

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Aërosolwerkgroep

In oprichting is een aërosolwerkgroep, die zich ten doel zal stellen contact te leggen tussen onderzoekers, werkzaam op het gebied van aërosolen. Onder een aërosol dient in dit verband te worden verstaan een dispers systeem van niet-atomaire deeltjes in een gas, met globaal een deeltjesdiameter van 0,005 μ tot 30 μ . De werkgroep zal zich enerzijds bezighouden met de fysische en chemische eigenschappen

van aërosolen, anderzijds met de toepassingen ervan. Andere taken voor de werkgroep zoals inventarisatie van apparatuur, inventarisatie van rapporten en publikaties, het onderhouden van contacten met andere verenigingen enz. als ook de te kiezen organisatievorm zullen op de op 24 oktober te houden bijeenkomst worden bepaald.

Inlichtingen over deze werkgroep zijn te verkrijgen bij Drs. G. A. FERRON, Interuniversitair Reactor Instituut, Berlageweg 15, Delft, telefoon 015-33222 toestel 6832.

INGEZONDEN

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

Oogdrukverhogende werking van corticosteroiden

In zijn klinische les schrijft collega DAKE (1972) naar aanleiding van de oogdruk-verhogende werking van corticosteroiden: „Hier kwamen prednisolon, betamethason en dexamethason ter sprake, maar in de literatuur is hetzelfde beschreven na gebruik van o.a. cortison, hydrocortison en prednison.”

Daarentegen staat in een recensie over het boek „Ocular anti-inflammatory therapy” door H. T. KAUFMAN (1971) vermeld, dat cortison en hydrocortison zeer slecht oplosbaar zijn, en derhalve het oog niet binnendringen en de oogdruk niet verhogen, terwijl ze niettemin een zeer goede extra-oculaire werking hebben.

Is het mogelijk om op deze lijnrecht tegenover elkaar staande uitspraken een toelichting te krijgen? Voor de praktijk is dit ongetwijfeld een belangrijk punt.

Literatuur: DAKE, C. L. (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 1033. — KAUFMAN, H. T. (1971) *Amer. J. Ophthalm.* 71, 597.

Bussum, 22 juni 1972

A. HAMBURG

Cortison- en hydrocortisonacetaat worden inderdaad minder goed geresorbeerd dan betamethason en dexamethason maar dringen wel door de cornea heen en kunnen o.a. in het voorste oogkamervocht aangetoond worden. Het veel slechter oplosbare hydrocortisonfosfaat dringt vrijwel niet in het oog door (HAVENER 1966). Het FNA 1972 vermeldt alleen bereidingen van hydrocortisonacetaat.

Verder bestaat er wat de oogdrukverhoging betreft een duidelijke dosis-effectrelatie.

Behalve de meer of minder goede penetratie door de cornea spelen de frequentie waarin het middel toegediend wordt en de concentratie van het middel een rol. Viermaal-daagse toediening geeft een snellere en sterkere oogdrukstijging bij daarvoor gevoelige personen dan toediening eenmaal daags. Een lagere concentratie geeft minder oogdrukstijging dan een hogere; bij zeer lage concentratie wordt in het geheel geen oogdrukstijging gezien (bv. dexamethason 0,1% versus dexamethason 0,005%) (BECKER en HAHN 1964). Het anti-inflammatoire effect van het middel vermindert dan natuurlijk ook.

Oogdrukverhoging door cortison en hydrocortison is o.a. beschreven door FRANÇOIS (1954), GOLDMAN (1962) en BECKER en MILLS (1963), terwijl wij zelf nog zeer onlangs

een patiënt zagen met iridocyclitis waarbij de oogdruk steeg door prednisolon maar ook, en bij herhaling, door hydrocortison.

Ik heb nog geen kennis kunnen nemen van de oorspronkelijke tekst in het door collega HAMBURG genoemde boek maar veronderstel dat daar genuanceerder over het probleem gesproken wordt dan in het referaat. In een symposium over oogheelkundige therapie (1970) staat bv.: „Hydrocortison does not appear to penetrate the eye as well as betamethasone or dexamethasone and would appear to be the agent of choice in the treatment of external disease. Alternatively, weaker concentrations of the usual dosage of 0,1% dexamethasone do not produce glaucoma.”

