

# REFERATEN

VERZORGD DOOR DE STUDIEGROEP ARTIKELEN DOCUMENTATIE

**64-7r. Measles-A serious pediatric disease.** *Abruzzi, W. (1964) Pediatrics 64, 750.*

Sinds immunisatie tegen mazelen binnen de mogelijkheden is gekomen, is het van groot belang de ernst van mazelen en eventuele restverschijnselen daarvan beter te leren kennen. Abruzzi heeft geprobeerd een nader inzicht te verkrijgen in de minder gemakkelijk meetbare complicaties van mazelen. Hij heeft daartoe de ouders van 1394 kinderen, van 5 maanden tot 14 jaar laten interviewen inzake de gezondheidstoestand van hun kinderen in het aan het onderzoek voorafgaande jaar. De kinderen waren daartoe in drie vergelijkbare groepen verdeeld. De interviewer wist niet tot welke groep de kinderen behoorden.

Geïnterviewd werden: groep 1 bestaande uit 680 kinderen waarbij in het gezin geen mazelen was geweest; groep 2 bestaande uit 469 kinderen, waarbij in het gezin wel mazelen was geweest, maar die het zelf niet hadden doorgemaakt; groep 3 bestaande uit 245 kinderen die wel zelf mazelen hadden doorgemaakt in het voorafgaande jaar.

In deze drie groepen werden de volgende waarnemingen gedaan: Verslechtering van de algemene gezondheidstoestand in de groepen 1, 2 en 3 respectievelijk 1,2 procent, 1,1 procent en 15,9%; ontstaan of verergering van slechte eetlust in respectievelijk 1,0, 1,1 en 5,3 procent; ontstaan van enuresis in respectievelijk 0,4, 0,2 en 4,9 procent; ontstaan of verergering van moeilijk gedrag in respectievelijk 0,9, 0,8 en 7,3 procent; ontstaan of verergering van emotionele stoornissen als slecht slapen, angstig zijn, duimzuigen, nagelbijten of driftbuien in respectievelijk 0,6, 1,7 en 11 procent; aantal bezoeken van de arts gemiddeld per kind, in het afgelopen jaar respectievelijk 2,2, 2,6 en 8,4 procent; aantal verzuimde schooldagen gemiddeld per kind, in het afgelopen jaar respectievelijk 3,4, 3,3 en 11,8 dagen.

De nooit bewezen maar telkens weer gehoorde mening dat mazelen aanleiding geeft tot emotionele en karakterstoornissen, ook zonder dat er een klinische encefalitis is, wordt door dit onderzoek gesteund. Wanneer meer van dergelijke onderzoeken de resultaten van Abruzzi steunen, zal dit de wenselijkheid van bescherming tegen mazelen door immunisatie op grote schaal verduidelijken.

H. A. M. Hoevenaars

**64-16. Sur l'élimination salivaire de quelques antibiotiques.** *Pellerat, J. (1963) Presse méd. 71, 2135.*

De antibacteriële werking van antibiotica bij ontstekingen in de mondholte is afhankelijk van de mate van uitscheiding van de verschillende antibiotica met het speeksel. Het gebruik van zuigtabletten, waarin antibiotica zijn verwerkt, heeft verschillende nadelen. Meer kans op het ontstaan van resistente bacteriën, daar de bereikte speekselspiegel van het antibioticum sterk wisselt en vaak laag is; alléén inwerking op oppervlakkige ontstekingen; de medicatie moet vaak worden herhaald, waardoor de mogelijkheid bestaat van ontwikkeling van schimmels; het herhaaldelijk doorslikken van kleine hoeveelheden antibioticum zou de patiënt kunnen sensibiliseren voor dit antibioticum.

Penicilline wordt zeer weinig met het speeksel uitgescheiden. Met penicillinezuigtabletten is een hogere speekselspiegel te bereiken, doch deze is inconstant en neemt snel af. Men meent daarom, dat bij ontstekingen in de mondholte penicillinetoeiening, in welke vorm ook, geen zin heeft.

De tetracyclines worden met het speeksel uitgescheiden. De concentratie in het speeksel is vier tot tien maal lager in het speeksel dan in het plasma. Men moet dus minstens drie gram per dag geven om een voldoende hoge speekselspiegel te bereiken. Zuigtabletten met tetracyclinen hebben de beschreven nadelen.

