

Literatuur: DOMONKOS, A. (1966, 1971) *Andrew's diseases of the skin. Clinical dermatology*. 5e en 6e druk. Saunders, Philadelphia. — JANSEN, L. H. en medewerkers (1975) *Huid- en geslachtsziekten. Een handboek voor de praktijk van huis- en huidarts*. Oosthoek, Scheltema & Holkema, Utrecht. — LEWIS, G. M. en C. E. WHEELER (1967) *Practical dermatology*. 3e druk. Saunders, Philadelphia. — MALI, J. W. H. e.a. (1972) *Dermatologie van alle dag*. 2e druk. Dekker & Van de Vegt, Nijmegen. — PILSBURY, D. M., W. B. SHELLEY en A. M. KLIGMAN (1966) *Dermatology*. Saunders, Philadelphia. — STEWART, W. D., J. L. DANTO en S. MADDIN (1970) *Synopsis of dermatology*. 2e druk. St. Louis.

Amsterdam, december 1975

G. A. LINDEBOOM

Naar aanleiding van de klinische les van LINDEBOOM (1975) met een vraag, waargenomen gevallen mede te delen, het volgende:

Patiënt 1: Speelt zich af in Indonesië in 1947. Ik was daar als officier van gezondheid II K.M.R.T.V. in Soerabaja werkzaam. Eén van de officieren was verloofd met een Nederlands meisje, dat in Indonesië was geboren en ca. 20 jaar oud was. We zaten buiten en de avond was vrij koel. Plotse-ling kreeg zij jeuk aan gezicht, armen en benen waarna deze gingen zwellen en het meisje flauw viel. Daarvan had ze wel eens meer last gehad. Ik heb haar gewaarschuwd niet naar Nederland te gaan, omdat het daar veel kouder was dan in Indonesië. Richtlijnen in die tijd voor de Marine waren dat koude-urticaria een absolute indicatie tot afkeuring voor militaire dienst was, wegens het risico van shock.

Patiënt 2: Op een advertentie voor een nieuwe dokters-assistente solliciteerde bij mij een meisje van 19 jaar. Zij mocht echter van haar huisarts niet direct beginnen, omdat zij een hersenschudding zou hebben gehad. Zij was nl. een week daarvoor in bewusteloze toestand uit het water gehaald. Verondersteld werd dat dit meisje, dat zeer goed kon zwemmen, met haar hoofd de bodem van het zwembad geraakt zou hebben.

Een blokje ijs op haar arm gaf een uitgesproken urtica-riële zwelling ter grootte van het ijsblokje ca. 2 bij 3 cm. In overleg met haar huisarts kon zij de baan toch direct aan-nemen. Na jaren werd de „ijsproef” negatief en kon zij weer in koud water zwemmen.

Ik geloof, dat deze proef met ijsblokjes de voorkeur ver-dient boven een bad met water en ijsblokjes aangezien beide dezelfde temperatuur van 0 graden hebben. Het risico met een ijsblokje moet veel minder zijn, omdat het oppervlak van de huid, dat behandeld wordt, veel kleiner is.

Literatuur: LINDEBOOM, G. A. (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 1833.

Rotterdam, december 1975

W. F. GERMERAAD

Ik ben collega GERMERAAD erkentelijk voor de mededeling van twee interessante gevallen (één aan het mijne volkomen analoog geval, dat zich bij koele lucht in Indonesië afspeelde, het andere van differentieel-diagnostische betekenis), als-mede voor het praktische, „risico-bewuste” advies van het gebruik van ijsblokjes in plaats van koud water bij de provo-catie-proef.

Amsterdam, december 1975

G. A. LINDEBOOM

Pokken R.I.P.

Het artikel van collega DEKKING (1975) over de geslaagde pokkeneradicatie in India verheugt mij evenzeer als het mij verbaast. Nog in 1966 was maandelijks bezoek aan een Hin-doe-tempel met co-assistenten werkzaam op de afdeling der-matologie te Vellore (Zuid-India) een vast punt op het pro-gramma, omdat zij daar alleen, te midden van allerlei an-dere exanthemen, de pokkenpatiënten konden vinden die ik hun wilde demonstreren. Volgens de Hindoe is de godin Mata in het lichaam van een pokkenpatiënt aanwezig, en daarom was de tempel de enige plaats waar genezing kon worden verkregen.

Van behandeling of isolatie in een ziekenhuis kon geen sprake zijn omdat interferentie door een westers opgeleide geneesheer werd afgewezen. „If vaccination or medication of the skin were applied to anyone at the time when Mata was also present in his body, the touchy goddess would be angered and would surely kill or maim those victims whom she had already seized” (MCKIM MARRIOTT 1955).

Hiermee wil ik de opvatting van collega DEKKING weer-spreken „dat de ziekte zoveel slachtoffers heeft kunnen eisen door de maatschappelijke consequenties van het kasten-stelsel”. Het is te oppervlakkig om het kastenstelsel voor alle kwalen van India verantwoordelijk te stellen. Het per-sisteren van pokken was een consequentie van het landelijk gezicht van het hindoeïsme, omdat een ander (westers) me-disch systeem niet mocht ingrijpen in de denkwereld van de Hindoe, onafhankelijk van welke kaste hij was. De geslaagde pokkeneradicatie door middel van geldelijke beloning be-wijst dus dat hierdoor de secularisatie het gewonnen heeft van oude Hindoe-structuren.

Literatuur: DEKKING, F. (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 1944. — MARRIOTT, MCKIM (1955) *Western medicine in a village in Northern India*. In: B. D. PAUL, *Health, culture & community*, bl. 239. Russell Sage Found, New York.

Groningen, december 1975

A. H. KLOKKE

Mijnerzijds ben ik niet minder verbaasd dan KLOKKE over diens reactie op mijn commentaar, een reactie waaruit een sterk vereenvoudigde visie op de samenleving in India spreekt. KLOKKE heeft natuurlijk gelijk dat het kastenstelsel niet de enige verantwoordelijke is voor het langdurig per-sisteren van de pokken, maar anderzijds gaat het weer te ver om de godsdienst als enige verantwoordelijke te be-schouwen. Enerzijds moest hij naar een tempel om daar aan zijn studenten de pokken-erupties te demonstreren, maar anderzijds kreeg hij op zijn verzoek van mij een serie dia's voor zijn onderwijs, door mij in 3 maanden tijd ge-maakt van de 700 pokkenpatiënten die ik zag in het In-fectious Diseases Hospital in Madras. Enerzijds kan men zeggen dat dit ziekenhuis voor de oppervlakkige beschouwer niets gemeen had met een tempel, anderzijds zou men kun-nen aanvoeren dat weldoordacht de geneesheer-directeur van dit ziekenhuis, een Brahman, er zorg voor had gedragen dat een boom op het terrein van het ziekenhuis bewoond werd door de plaatselijke pokkengodin, Mariyammai (Moeder Dood;). Zij werd daar ook vereerd met ochtendgezangen, geweeklaag, geschenken, dankbetuigingen en ex voto's, maar haar voortdurende aanwezigheid ter plaatse maakte een goe-de geneeskundige behandeling der patiënten niet onmoge-lijk, en tot het hospitaal werden geen der talrijke bezoekers