Literatuur: BECKER, B. en K. A. HAHN (1964) Topical steroids and hereditary in primary open-angle glaucoma. *Amer. J. Ophthalm.* 57, 543. — BECKER, B. en D. W. MILLS (1963) Corticosteroids and intraocular pressure. *Arch. Ophthalm.* 70, 500. — FRANÇOIS, J. (1954) Cortison et tension oculaire. *Ann. Oculist. (Paris)* 187, 805. — GOLDMANN, H. (1962) Cortisoneglaucoma. *Arch. Ophthalm.* 68, 621. — HAVENER, W. H. (1966) *Ocular pharmacology*. Mosby, St. Louis. — *Symposium on ocular pharmacology and therapeutics*. Mosby, St. Louis.

Amsterdam, 3 juli 1972

C. L. DAKE

Geneesmiddelen-reclame en milieu

Eén dezer dagen verzond ik aan de reclameafdelingen van een aantal geneesmiddelenfabrieken het volgende schrijven:

„Mijne Heren,

Hiërbij verzoek ik u vanaf heden, de toezending van reclame voor geneesmiddelen aan mijn adres te willen beëindigen. Reden hiervoor is, dat ik het, gezien de ontwikkelingen in de wereld (zie rapport Club van Rome en Blauwdruk voor Overleving) niet verantwoord acht dergelijke grote hoeveelheden papier voor weinig- of niet-effectieve reclamadoeleinden gebruikt te zien. Ik hoop, dat u begrip zult hebben voor mijn standpunt en dat u ook in het algemeen wilt overwegen het reclamemaken per post tot een minimum te beperken. Mocht dit niet mogelijk zijn, wilt u dan overwegen in het vervolg recycled papier te gebruiken voor uw reclames?

Met de meeste hoogachting,”

Ik hoop, dat vele collega's een soortgelijke stap willen ondernemen, met enerzijds het gevolg, dat het gebruik van papier, dus van hout, verminderd wordt, waardoor meer bomen behouden blijven, terwijl anderzijds een beperking van de vaak nutteloze papierlawines in onze brievenbussen velen ook persoonlijk welkom zal zijn.

Maastricht, 1 juli 1972

J. VAN DER MADE

Ruimtevaartdieet en darmchirurgie

Als aanvulling op het belangwekkende artikel van collega KOUMANS (1972) wil ik de aandacht ook nog vestigen op het nut van Biosorbin Mct — eveneens van Pfrimmer en Co., Erlangen — dat zeer geschikt is als bijvoeding. De zakjes van 80 gram (400 kcal) bevatten iets minder bestanddelen dan het Vivasorb. Wij hebben het o.a. toegepast bij patiënten die totale colectomie hadden ondergaan wegens ernstige colitis ulcerosa, 2 à 3 maal per dag een zakje, bij de normale voeding. Voor het ziekenhuis kan de toepassing een praktisch probleem betekenen, omdat de vrij hoge kosten van dit dieet door de keuken gedragen moeten worden. De toepassing bij ambulante patiënten met bv. een „short bowel syn-

drome” stuit op dezelfde moeilijkheden bij de kostenvergoeding.

Literatuur: KOUMANS, L. K. J. (1972) *Ned. T. Geneesk.* 116, 1040.

Amsterdam, 4 juli 1972

J. W. SWAAN

Adderbeten in Nederland

Ter aanvulling van reeds van collegae verkregen gegevens over voorheen in Nederland voorgekomen adderbeten bij mensen, zal opgave aan ondergetekende van hen die tot nu en verder in 1972 in Nederland door een adder worden gebeten, zo mogelijk met vermelding van datum, geslacht, leeftijd, woonplaats, getroffen lichaamsdeel, plaats waar de gebetene zich bevond toen het letsel tot stand kwam, het beloop van het ongeval, zeer gewaardeerd worden. Na eind 1972 zal een verslag over de verkregen gegevens ter publikatie worden aangeboden.

