

Van der Lugt et al. beginnen hun artikel (1984, bl. 2003) over het laatste polemologische congres met het volgende zinnetje: „De artsorganisatie International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) hield van 4 tot 8 juni 1984 haar jaarlijks congres in Helsinki.” Dit zinnetje wekt de indruk bij de argeloze lezer dat IPPNW inderdaad een gewone groepering van artsen is of, juister gezegd, de overkoepelende organisatie van een aantal landelijke artsenverenigingen die zich zonder politieke bindingen of bijbedoelingen en op wetenschappelijke basis inzetten om een kernoorlog te voorkomen. De lezer ziet het beeld voor zich oprijzen van onafhankelijke dokters die onbevangen met elkaar overleggen hoe dat doel te bereiken, door middel van verantwoorde voorlichting en onbevooroordeeld onderzoek. De werkelijkheid is anders. Tot de landelijke organisaties die lid zijn van IPPNW behoren nl. ook het Sowjet PPNW-comité en soortgelijke comités in Polen, Tsjechoslowakije, Hongarije en andere Russische satellieten. Deze comités uit totalitaire eenpartijstaten vertegenwoordigen uiteraard niet de artsen van die landen, maar de machthebbers, d.w.z. de in die landen heersende communistische partijen. Het Sowjet-comité bijvoorbeeld, waarvan Evgueni Chazov voorzitter is, en dat in 1983 20.000 leden telde en de steun zou hebben van de hele Sowjet medische stand (een miljoen mensen), organiseerde met succes een congres, iets wat alleen kan als het nauwkeurig de aanwijzingen van de autoriteiten volgt en de officiële Sowjetpropaganda helpt verbreiden. En dat is dan ook precies wat het doet.<sup>1</sup> Trouwens, Evgueni Chazov zelf is lid van het Centrale Comité van de Communistische Partij van de Sowjetunie, en behoort zodoende tot de 300 hoogste politieke leiders. Als één van de twee voorzitters van IPPNW heeft hij een beslissende invloed op het beleid van deze organisatie.

Een organisatie die zich met „De Vrede” bezighoudt – al wordt dat dan medische vredeswetenschap genoemd – en waarvan regerende communistische partijen lid zijn, moet zich niet als een soort filantropisch gezelschap van dokters voordoen. Dat is in hoge mate misleidend. Eveneens misleidend is het de handtekeningen van artsen die in een staat van politieke onvrijheid leven en niet veel andere keus hebben dan te tekenen, op te tellen bij de vrijwillige steun in democratische landen, zoals Van der Lugt et al. doen met hun bewering: „Ruim een miljoen artsen, een kwart van het totale aantal in de wereld, tekenden inmiddels de „Physicians' call”.

#### LITERATUUR

<sup>1</sup> Sluis I van der, Gunning FD. De medische vredeswetenschap; methoden, mentaliteit en praktijk. Amsterdam: Editions Saint Jacques, 1984.

Amsterdam, november 1984

I. VAN DER SLUIS

De argeloze lezer wordt misleid; de werkelijkheid is anders, houdt collega Van der Sluis ons voor.

Graag wijzen wij collega Van der Sluis op het feit dat de kracht van een organisatie als de „International Physicians for the Prevention of Nuclear War” hierin is gelegen dat zij vertegenwoordiging heeft van artsen uit alle delen van de wereld, met verschillende ideologische en politieke posities. IPPNW wordt niet gedomineerd door Oost of West. Ter illustratie kan vermeld worden dat tijdens het congres in Helsinki 22 artsen uit de Sowjetunie aanwezig waren en 57 uit de Verenigde Staten (en niet te vergeten 358 uit andere landen). Besluiten van IPPNW worden genomen door de „International Council”, een vertegenwoordigend bestuur waarin elk land een stem heeft, ongeacht het aantal leden. Chazov zelf heeft indertijd deze besluitvormingsstructuur

voorgesteld. Overigens is het teleurstellend dat de collega Van der Sluis en Gunning hun vermoedens in het boekje van hun hand, waarnaar zij verwijzen, niet verder uitwerken of onderbouwen; het blijft bij beweringen.

Nijmegen, november 1984

H.A.M. VAN DER LUGT  
W.J.E. VERHEGGEN  
J.M.P. WEERTS

## Hepatitis B-vaccinatie

Dit tijdschrift bevatte 3 artikelen over hepatitis B-risico bij ziekenhuispersoneel en vaccinatiebeleid betreffende 2 Nederlandse ziekenhuizen.<sup>1,3</sup> Het is verheugend, dat er nu Nederlandse cijfers worden gepubliceerd na de grotendeels Amerikaanse literatuur die er al sinds enige jaren verschijnt. Ook bij andere ziekenhuizen in Nederland zijn groepen personeel onderzocht. Voor zover de cijfers mij bekend zijn, wijken ze niet veel af van de gepubliceerde gegevens van het Academisch Ziekenhuis te Utrecht en Ziekenhuis „De Stadsmaten” te Enschede.

