

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Glaxo Wetenschapsprijzen 1974

Glaxo B.V. looft dit jaar in Nederland de volgende prijzen uit: een bedrag van f 5.000,— voor een in 1973 in een dagblad, weekblad of ander tijdschrift gepubliceerd artikel over een wetenschappelijk onderwerp, dat als een bijdrage beschouwd kan worden tot het toegankelijk maken van dat onderwerp voor een groter publiek; voorts f 5.000,— voor een tekst van een in 1973 uitgezonden radio- of televisieproductie over een wetenschappelijk onderwerp.

Tevens is uitgelooft een wetenschapsprijs voor jongeren, waar naar mede kunnen degenen die geboren zijn na 31 december 1943. Deze bestaat uit een eerste prijs van f 3.500,— en een aanmoedigingsprijs van f 1.500,— voor in 1973 geschreven verhandeling. Inzendingen in deze laatste categorie behoeven niet gepubliceerd te zijn.

In de jury die de inzendingen zal beoordelen, hebben zitting: Prof. Dr. P. J. GAILLARD, hoogleraar celbiologie en histologie te Leiden, voorzitter Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen; H. A. M. HOEFNAGELS, hoofdredacteur *Haagsche Courant*; Drs. F. LAGERWEY, voorzitter Nijverheidsorganisatie TNO; C. K. LANGERAAD,

medewerker bijzondere projecten NOS; Prof. Dr. D. DE WIED, hoogleraar farmacologie te Utrecht, vice-voorzitter Stichting Bio-Wetenschappen en Maatschappij.

Inschrijvingsformulieren en reglement kunnen tot 30 juni 1974 worden aangevraagd bij Glaxo B.V., Parklaan 6-8, Hoofddorp. Het bekendmaken van de prijswinnaars zal in het najaar van 1974 geschieden.

Subsidie-aanvragen Gezondheidsorganisatie TNO

De Gezondheidsorganisatie TNO brengt onder de aandacht van belanghebbenden dat subsidie-aanvragen voor in het jaar 1975 te verrichten toegepast wetenschappelijk en gedragswetenschappelijk onderzoek ten behoeve van de volksgezondheid, bij haar kunnen worden ingediend tot uiterlijk 1 september 1974.

Aanvraagformulieren voor het subsidiejaar 1975 zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van de Gezondheidsorganisatie TNO, Postbus 297, 's-Gravenhage.

INGEZONDEN

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

Een patiënte met het „septic gonococcal dermatitis” syndroom

De beide door collega VAN PUTTE (1974) genoemde publikaties hebben wij met veel genoegen gelezen. De klinische beschrijving van beide manlijke patiënten is kenmerkend voor het „septic gonococcal dermatitis” syndroom.

In ons artikel hebben wij gesteld dat het genoemde syndroom in Nederland weinig bekend is. Inmiddels hebben wij ook een reactie van collega BRUINS SLOT gekregen. Hierin werd gewezen op de symptomatologie van een patiënte, beschreven in een klinische les „Acuut reuma, soms toch een diagnostisch probleem” (BRUINS SLOT 1965). Deze beschrijving past volledig bij het beeld van het „septic gonococcal dermatitis” syndroom. In deze les wordt bij de bespreking van de differentiaal diagnose uitvoerig op de symptomatologie van de gonokokkensepsis ingegaan.

Bij het schrijven van ons artikel hebben wij bewust het aantal geciteerde auteurs vóór 1963 tot drie beperkt gehouden. VIDAL (1893) zag als eerste huidverschijnselen bij gonorrhoe, SILVESTRINI (1903) beschreef het „septic gonococcal dermatitis” syndroom en KEIL (1938) maakte onderscheid tussen een benigne en maligne vorm van de gonokokkensepsis. De overige niet geciteerde auteurs, waaronder VAN PUTTE (1935) en NIEUWENHUIJSE en VAN PUTTE (1936), beschreven patiënten met het genoemd syndroom. Het bacteriologisch onderzoek op gonorrhoe bleef bij de meeste patiënten echter beperkt tot een uitstrijkpreparaat. In de publikaties van VAN PUTTE en van NIEUWENHUIJSE en VAN

PUTTE werd een uitstrijkpreparaat gemaakt van pus uit de urethra en van als gonorroïsch beschouwde pustels. Zij vermelden niet of de uitstrijkpreparaten Gram- of methyleenblauwpreparaten waren, maar delen mee dat gonokokken in de preparaten werden gezien. Het Grampreparaat, dat de voorkeur verdient boven het methyleenblauwpreparaat, is echter niet voldoende voor het stellen van de diagnose gonorrhoe. Er kunnen Grampositieve en -negatieve bacteriën in worden waargenomen en het intra- of extracellulaire voorkomen van micro-organismen kan eveneens worden beoordeeld. Voor het exact stellen van de diagnose behoren de micro-organismen te worden geïsoleerd en geïdentificeerd. Omdat in bijna alle publikaties vóór 1963 het isoleren en identificeren van gonokokken achterwege is gebleven, is afgezien van het citeren van meer dan de drie genoemde auteurs.

Literatuur: BRUINS SLOT, W. J. (1965) Acuut reuma, soms toch een diagnostisch probleem. *Ned. T. Geneesk.* 109, 9. — NIEUWENHUIJSE, J. en P. J. VAN PUTTE (1936) Een geval van urethritis gonorrhoeica anterior met gonorrhoeïsche pyodermie en gonorrhoeïsche arthritis door septicaemie. *Ned. T. Geneesk.* 80, 41. — PUTTE, P. J. VAN (1935) Een geval van urethritis gonorrhoeica met gonorrhoeïsche pyodermie en arthritis door septicaemie. *Ned. T. Geneesk.* 79, 2931; (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 814.

Rotterdam, mei 1974

E. STOLZ