

De erkentelijkheid van het auditorium ontladde zich in die gevallen in een waarlijk ovationeel applaus.

Het ligt niet op mijn weg gedetailleerd op de verschillende voordrachten in te gaan, temeer daar het merendeel daarvan in de vorm van een artikel in de komende tijd in dit tijdschrift zal worden afgedrukt. Rest tot slot vast te stellen, dat de Nederlandse huisartsen niet dankbaar genoeg kunnen zijn voor de voortreffelijke wijze, waarop deze Boerhaave-cursussen worden geprogrammeerd, georganiseerd en gepresenteerd.

H.

INGEZONDEN

In Spoedeisende gevallen nummer 27 — (1962) huisarts en wetenschap 5, 80 — schrijft collega S. E. Bos als therapie voor laryngitis subglottica onder andere fenobarbital te willen benutten.

Een sterk positieve indicatie hiervan zie ik niet; de fenobarbital zal bij het kind veelal in forse dosis moeten worden ingespoten — het benauwde kind slikt geen tabletjes — en een remming van het ademhalingscentrum en verdere benauwdheid-compenserende factoren kunnen daaruit gemakkelijker volgen.

In het algemeen gesteld lijkt dit therapeutisch advies mij dan ook onjuist. Mogelijk komt de fenobarbital voor de onderhavige ouders wél van pas.

Tegen de gedachtengang van collega Bos met betrekking tot bronchiolitis en fenobarbital heb ik dezelfde bezwaren.

Zwolle, 18 maart 1962.

J. G. Schwantje

De kinderarts S. E. Bos beveelt in zijn artikel „Acute luchtwegaandoeningen bij kinderen”, (1962) huisarts en wetenschap 5, 80, chlooramfenicol aan bij kinderen met een congenitale benigne stridor, wanneer zij door een luchtweginfectie worden bedreigd; verder bij kinderen met een Haemophilus influenzae-laryngitis, bij patiëntjes lijdende aan bronchiolitis, bij de behandeling van pneumonieën en bij kinkhoestpatiënten.

Chlooramfenicol is zeer werkzaam tegen infecties met Haemophilus influenzae, doch het kan ook vernietigend werken op de cellen van het beenmerg. Vooral bij zuigelingen en kleuters is terughoudendheid met dit antibioticum noodzakelijk.

Twello, 29 maart 1962.

N. Bessem

Collega Schwantje zou ik willen antwoorden, dat zuurstofnood tot onrust leidt, welke onrust de zuurstofnood doet toe-

nemen. Bij hevige onrust met of door zuurstofnood is sederen naast de causale therapie noodzakelijk. Uiteraard behoeft niet speciaal fenobarbital te worden gebruikt, maar door de goede tolerantie die kinderen en ook zuigelingen voor dit geneesmiddel en voor de andere barbituraten hebben — het heeft weinig invloed op het ademhalingscentrum — heeft fenobarbital een goede reputatie in de pediatrie. Is het kind te ziek of benauwd voor orale therapie dan moet wel tot parenterale therapie worden overgegaan.

Chloralhydraat, rectaal gegeven, is ook een prettig middel, dat in de pediatrie veel wordt gebruikt als sedativum.

Bij laryngitis subglottica is fenobarbital zeker geen essentiële therapie, maar als ondersteunende therapie doet het vaak goede diensten.

Collega Bessem doet er zeker goed aan als hij wijst op de schadelijke bijwerkingen van chlooramfenicol en daaruit concludeert dat terughoudendheid met het voorschrijven van dit antibioticum moet worden betracht. Ernstige beenmergaandoeningen ten gevolge van chlooramfenicol zijn gelukkig zeldzaam; in de beschreven gevallen is vrijwel steeds sprake geweest van een langdurig gebruik in hoge doseringen. De indruk dat ik mij hierdoor veilig waan en chlooramfenicol vrij willekeurig zou willen voorschrijven bij allerlei luchtweginfecties mag echter niet worden gewekt.