Ik wil pleiten voor meer betrokkenheid van de bedrijfsartsen bij de ziekenhuizen ten aanzien van onderzoek van personeel op hepatitis B-„markers” en de samenhang van het risico met de functie en (of) de afdeling waar men werkt. Ook bij het opstellen van een vaccinatiebeleid heeft de bedrijfsarts als onafhankelijk iemand een belangrijke inbreng. Het verbaast mij daarom, dat in de nu verschenen publikaties de bedrijfsarts niet wordt genoemd.

#### LITERATUUR

<sup>1</sup> Botman MJ, Botterhuis JAM, Krieger RA de. Immunisatie tegen hepatitis B; kosten en baten in een Nederlands ziekenhuis. Ned Tijdschr Geneeskd 1984; 128: 1748-53.

<sup>2</sup> Stelling T, Hattum J van, Gast GC de. Hepatitis B-vaccinatie van ziekenhuispersoneel. Ned Tijdschr Geneeskd 1984; 128: 1753-7.

<sup>3</sup> Botman MJ, Botterhuis JAM, Krieger RA de. Bloedcontacten en prikaccidenten bij ziekenhuismedewerkers; een indicatie voor vaccinatie tegen hepatitis B? Ned Tijdschr Geneeskd 1984; 128: 1761-5.

's-Gravenhage, oktober 1984

A.P. NAUTA

Ten tijde van het onderzoek kon in het betreffende ziekenhuis nog geen bedrijfsarts worden aangesteld, omdat dit niet in de verpleegprijs mocht worden doorberekend. Inmiddels heeft men zich aangesloten bij een bedrijfsgeneeskundige dienst. De bedrijfsarts die thans in het ziekenhuis functioneert, heeft een daadwerkelijke inbreng in het vaccinatiebeleid. Overigens behoort de gezondheidszorg van het personeel ook tot het aandachtsgebied van de infectiecommissie, voor zover het gaat over preventie en behandeling van ziekenhuisinfecties.

Enschede, november 1984

M.J. BOTMAN

Collega Nauta pleit voor meer betrokkenheid van de bedrijfsartsen bij het onderzoek van ziekenhuispersoneel op hepatitis B en bij het opstellen van een vaccinatiebeleid. Wij willen dit pleidooi steunen omdat juist de bedrijfsarts een taak heeft in het zo veilig mogelijk maken van de arbeidsomstandigheden van het personeel. Zaken betreffende hepatitis B worden evenwel vanouds ook behartigd door de infectiecommissies binnen de ziekenhuizen. Deze commissies kunnen bij de bepaling en de uitvoering van het beleid een beroep doen op de bedrijfsarts. Het kan echter ook voorkomen dat toewijzing van een bepaald onderdeel, zoals

onderzoek van ziekenhuispersoneel op hepatitis B-kenmerken voor en na vaccinatie, door een infectie-commissie geschiedt in de richting van individuele onderzoekers met een zekere vaardigheid op dat gebied. In dat geval zal, zoals in onze situatie, de bijdrage van de bedrijfsarts en zijn dienst vooral liggen in de uitvoering van de vaccinatie. Wij hebben dit dan ook in ons artikel vermeld, zodat de verbazing van collega Nauta ons verwondert.

J. VAN HATTUM  
T. STELLING  
G.C. DE GAST

### *Een patiënte met ernstig letsel van de handrug na extravasatie van doxorubicine*

De beschikbaarheid van zeer fijne metalen naaldjes verbonden aan een plastic slangetje (vlinder- of butterfly-naald) heeft een ommekeer teweeggebracht in de intraveneuze toediening van vloeistoffen en geneesmiddelen, speciaal in de intensieve zorg van zieke pasgeborenen. In de neonatologie is verreweg de grootste ervaring opgedaan met de kort durende en niet-zo-kort durende toediening van irriterende en (of) hypertone vloeistoffen zoals perifere intraveneuze voeding, 10-12,5% glucose-oplossingen en calciumzouten, en met de gevolgen en complicaties daarbij. Vandaar dat de behandeling van de patiënt van Wassenaar et al. vragen opwerpt over de juistheid daarvan bij het toetsen aan algemeen gevolgde richtlijnen verkregen uit deze ervaring (Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 603-6).

Het is zelfs de vraag of zij met hun beleid de patiënt extra schade hebben berokkend.