Amersfoort, juni 1972

G. D. HEMMES

„De Lichtenberg”

Utrechtseweg 299

BERICHTEN

Buitenland

WERELDBERICHTEN

Biologische bestrijding van drugs. De Verenigde Naties hebben 150.000 dollar beschikbaar gesteld voor de kweek van parasieten die aanplantingen van drug-gewassen aantasten. Deze bestrijding is vooral gericht op aanplantingen in moeilijk toegankelijke streken. De Verenigde Naties hebben daartoe een overeenkomst gesloten met het Instituut voor biologisch onderzoek van het Gemeenbest in Londen. (*Dtsch. Ärztebl.*, 7 juli bl. 1858.)

FRANKRIJK

Gezinsplanning. Het heeft meer dan vier jaar geduurd voordat de Franse regering alle noodzakelijke uitvoeringsbepalingen heeft uitgevaardigd bij de wet over de contraceptie van 28 december 1967. Het belangrijkste decreet werd pas eind april 1972 gepubliceerd; het bevat de voorwaarden voor de opening en de leiding van inrichtingen voor informatie, advies en gezinsplanning. Dit decreet vormt de uiteindelijke erkenning dat een ieder recht heeft op inlichtingen betreffende de contraceptie. (*Dtsch. Ärztebl.*, 6 juli bl. 1857.)

GROOT BRITTANNIË

Reclamemateriaal. In een „Personal View” vertelt CLIFFORD HAWKINS in het *British medical Journal* (24 juni bl. 764) over het reclamemateriaal dat hij gedurende drie maanden in zijn brievenbus aantrof. Er waren 93 brieven bij, die hij alle opende en las. Van de 65 geneesmiddelen die er in werden aanbevolen, stamden 10 uit de periode 1950-60; de meeste ervan worden thans als onwerkzaam beschouwd, maar desondanks aanbevolen. Slechts 9 van de 93 brieven bevatten nuttige mededelingen, en het is duidelijk dat deze 9,6 pct „nuttige opbrengst” niet de moeite en de tijd van openen en lezen loont. Hij adviseert derhalve, al dergelijke brieven onmiddellijk in de prullemand te deponeren en zich te be-

perken tot het lezen van de rubriek „Today's Drugs” in het *British medical Journal* of tot de mededelingen in *Prescriber's Journal* of in *Drug and Therapeutics Bulletin*, en voorts de „consumentengids” voor artsen, gepubliceerd door de Consumers Association. „So please, kind drug vendors, cross me off your mailing list and save your money” eindigt hij, maar, voegt hij er inconsequent aan toe, „do invite me to your dinners.”

Zetmeelperitonitis. Hoe komt het dat men pas kort geleden de ware aard van „starch peritonitis” heeft ingezien? Aldus een vraag in een editorial van het *Lancet* (8 juli, bl. 74). Immers sinds 1950 gebruikt de chirurg zetmeelhoudend poeder voor zijn handschoenen, en er moet dus heel wat zetmeel in geopereerde buiken zijn terechtgekomen. Natuurlijk mag men niet overdrijven: ondanks de talloze buikoperaties waarbij gepoederde handschoenen zijn gebruikt, zijn er „slechts” een vijftigtal gevallen van zetmeelperitonitis beschreven. Sommige auteurs beschouwden de aandoening als een reactie op een vreemd lichaam, anderen als een uiting van uitgestelde allergie. Dierproeven hebben geen uitsluitsel gegeven; met name de koortsreactie bij mensen is niet zo maar verklaarbaar. Merkwaardig is, dat het conventionele wassen van de handschoenen geen garantie geeft tegen het ontstaan van zetmeelperitonitis, integendeel, de kans erop wordt vergroot, doordat het wassen het klonteren van het zetmeel bevordert, hetgeen de oplossing ervan vertraagt. Men moet dus niet „conventioneel”, maar zeer nauwkeurig wassen, wil men de laatste resten van het zetmeel van de handschoenen verwijderen.

Battered buttock syndrome. Twee Londense chirurgen, MEGGITT en WILSON, hebben twaalf gevallen beschreven van een ongevalsletsel dat zij battered buttock syndrome hebben genoemd. Uit een beschouwing in het *Canadian medical Association Journal* (24 juni bl. 1280) verneemt men dat het syndroom voorkomt bij „ladies who are well endowed with