Erytromycine wordt in belangrijke mate met het speeksel uitgescheiden. Spiramycine (Rovamycin) vertoont farmacolo-

gische eigenschappen, die dit antibioticum bijzonder geschikt maken voor gebruik bij mondholteontstekingen. Spiramycine concentreert zich namelijk in de voornaamste lichaamsklieren en wordt in hoge concentratie uitgescheiden met de melk, de gal en het speeksel. De schrijvers hebben met de toediening van een gram spiramycine per dag hoge speekselspiegels gedurende vierentwintig uur kunnen bereiken. De concentratie in het speeksel was zelfs duidelijk hoger, dan die in het plasma. Een gram spiramycine per dag is de aangewezen behandeling van, vooral, parodontosen. Erytromycine moet tweemaal hoger worden gedoseerd.

N. Bessem

**64-20. The diagnosis of rubella.** *Young, S. E. J. en A. M. Ramsay (1963) Brit. med. J. II, 1295. Laboratory studies on rubella and the rubella syndrome.* *Plotkin, S. A., J. A. Dudgeon en A. M. Ramsay (1963) Brit. med. J. II, 1296.*

De diagnostiek van rubeola buiten een epidemie is een moeilijke wegens de sterke gelijkis met andere ziekten en wegens gebrek aan een specifieke diagnostische test. Krugman en Ward, die in 1954 dertig kinderen onderzochten, welke aan rubeola zouden lijden, konden deze diagnose in geen enkel geval met zekerheid onderschrijven. Elk retrospectief bewijs aangaande rubeola is dan ook dubieus. Swan en medewerkers meenden bijvoorbeeld in 1943 dat 80 procent van de vrouwen die in de vroege zwangerschap rubeola kregen, misvormde kinderen zouden baren. Latere onderzoeken wezen daarentegen uit dat het werkelijke percentage in de buurt van vijftientwintig moet liggen.

Aan de hand van tabellen van de jaren 1955-1962 van het Royal Free Hospital en Copett's Wood Hospital tonen auteurs aan dat de diagnose rubeola vaak foutief wordt gesteld of dat een andere ziekte wordt aangenomen, terwijl we met rubeola hebben te doen. Als oorzaak stellen zij onvoldoende bekendheid met het klinische beeld. Verwisseling met de volgende ziekten vindt het meest plaats: mazelen, roodvonk, mononucleosis infectiosa, geneesmiddelenexantheem en soms meningitis en infecties met het ECHO-virus. Het feit dat vele volwassenen aangeven meer dan eens aan rubeola te hebben geleden, wijst op onnauwkeurigheid bij de diagnosestelling. Levenslange immuniteit na het doormaken van de ziekte wordt wel als normaal aangenomen.

Op de volgende klinische criteria wordt door de auteurs de diagnose rubeola gebaseerd: 1 Milde prodromale verschijnselen zonder coryza, maar met roodheid van de tonsillen en pharynx en tekenen van virusinfectie van de bovenste luchtwegen. 2 Vergroting der cervicale lymfklieren; dit symptoom is praktisch altijd aanwezig. Vergroting der suboccipitale klieren is variabel, soms pas laat optredend, in enkele gevallen helemaal niet. 3 Conjunctivale reactie met het gevoel of er zand in de ogen zit; in enkele gevallen fotofobie. De auteurs noemen dit een van de belangrijkste verschijnselen. 4 Hoewel er geen karakteristiek exantheem is, kunnen er in enkele gevallen petechiae worden gezien. 5 Een maculaire eruptie als bij mazelen verschijnt achter de oren en in het gelaat en verspreidt zich snel over het gehele lichaam. Wanneer het erytheem conflueert kan verwisseling met roodvonk optreden, maar het karakteristieke roodvonkexantheem zal ons de juiste weg wijzen. Differentiatie ten opzichte van mazelen is gebaseerd op de afwezigheid van coryza en de koplike vlekjes. Het volledig ontwikkelde rubeola-exantheem zal maar hoogst zelden gelijken op het typisch vlekkerige uiterlijk van de mazeleruptie. 6 Het bloedbeeld vertoont leukopenie met optreden van Türk-cellen.