Bij voorbaat kan gesteld worden dat een vergelijking mogelijk is met de specifieke eigenschappen van het gebruikte chemotherapeuticum, maar enkele algemene regels blijven van toepassing. Het gebruik van koude compressen of ijscompressen leidt tot vasoconstrictie, wat de circulatie van het reeds aangetaste weefsel nadelig beïnvloedt en de resorptie van de vloeistof of het geneesmiddel vertraagt. Bovendien heeft het weefsel daarbij ook nog extra energie voor het handhaven van een optimale temperatuur. Warme compressen bevorderen weliswaar de lokale circulatie, maar verhogen ook de zuurstofbehoefte van het weefsel, zodat weefsel dat „net genoeg” krijgt, kan veranderen in verstervend weefsel. Veel beter is het gebruik te maken van reflexmatige vasodilatatie door het opwarmen van de contralaterale extremiteit! Dit wordt doorgaans routinematig gedaan zowel na extravasatie van een infusie of geneesmiddel als bij vasospastische verschijnselen zoals na het inbrengen van een navelarterie catheter. Tevens wordt gebruik gemaakt van hyaluronidase (in de V.S. Wydase, in Nederland in de handel als Hyason). Hoewel het tegenstrijdig klinkt nog iets extra's te injecteren in het al aangetaste en gezwollen gebied, worden de beste resultaten bereikt als geïnjecteerd wordt zodra de extravasatie of reactie is geconstateerd. Regelmatig heb ik een uitgebreid gebied van avitaal weefsel zonder ogenschijnlijke circulatie in enkele uren zien veranderen in vitaal weefsel, met een grote reductie van gebied dat uiteindelijk necrotisch wordt. Dit betekent een beter cosmetisch resultaat en een geringere morbiditeit.

Los Angeles, juni 1984

ANDRÉ L. VAN DER HAL

## BERICHTEN

### *Buitenland*

#### INDIA

*Sigarenroken met het vuur in de mond.* – In een district in Andhra Pradesh in Z.O.-India roken 34% van de vrouwen en 59% van de mannen sigaren met het brandende gedeelte in de mond. Dit bleek niet gezond te zijn. De sterfte bij deze rokers was  $2 \times 20$  groot als bij niet-rokers en ook groter dan bij mannen die op de gewone manier rookten; vrouwen rookten alleen „reverse”. Men vond onder de 10.000 onderzochte personen slechts 14 patiënten met mondkanker. Dit aantal is gering in vergelijking met de grote frequentie hiervan in Z.O.-Azië. De WHO meldde (dit tijdschrift 1984; 128: 528-9) dat 4% van de bevolking van Sri Lanka aan mondkanker leed. (Br Med J 1984; 289: 865-6.)

#### VERENIGDE STATEN

*Oorbehandling en coronaire vernauwing.* – Evenals plooiing in de oorrel zou beharing van de tragus en antitragus en van de uitwendige gehoorgang een samenhang tonen met afwijking van de kransslagaders. Bij 63 patiënten (circa 56 jaar oud) bij wie cine-angiografie werd verricht, vonden Wagner et al. een dergelijke positieve samenhang alleen voor de mannen (N Engl J Med 1984; 311: 1317-8). De auteurs verklaren dit verschijnsel door de werking van androgenen en veronderstellen een genetische basis.

*Polyvalent malariavaccin?* – Men is er in geslaagd het gen te klonen van het omkledende eiwit van *Plasmodium falciparum*. Bij de bepaling van de sequentie van de nucleotiden bleek er overeenkomst te bestaan met 2 gebieden van het overeenkomstige gen van *P. knowlesi*, de verwekker van malaria bij apen. Deze gebieden bepalen waarschijnlijk de mogelijkheid tot hechting van de parasiet aan de celwand van de gastheer. Indien deze gebieden ook bij andere malariaparasieten zouden voorkomen, zou een polyvalent malariavaccin kunnen worden gemaakt. (Science 1984; 225: 593-9 en 607.)

*Elke patiënt zijn eigen specialist?* – Van 776 mannelijke poliklinische patiënten ouder dan 55 jaar bepaalde men het resultaat van de behandeling indien deze door één persoon werd gegeven (groep I) of door verscheidene personen (groep II). In een periode van 18 maanden kwamen in groep I minder spoedopnamen voor (20% resp. 39%) en was de gemiddelde verpleegdure korter (15,5 dagen resp. 25,5 dagen). De patiënten uit groep I waren meer tevreden over hun behandeling en voorlichting. (JAMA 1984; 252: 2413-7.)

#### ZAMBIA

*Longletsel door schokgolf bij blikseminslag.* – Blikseminslag kan behalve door elektrische verwondingen ook schade veroorzaken door een drukgolf. Moulson bericht over een