In het artikel gaat het om spoedeisende en vaak levensbedreigende toestanden. Indien Haemophilus influenzae de verwekker is van een dergelijke toestand dan kan men kiezen tussen enige antibiotica. Het meest in aanmerking komen chlooramfenicol en de tetracyclinen. Mijns inziens heeft chlooramfenicol wel enige voordelen zoals goede resorptie, gemakkelijk bereikbare bloedspiegels en veel goedkoper.

Naar aanleiding van de aangehaalde voorbeelden het volgende: bij de congenitale benigne larynx stridor wil ik pas therapie geven als zich een ernstige infectie heeft voorgedaan, dus niet profylactisch. De Haemophilus influenzae-laryngitis en de bronchiolitis zijn dermate ernstige aandoeningen dat ik de indicatie om chlooramfenicol hierbij voor te schrijven juist zal blijven vinden. Bij pneumonieën adviseerde ik penicilline te geven; ik schreef dat chlooramfenicol pas in bijzondere omstandigheden in aanmerking komt. Tenslotte wil ik chlooramfenicol bij kinkhoestpatiënten beperken tot de zuigelingenleeftijd, hetgeen in de tekst van het artikel misschien niet voldoende tot uiting is gekomen.

Leiden, 23 april 1962.

S. E. Bos

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

JAARVERSLAG 1961

VAN DE COMMISSIE NASCHOLING

De Commissie Nascholing is in 1961 tienmaal in plenaire zitting bijeen geweest. Het dagelijks bestuur heeft even zovele besprekingen gevoerd; het had bovendien enige besprekingen met het N.H.G.-bestuur. De leden van de Commissie Nascholing waren vrijwel steeds allen aanwezig, terwijl er tevens steeds een goed bezoek der adviseurs was te constateren. Op vergaderingen, waarin de artsen cursus Nijmegen werd besproken, werden Prof. Dr A. Mertens, hoogleraar in de sociale geneeskunde te Nijmegen, mevrouw J. Beekman-Eggink, redactiesecretaresse van het Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk en Dr J. C. van Es, huisarts in Apeldoorn als adviseurs ad hoc uitgenodigd, terwijl voor de bespreking van de plaatselijke organisatie van de artsen cursus Nijmegen H. A. J. van Veen, M. Scheeren en Dr H. L. Groeneveld als gast op de vergaderingen aanwezig waren.

Samenstelling Commissie. In de loop van het jaar traden W. v. d. Wind (Aarlanderveen), F. H. C. Gaymans (Made), M. Scheeren (Nijmegen) en P. Th. Smit (Nagele) als lid tot de commissie toe, zodat deze op 1 januari 1962 als volgt is samengesteld: K. G. Brühl, voorzitter, Dr J. H. F. Lahr, se-

cretaris, Jhr. Dr A. H. van Lidth de Jeude, Dr M. G. van Nieuwenhuijzen, P. A. Roorda, R. C. Veldhuyzen van Zanten, E. v. d. Weg, M. Scheeren, W. v. d. Wind, F. H. C. Gaymans en P. Th. Smit; adviseurs: Prof. Dr K. J. van Deen, Prof. Dr J. Groen, Prof. Dr G. C. Heringa, M. W. Jongsma en P. B. A. Melief. Vanaf 16 november 1961 heeft bovendien Prof. Dr H. Deenstra, hoogleraar longziekten te Utrecht, en voorzitter van de Utrechtse artsen cursus, als gast de vergaderingen bijgewoond.

Tot de subcommissie Integrale Geneeskunde traden als nieuwe leden toe: G. van Geldrop (Wormerveer), Dr H. J. Dokter (Amsterdam), Dr R. L. Cornelissen en W. Reisma (Eindhoven), zodat de subcommissie op 1 januari 1962 als volgt is samengesteld: Jhr. Dr A. H. v. Lidth de Jeude, voorzitter, R. C. Veldhuyzen v. Zanten en G. van Geldorp, secretarissen, Dr R. L. Cornelissen, K. G. Brühl, Dr H. J. Dokter en W. Reisma.

Artsen cursus te Nijmegen. De belangrijkste gebeurtenis voor de Commissie Nascholing in het jaar 1961 is ongetwijfeld de in april te Nijmegen, in combinatie met het Dr Veegher Instituut en de r.k. Universiteit gehouden artsen cursus, getiteld: „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte”, en be-