De meeste patiënten herstellen volledig en mogen geacht worden niet meer infectieus te zijn vanaf de zesde dag na het optreden van het exantheem. Voorbijgaande artralgie is een normale complicatie, in sommige gevallen daarentegen is het de voorloper van een echte arthritis. Aantasting van

het centrale zenuwstelsel schijnt meer voor te komen dan aanvankelijk werd gedacht. Deze complicatie zou volledig reversibel zijn, hoewel Miller en medewerkers na een onderzoek van 80 gevallen uit de literatuur een mortaliteit van twintig procent berekenden. Complicaties van de tractus respiratorius zijn zeldzaam; wanneer deze optreden zijn ze het gevolg van een aantasting van het centrale zenuwstelsel. Het gebruik van corticosteroiden en kunstmatige beademing bij deze complicatie hebben een sterke daling van de mortaliteit bewerkstelligd.

Vergeleken met mazelen is rubeola een milde ziekte die van geringe betekenis zou zijn voor de geneeskunde, ware het niet dat het virus een verderfelijke werking op de foetale ontwikkeling kan uitoefenen. Het staat nu wel vast dat de virusinfectie in de eerste drie zwangerschapsmaanden een combinatie van congenitale afwijkingen kan verwekken: het rubeolasyndroom (cataract, doofheid, microcefalie, oligofrenie en hartafwijkingen).

Uit het oogpunt van preventie is het dus van groot belang dit ziektebeeld duidelijk te differentiëren van andere exanthematische ziekten door middel van laboratoriumonderzoek. Het bezit van een doeltreffend antigeen voor actieve immunisatie zou eveneens een grote stap voorwaarts zijn. Hiervoor is nodig het virus „in handen te krijgen”. In de laatste maanden zijn verschillende rapporten verschenen over het isoleren van het virus van rubeolapatiënten. De auteurs hebben ook een onderzoek ingesteld. Voor dit onderzoek werden rubeolapatiënten gebruikt die aan bovenvermelde klinische criteria voldeden. Voor het isoleren van het virus werd een pharynx-wat afgestreken, 5-10 ml bloed afgenomen en in sommige gevallen urine verzameld.

Voor serumonderzoeken werden gebruikt: Reconvalescentenserum van zoveel mogelijk patiënten twee tot drie weken na het optreden van het exantheem; bloeds serum van patiënten die het rubeolasyndroom vertoonden en waarbij anamnesticus was vastgesteld dat de moeder in het eerste trimester der zwangerschap aan rubeola had geleden.

De viruskweek vond plaats in niercellen van een bepaalde Zuid-Afrikaanse aap (*Cercopithecus aethiops*). In tegenstelling tot exantheemverwekkende virussen zoals mazelen, waterpokken en bepaalde stammen van het ECHO-virus, ontstonden geen cytopathologische veranderingen in de weefselkweek van het rubeolavirus. Virusvermeerderingen in de weefselcellen konden dan ook alleen indirect worden aangetoond doordat deze cellen bij contact met virussen met een cytopathologisch effect als ECHO 11 of Coxackie A9, niet werden vernietigd in tegenstelling tot controle-cultures. Rubeola positieve cultures bieden blijkbaar grote weerstand aan het indringingsvermogen van andere viruspartikels. De laboratoriumtechnieken worden uitgebreid beschreven. Uit het onderzoek is gebleken, dat de diagnose rubeola nu mogelijk is, zowel door middel van virusisolering met behulp van de keelwat en met behulp van serologische methodieken als met de conventionele neutralisatie-test met opklimmende serumverduunningen.

C. H. Bowles

## Het lezen waard

Voor de huisarts is het van belang op de hoogte te blijven van de opvattingen die er ten aanzien van belangrijke problemen in Nederland bestaan. Het „Nederlands Gesprek Centrum” geeft publikaties uit, waarin deskundigen van diverse levensovertuiging deze opvattingen hebben geformuleerd. In verschillende van deze publikaties worden onderwerpen behandeld, die de medicus practicus moeten interesseren, zoals onder andere: publikatie no. 8 Conceptieregeling (2de druk); no. 13 De arbeid van de gehuwde vrouw buiten haar gezin (2de druk); no. 17 Geestelijke volksgezondheid (2de druk); no. 19 Helpen in deze tijd; no. 22 Opvoeding op het gebied der seksualiteit; no. 29 De verlenging van het leven.

