concluderen dat de ernst van het probleem aan het afnemen is.

Met deze betrekkelijkheid van rangnummers in gedachten moge nog worden vermeld dat voor alle leeftijden te zamen de „ongevallen” in Nederland een nog iets ongunstiger beeld vertonen dan in Groot-Brittannië: als doodsoorzaak stonden zij in de jaren 1966, 1967 en 1968 op de vierde plaats.

Literatuur: Berichten buitenland (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 1284.

Leidschendam, 30 juli 1971

M. J. W. DE GROOT

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### *Wereldberichten*

**Ecologische gevolgen van DDT-gebruik.** — De jaarproductie van DDT is een top van 400.000 ton gepasseerd en bedraagt thans nog maar de helft daarvan. Ondanks het intensieve contact dat vele mensen met deze stof hebben gehad, zijn er slechts zelden schadelijke werkingen geconstateerd. Al of niet geslaagde pogingen tot zelfmoord door het innemen van grote doses DDT kan men nauwelijks op het debet van de stof schrijven. Een bewijs dat DDT kanker zou verwekken, is bij de mens niet geleverd. Wel heeft DDT geleid tot ecologische schade in open wateren, in het bijzonder tot grote vissterfte, terwijl op hun beurt de vis-etende roofvogels ervan te lijden hebben gehad. Anderzijds heeft de consequente toepassing van DDT geleid tot inperking en in vele gebieden tot uitroeiing van malaria. Zou men in zulke streken het gebruik ervan afschaffen, dan zou onmiddellijk de malaria weer opleven. Vervanging van DDT door andere insecticiden (malathion, propoxur) is onmogelijk wegens de hoge kosten ervan en de geringe beschikbare hoeveelheden. De WHO heeft aangeraden, DDT alleen nog binnenshuis voor de malaria-bestrijding te gebruiken; dit brengt voor mensen noch voor dieren gevaren met zich mee. Algehele afschaffing van DDT is thans nog niet gerechtvaardigd. Buitenshuis moet DDT echter liefst niet worden gebruikt. (*Presse Release WHO*, 13/1971.)

#### *Groot-Brittannië*

**Diabetes en congenitale rubella.** — In 1967 werden 50 jonge volwassen patiënten met congenitale rubella onderzocht, waarbij één geval van diabetes werd geconstateerd. Bij een herhaling van het onderzoek, thans bij 44 van de aanvankelijke 50 patiënten, ontdekten FORREST e.a. vijf (inclusief de reeds bekende patiënt) met diabetische glucosetolerantietest, terwijl vier anderen lichte afwijkingen toonden in de glucose-tolerantie, alsmede abnormale reacties op insuline, duidend op latente diabetes. Dit bracht de incidentie van diabetes in deze rubella-groep op 9/44 (20 pct), of nauwkeuriger aangegeven: 5/44 (11 pct) patiënten met diabetes en 4/44 (9 pct) met latente diabetes. Twee van de 44 patiënten, met de ernstigste manifestaties van congenitale rubella toonden ook de ernstigste glucose-intolerantie. De auteurs concluderen dat er waarschijnlijk een oorzakelijk verband tussen de congenitale rubella en de diabetes bestaat. Zij wijzen op het feit dat van deze combinatie reeds 21 gevallen in de literatuur beschreven zijn. (*Lancet*, 14 aug. bl. 332.)

**Maligne hyperpyrexie.** — Iets langer dan vijf jaar geleden werd voor het eerst een patiënt met maligne hyperpyrexie beschreven. Thans is deze aandoening algemeen als zelfstandig syndroom erkend, aldus een editorial in het *British Medical Journal* (21 aug. bl. 441). Kenmerkend is een plotselinge sterke temperatuurstijging bij patiënten die wegens een operatieve ingreep een algemene narcose ondergaan. Hierbij wordt voornamelijk van twee stoffen melding gemaakt die als „triggering agents” fungeren, nl. suxamethonium (een spier-relaxans) en halothaan (een veel gebruikt inhalatie-anaestheticum). Met de temperatuurstijging gepaard gaan verschijnselen van verhoogd spiermetabolisme: tachycardie, tachypnoe, zweten en vlekkege cyanose, terwijl bij de meeste patiënten nog een belangrijk symptoom aanwezig is, nl. rigiditeit, die soms overgaat in rigor mortis. Naar het schijnt, is er verband tussen dit symptoom en de leeftijd: patiënten met hypertonus zijn gewoonlijk jonger dan twintig jaar, terwijl vermoedelijk een erfelijke factor mede van in-