Prijs f 1,50 per stuk, verkrijgbaar in de erkende boekhandel. Donateurs van het „Nederlands Gesprek Centrum” ontvangen de publikaties gratis.

## Boekbespreking

*Dr. L. A. Cahn. Psychiatrische problemen van de oude dag. Mouton en co., 's-Gravenhage, 1964, 243 bladzijden, prijs f 18,90.*

In dit, oorspronkelijk als dissertatie uitgegeven, boek worden meer problemen besproken dan de titel zou doen vermoeden. In het eerste deel „Een inleiding tot de studie van het senium” worden vele facetten van het ouder worden belicht. Achtereenvolgens komen ter sprake: het verouderen; verleden en toekomst in het senium; de ouderdom en het probleem van de dood; lichaam en geest in het senium; tussensmenselijke verhoudingen in het senium; gezin en familie in het senium; maatschappij en senium. In deze vorm, binnen een bestek van 60 pagina's, heeft de schrijver de problematiek soms wel erg compact moeten behandelen. Wat meer uitgewerkt zou dit deel heel goed apart kunnen worden uitgegeven. Desondanks is deze inleiding bijzonder leerzaam. Belangrijk voor de huisarts zijn de gedeelten waar wordt gesproken over de vooroordelen die er heersen over de bejaarde mens.

Deel twee, „Geriatrische psychiatrie”, laat de lezer duidelijk zien hoe weinig er op dit gebied nog wetenschappelijk vaststaat. Evenals Rümke wijst de schrijver op de betekenis de organische factor niet als een statische toestand te zien: „Het is een factor van wisselend belang . . .”

In deel drie wordt het onderzoek besproken. De auteur heeft duizend ziektegeschiedenissen bewerkt van patiënten boven de 65 jaar die in de Neuropsychiatrische Kliniek van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam opgenomen zijn geweest. De invloed van verschillende pathogene factoren werd hierbij onderzocht: het premorbide karakter, het psychotrauma en enkele sociale factoren. Ten slotte werd ook de betekenis nagegaan van lichamelijke ziekten voor de pathogenese van de psychische afwijkingen. Het boek eindigt met een analyse van een groep van 107 patiënten, die wegens een tentamen suïcidii waren opgenomen.

Het heeft geen zin de resultaten van dit onderzoek hier uitvoerig te bespreken. Voor de huisarts is het van belang dat deze resultaten erop wijzen dat door preventie veel ellende kan worden voorkomen. Het komt mij voor dat dit boek voor huisartsen van groot belang is. Hoe schaars lectuur op dit gebied in Nederland is blijkt wel uit de literatuurlijst: van de bijna vierhonderd opgaven zijn er nog geen dertig van Nederlandse auteurs.

G. J. Bremer

*Sheila Kitzinger. De belevenis van het moeder worden. G. J. A. Ruys, Amsterdam, 1964. 210 bladzijden, prijs f 11,50.*

Dit boek is door de uitgever, naast kookboeken, in zijn „Serie voor de vrouw” opgenomen. Het is door een Engelse vroedvrouw geschreven en bepleit naast de — in Nederland zo gebruikelijke — bevalling thuis, de zogenaamde natuurlijke baring, dat wil zeggen de baring in ontspanning door middel van de autogene training. Deze berust op het bewust voelen van spanning en ontspanning.

Het grote nut van dit boekje is, dat er op bijzonder verstandige, warme en begrijpelijke wijze wordt gesproken over de emotionele problemen van de zwangerschap, de ambivalentie van de vrouw en haar echtgenoot ten opzichte van de zwangerschap en het pasgeboren kind. De vier hoofdstukken: Psychologie van de zwangerschap; wenken voor de aanstaande vader; moeder en kind; aanpassing van de ouders, zijn in enkele uren te lezen en zullen zonder twijfel ons inzicht in de reacties van onze patiënten verdiepen.

Ook voor zwangeren is dit boek aan te bevelen. Teneinde bij de patiënte echter verwarring te voorkomen dienen wij haar er wel op te wijzen dat er een verschil bestaat tussen de ontspanningsmethode van de schrijfster en de in Nederland toegepaste zwangerengymnastiek.

H. F.